

Nr 121

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om social centralnämnd m. m.; given Stockholms slott den 3 april 1970.

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att antaga härvid fogade förslag till lag om social centralnämnd m. m.

GUSTAF ADOLF

Sven Aspling

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen läggs fram förslag till en lag som skall underlätta för kommunerna att anpassa socialvårdens nämndorganisation till nya arbetsformer inom socialvården. Enligt förslaget får kommunerna möjlighet att ersätta socialnämnd, barnavårdsnämnd och nykterhetsnämnd med en för de tre vårdområdena gemensam social nämnd, kallad social centralnämnd. En kommun får också inrätta s. k. sociala distriktsnämnder. Dessa skall i centralnämndens ställe handlägga frågor som gäller enskild person. Varje kommun får själv avgöra, om kommunen vill gå över till den nya nämndorganisationen. Den föreslagna lagstiftningen är avsedd att gälla i avvaktan på resultatet av socialutredningens fortsatta arbete rörande den framtida socialvårdens målsättning och organisation.

Förslag
till
Lag
om social centralnämnd m. m.

Härigenom förordnas som följer.

Inledande bestämmelser

1 §

De uppgifter i en kommun som enligt gällande författningar ankommer på socialnämnd, barnvårdsnämnd och kommunal nykterhetsnämnd får efter beslut av kommunens fullmäktige i stället handhas av en för de tre vårdområdena gemensam social centralnämnd.

Inrättas social centralnämnd, får kommunens fullmäktige också besluta att i kommunen skall inrättas två eller flera sociala distriktsnämnder, var och en för ett socialvårdsdistrikt, för att i den omfattning som framgår av 9 § handha uppgifter som avses i första stycket.

2 §

Har beslut fattats enligt 1 §, tillämpas icke 2—5, 8 och 9 §§ lagen (1956: 2) om socialhjälp, 2 § andra stycket, 7, 8 och 10—12 §§ barnvårdslagen (1960: 97), 3 § första stycket, 5—7 §§ samt 8 § 1 och 2 mom. lagen (1954: 579) om nykterhetsvård.

Vad i övrigt i lag eller annan författning är föreskrivet om socialnämnd, barnvårdsnämnd eller nykterhetsnämnd skall äga motsvarande tillämpning i fråga om social centralnämnd och, i förekommande fall, social distriktsnämnd.

Sociala centralnämnden

3 §

Ledamöter och suppleanter i social centralnämnd väljes av kommunens fullmäktige till det antal fullmäktige bestämmer. Antalet ledamöter får dock ej vara under nio. Där så lämpligen kan ske, bör juridisk och medicinsk sakkunskap vara företrädd inom nämnden.

Valet skall vara proportionellt, om det begäres av minst så många väl-

jande som motsvarar det tal, vilket erhålles då samtliga väljandes antal delas med det antal personer valet avser, ökat med 1. Om förfarandet vid sådant proportionellt val finns särskilda bestämmelser.

Sker ej val av suppleanter proportionellt, skall den ordning bestämmas, i vilken suppleanterna skall inkallas till tjänstgöring.

4 §

I fråga om social centralnämnd äger 32—42 §§ kommunallagen (1953: 753) om kommunens styrelse motsvarande tillämpning. Nämndens protokoll behöver, förutom vad som följer av 14 § tredje stycket barnavårdslagen (1960: 97), ej innehålla annat än förteckning på närvarande ledamöter samt för varje ärende beslutet och skälen därför.

5 §

Social centralnämnd får vid behov tillkalla särskilda sakkunniga att deltaga i nämndens överläggningar, tillsätta tjänst hos nämnden och anlita det biträde i övrigt som fordras. Är behovet av juridisk eller medicinsk sakkunskap ej tillgodosett inom nämnden, bör den anlita biträde av personer med sådan sakkunskap.

Har kommunen beslutat inrätta tjänst, som skall vara gemensam för social centralnämnd och annat kommunalt förvaltnings- eller verkställighetsorgan, får tjänsten tillsättas i den särskilda ordning kommunen bestämmer.

6 §

Är någon i så trängande behov av socialhjälp, att med dess avhjälpande ej kan anstå till dess social centralnämnd sammanträder, får nämndens ordförande tills vidare bevilja honom socialhjälp. Ordförandens beslut skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Kan i ärende enligt barnavårdslagen (1960: 97) social centralnämnds prövning ej avvaktas utan fara eller allvarig olägenhet, får nämndens ordförande vidtaga de åtgärder samt meddela de beslut och förordnanden som anges i 11 § första stycket barnavårdslagen. Beslut som ordföranden fattat med stöd av detta stycke länder omedelbart till efterrättelse och gäller tills vidare i avbidan på nämndens prövning. Det skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde. Avser beslutet omhändertagande enligt 29 eller 30 § barnavårdslagen eller förbud enligt 50 § samma lag, skall ordföranden omedelbart sammankalla nämnden för att besluta i ärendet. Nämndens sammanträde skall i sådant fall hållas utan dröjsmål och senast inom tio dagar från dagen för ordförandens beslut.

7 §

Om kommunens fullmäktige bestämmer det, får social centralnämnd uppdraga åt särskild avdelning, bestående av ledamöter eller supplean-

ter i nämnden, eller åt ledamot eller suppleant eller åt tjänsteman hos kommunen att på nämndens vägnar avgöra vissa grupper av socialhjälp-, barnavårds- eller nykterhetsvårdsärenden, vilkas beskaffenhet skall anges i fullmäktiges beslut. Därvid skall de begränsningar i delegationsrätten som anges i 12 § första stycket 1—4 barnavårdslagen (1960:97) gälla. Såvitt angår ärenden enligt lagen (1954:579) om nykterhetsvård får nämnden endast genom samfällt beslut utdöma förelagt vite, föranstalta om åtgärd enligt 14 § 2 mom. lagen om nykterhetsvård, meddela beslut om övervakning eller lydadsföreskrifter, göra ansökan om tvångsintagning på allmän vårdanstalt, föranstalta om verkställighet av slutligt beslut om tvångsintagning, bevilja anstånd därmed, förklara sådant anstånd förverkat eller göra anmälan hos överförmyndare. Framställning eller yttrande till fullmäktige får beslutas endast av nämnden samfällt.

Beslut som fattats på grund av uppdrag enligt första stycket skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Sociala distriktsnämnder

8 §

Ledamöter och suppleanter i social distriktsnämnd väljes av kommunens fullmäktige till det antal fullmäktige bestämmer. Antalet ledamöter får dock ej vara under fem. Minst en av ledamöterna bör vara ledamot i sociala centralnämnden. I övrigt äger bestämmelserna i 3 § motsvarande tillämpning.

9 §

Det ankommer på social distriktsnämnd att avgöra ärenden som avser vård och behandling eller annan åtgärd beträffande enskild person enligt lagen (1956:2) om socialhjälp, barnavårdslagen (1960:97) eller lagen (1954:579) om nykterhetsvård. Kommunens fullmäktige får uppdraga åt nämnden att även i övrigt avgöra ärenden som avser vård och behandling eller annan åtgärd beträffande enskild person.

10 §

Bestämmelserna i 4 §, 5 § första stycket, 6 och 7 §§ gäller i tillämpliga delar i fråga om social distriktsnämnd och dess ordförande. Tjänst hos nämnden tillsättes dock av sociala centralnämnden. Det ankommer även på sociala centralnämnden att göra framställning och avge yttrande till kommunens fullmäktige.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1970.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet på Stockholms slott den 3 april
1970.*

Närvarande:

Statsministern PALME, ministern för utrikes ärendena NILSSON, statsråden STRÅNG, ANDERSSON, LANGE, ASPLING, SVEN-ERIC NILSSON, LUNDKVIST, GEIJER, ODHNOFF, WICKMAN, MOBERG, BENGTTSSON, NORLING, LÖFBERG, LIDBOM.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Aspling, anmäler efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter fråga om *den kommunala socialvårdens nämndorganisation* och anför.

Socialutredningen¹, som tillsattes år 1968, har avlämnat ett delbetänkande kallat Lagstiftning om sociala nämnder i kommunerna (stencil S 1969: 11). I betänkandet läggs fram förslag till en lag som skall skapa formella förutsättningar för en kommun att till en enda social nämnd samla de förvaltnings- och vårduppgifter som f. n. är fördelade på barnavårdsnämnd, nykterhetsnämnd och socialnämnd.

Efter remiss har yttranden över betänkandet avgetts av socialstyrelsen, riksförsäkringsverket, kammarrätten, arbetsmarknadsstyrelsen (AMS), samtliga länsstyrelser, Svenska kommunförbundet, Svenska landstingsförbundet, Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Sveriges akademikers centralorganisation (SACO), Sveriges socionomers riksförbund (SSR), Svenska nykterhetsvårdsförbundet och Sveriges socialtjänstemannaförbund. Flertalet remissinstanser har bifogat yttranden, som de inhämtat. Sålunda har länsstyrelserna inhämtat yttranden från kommunernas styrelser.

Gällande bestämmelser m. m.

Särskilda nämnder

Bestämmelserna om organisationen av den primärkommunala socialhjälpverksamheten, barnvården och nykterhetsvården återfinns i lagen

¹ Ledamöter landshövdingen Thure Andersson, ordf., landstingsdirektören Gillis Albinsson, byråchefen Ingemar Andersson, riksdagsledamöterna Lars Henriksson och Mary Holmqvist, direktören Gunnar Krantz, riksdagsledamoten Erik Larsson, hovrättsrådet Nils Mangård, tillika sekreterare, pol. mag. Ingegerd Troedsson och riksdagsledamoten Daniel Wiklund.

(1956:2) om socialhjälp (ShjL), barnavårdslagen (1960:97) (BvL) och lagen (1954:579) om nykterhetsvård (NvL). Enligt dessa bestämmelser skall i varje kommun för vart och ett av de tre vårdområdena finnas en särskild nämnd som skall vara kommunens förvaltnings- och verkställighetsorgan för vårdområdet, socialnämnd, barnavårdsnämnd resp. nykterhetsnämnd (2 § ShjL, 2 § 2 st. BvL, 5 § 1 st. NvL). Om kommunens ringa folkmängd eller liknande förhållanden gör en särskilt tillsatt nämnd obehövlig får socialnämnden vara nykterhetsnämnd. Kungl. Maj:t kan föreskriva att kommun skall tillsätta särskild nykterhetsnämnd (5 § 1 och 2 st. NvL). I november 1964 fanns särskilt tillsatt nykterhetsnämnd i 991 av landets 1 006 kommuner (SOU 1967:36 s. 142).

Tillsättning m. m.

Ledamöter och suppleanter i de tre nämnderna väljs av kommunens fullmäktige. Antalet ledamöter får inte i någon nämnd understiga fem. Suppleanter i nykterhetsnämnd skall utses till minst ledamöternas halva antal. För suppleanter i socialnämnd och barnavårdsnämnd finns inget minimiantal föreskrivet (3 § 1 st. ShjL, 7 § 1 st. BvL, 5 § 3 st. NvL).

Beträffande val av ledamöter och suppleanter gäller olika bestämmelser enligt å ena sidan ShjL och BvL och å andra sidan NvL. Bestämmelserna i de båda förstnämnda lagarna är utformade i nära överensstämmelse med bestämmelserna i kommunallagen (1953:753) (KL) om val till kommunens styrelse och till fakultativa nämnder för oreglerad kommunal förvaltning (jfr 22 § 4 st. och 31 § KL). Valet skall alltså vara proportionellt, om det begärs av ett visst minsta antal fullmäktigeledamöter. Sker ej val av suppleanter proportionellt, skall även bestämmas den ordning i vilken suppleanterna skall inkallas till tjänstgöring (3 § 2 och 3 st. ShjL, 7 § 2 och 3 st. BvL). Bestämmelserna i ShjL och BvL skiljer sig från varandra endast i det avseendet, att beträffande barnavårdsnämnd — men ej beträffande socialnämnd — föreskrivs att juridisk sakkunskap bör vara företrädd inom nämnden, där så lämpligen kan ske (7 § 1 st. BvL). Om behovet av juridisk sakkunskap inte är tillgodosett inom nämnden bör denna anlita biträde av lagfaren person (10 § 2 st. BvL).

NvL:s regler för val till särskild kommunal nykterhetsnämnd skiljer sig från motsvarande regler i ShjL och BvL därigenom att ett minsta antal suppleanter är föreskrivet, att läkarmedverkan rekommenderas samt att såväl män som kvinnor obligatoriskt skall vara representerade i nämnden, vilket medför att val av ledamöter och suppleanter ej får ske proportionellt. I november 1964 saknade 833 kommuner — däribland Stockholm samt vissa större och medelstora städer — läkare som ledamot i nykterhetsnämnden. I närmare hälften av samtliga städer och köpingar var dock läkare ledamot av nämnden (SOU 1967:36 s. 142). Liksom ShjL innehåller NvL ingen rekommendation om juristmedverkan i nämnden.

Valbarhet, inre organisation m. m.

I fråga om valbarhet till ledamot eller suppleant, verkan av att valbarheten upphör och rätt till avsägelse, mandattid och avgång, val av ordförande och vice ordförande, ställe och tid för sammanträde, suppleants tjänstgöring och rätt att närvara vid sammanträde, beslutförhet och jäv, förfarandet vid fattande av beslut, protokoll och reservation, tillkännagivande var och på vilka tider till nämnden ställda framställningar mottas, skriftväxling, vård och förtecknande av handlingar hörande till nämndens arkiv, utseende av kassaförvaltare samt ledamots ansvar och skadeståndsskyldighet skall enligt samtliga tre vårdlagar i huvudsak bestämmelserna i 32—42 §§ KL rörande kommunens styrelse äga motsvarande tillämpning (4 § ShjL, 8 § BvL, 5 § 5 st. NvL). Vad beträffar socialnämnd och nykterhetsnämnd görs endast det undantaget, att protokoll inte behöver vara lika fullständigt som kommunens fullmäktiges och styrelsens protokoll.

De för barnavårdsnämnd gällande bestämmelserna avviker i två hänseenden från vad som föreskrivs beträffande socialnämnd och nykterhetsnämnd. Den första avvikelserna gäller valbarheten. Genom hänvisningen i ShjL och NvL till 32 § KL, vilken i sin tur hänvisar till 7 § samma lag, utsluts från valbarhet bl. a. den ledande befattningshavaren inom kommunens samfälliga förvaltning samt i kommunens tjänst anställd befattningshavare som är chef för något till styrelsens förvaltningsområde hörande verk. Motsvarande gäller inte barnavårdsnämnd. 8 § BvL upptar en bestämmelse om att i kommunens tjänst anställd befattningshavare inte på grund av denna sin tjänsteställning skall vara obehörig att vara ledamot eller suppleant i barnavårdsnämnd. Den andra avvikelserna rör protokoll vid barnavårdsnämndens sammanträde där muntlig utredning förebragts. Enligt 14 § 3 st. BvL skall då uppteckning ske i erforderlig omfattning. Om i ärendet inte upprättas särskild akt till vilken uppteckningen kan fogas, måste den ingå i nämndens protokoll (8 § BvL).

Socialnämnd och barnavårdsnämnd får vid behov tillkalla särskilda sakkunniga att delta i nämndens överläggningar, tillsätta befattning hos nämnden samt anlita det biträde i övrigt som erfordras. Har kommunen inrättat befattning som skall vara gemensam för socialnämnd resp. barnavårdsnämnd och annat kommunalt förvaltnings- eller verkställighetsorgan, får befattningen tillsättas i den särskilda ordning som kommunen bestämmer (5 § ShjL, 10 § BvL).

Enligt dessa bestämmelser får således socialnämnd och barnavårdsnämnd själva avgöra, om någon utomstående bör tillkallas att som sakkunnig delta i överläggningarna. Vad beträffar nykterhetsnämnd gäller däremot för vissa läkare en tjänsteplikt att närvara (6 § NvL). I övrigt får nykterhetsnämnden i den mån det finns erforderligt, till sitt biträde kalla därtill skickade män och kvinnor (7 § NvL). Med stöd av denna paragraf får nämnden inte

bara anställa fast personal utan också knyta tillfälliga (frivilliga) medhjälpare till sin verksamhet.

Ordförandebeslut och delegation

Såväl i ShjL som i BvL har ordföranden i vederbörande nämnd tillagts behörighet att själv fatta beslut i brådskande ärenden. Beslutet skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde (8 § ShjL, 11 § BvL).

För socialnämndens ordförande gäller att han får fatta beslut i de fall då någons behov av socialhjälp är så trängande, att med dess avhjälpande inte kan anstå till dess socialnämnden sammanträder. I BvL anges uttryckligen vilka åtgärder som barnavårdsnämndens ordförande får vidta och vilka beslut han får fatta för den händelse nämndens prövning inte kan avvaktas utan fara eller allvarlig olägenhet. Ordförandens åtgärder och beslut med stöd av 11 § BvL är endast av interimistisk natur och gäller tills vidare i avbidan på nämndens prövning. Medan socialnämndsordförandens beslut att tills vidare bevilja någon socialhjälp skall anmälas för nämnden, skall barnavårdsnämndsordförandens beslut sakligt prövas av nämnden. Avser beslutet omhändertagande enligt 29 eller 30 § eller förbud enligt 50 § BvL, skall ordföranden omedelbart sammankalla nämnden för att besluta i ärendet. Nämndens sammanträde skall i så fall hållas utan dröjsmål och senast inom 10 dagar från dagen för ordförandens beslut.

Någon motsvarande behörighet att ingripa i brådskande fall har i NvL inte tillagts ordförande i nykterhetsnämnd.

Enligt såväl ShjL som BvL får resp. nämnd i viss omfattning delegera beslutanderätten till särskild avdelning inom nämnden eller till viss person (8 § 2 st. ShjL, 12 § BvL). Bestämmelserna härom är utformade i anslutning till kommunallagens bestämmelser rörande nämnder för oreglerad förvaltning. Om kommunens fullmäktige beslutar det, får socialnämnd eller barnavårdsnämnd uppdra åt särskild avdelning, bestående av ledamöter eller suppleanter i nämnden, eller åt ledamot eller suppleant eller åt tjänsteman hos kommunen att på nämndens vägnar fatta beslut i vissa grupper av ärenden, vilkas beskaffenhet skall anges i fullmäktiges beslut. Från denna regel gäller enligt båda lagarna det undantaget, att framställning eller yttrande till fullmäktige inte får beslutas annorledes än av nämnden samfällt. I vad gäller barnavårdsnämnden är delegationsrätten av hänsyn till rättssäkerheten begränsad i ytterligare vissa hänseenden. Från delegation har sålunda undantagits vissa i 12 § BvL uppräknade beslut och åtgärder. Beslut meddelat på grund av delegation är fattat på nämndens vägnar. Det är bindande för nämnden och får alltså inte återkallas av denna. Beslutet skall emellertid anmälas vid nämndens nästa sammanträde för kännedom och registrering.

I fråga om nykterhetsnämnd föreligger enligt NvL endast en mycket begränsad delegationsrätt. Nykterhetsnämnd får uppdra åt ordföranden, en eller flera ledamöter eller viss befattningshavare hos nämnden att avge yttrande till polismyndighet i ärende rörande ansökan om eller innehav av körkort. Åtgärd som vidtagits i anledning av sådant uppdrag skall anmälas för nämnden så snart det kan ske (8 § 2 mom. NvL). Delegationsrätt i större omfattning kan medges nykterhetsnämnd endast genom dispens, som meddelas av Kungl. Maj:t.

Distriktsindelning

Endast ShjL anvisar uttryckligen en möjlighet att ge nämnden en lokal anknytning till de olika delarna av kommunens område. Enligt 9 § får kommunens fullmäktige eller efter bemyndigande av dem socialnämnden indela kommunen i distrikt om det finns påkallat för att åstadkomma en lämplig arbetsfördelning mellan socialnämndens ledamöter. Har så skett skall nämnden för varje distrikt utse en av sina ledamöter att utöva den närmaste uppsikten över hjälpverksamheten inom distriktet. Distriktsindelning har i ett par kommuner genomförts inom samtliga tre vårdområden efter dispens av Kungl. Maj:t.

Tillsynsmyndigheter

Nykterhetsnämnderna står under tillsyn av socialstyrelsen (3 § 2 st. NvL) och nykterhetsnämnd har att ställa sig till efterrättelse de anvisningar angående verksamheten som socialstyrelsen meddelar (4 § 1 mom. 3 st. NvL). Inom övriga vårdområden är socialstyrelsens uppgifter huvudsakligen av rådgivande och vägledande karaktär. Sålunda har styrelsen att genom råd och anvisningar verka för att socialhjälpverksamheten ordnas och utvecklas på ett ändamålsenligt sätt (53 § ShjL). Styrelsen har vidare att följa barnavårdsverksamheten i riket, att genom råd och anvisningar verka för att den ordnas och utvecklas ändamålsenligt samt att öva tillsyn över barnavårdsanstalter som avses i 8 kap. BvL (5 § BvL).

Länsstyrelserna har tillagts tämligen vidsträckta befogenheter att övervaka såväl socialnämndernas som barnavårdsnämndernas verksamhet. Sålunda föreskrivs i ShjL att länsstyrelserna, var inom sitt län, noga skall följa tillämpningen av lagen och därvid tillse, att socialhjälpverksamheten ordnas och handhas på ett ändamålsenligt sätt. Underlåter kommun att lämna erforderlig obligatorisk socialhjälp, skall länsstyrelsen ålägga kommunen att fullgöra sin skyldighet härutinnan. Yppas annars missförhållande, har länsstyrelsen att vidta den åtgärd som behövs för att avhjälpa missförhållandet (52 § ShjL). Bestämmelser av motsvarande innebörd finns i BvL i fråga om barnavården. Länsstyrelsen är sålunda skyldig att tillse bl. a.

att barnavården inom länet ordnas och handhas ändamålsenligt, den skall ålägga försumlig barnavårdsnämnd att fullgöra sina skyldigheter och den skall i mån av behov ingripa med andra åtgärder som behövs för att vinna rättelse i missförhållanden (4 § BvL).

Några bestämmelser om tillsyn från länsstyrelsernas sida över nykterhetsvården finns inte i NvL. I viss mån motsvarande uppgifter läggs i stället på länsnykterhetsnämnderna. Det åligger sådan nämnd bl. a. att hålla sig noggrant underrättad om de kommunala nykterhetsnämndernas verksamhet, att öva tillsyn över att dessa fullgör sina uppgifter samt att lämna dem vägledning och bistånd. Finner länsnykterhetsnämnd att kommunal nykterhetsnämnd underlåter att vidta åtgärd som enligt NvL ankommer på den kommunala nämnden eller att sådan nämnd inte handlägger ärende på nöjaktigt sätt, skall länsnykterhetsnämnden söka få till stånd rättelse genom råd och anvisningar. Kan rättelse inte åstadkommas eller kräver ärendets art omedelbart ingripande, har länsnykterhetsnämnden att vidta de åtgärder som annars ankommer på den kommunala nämnden. Har så skett får den kommunala nämnden ej ta befattning med ärendet i vidare mån än länsnykterhetsnämnden föreskriver. Länsnykterhetsnämnden har i sådana fall samma befogenheter som tillkommer den kommunala nämnden (4 § 3 mom. NvL).

Dispensbestämmelser

För organisationen av socialhjälpverksamheten, barnavården och nykterhetsvården i Stockholm gäller särskilda bestämmelser som efter förslag av stadsfullmäktige fastställts av Kungl. Maj:t (11 § 1 st. ShjL, 13 § 1 st. BvL, 8 § 3 mom. NvL). Dessa särskilda bestämmelser har fastställts genom kungl. brev den 14 december 1956 (1956: 631) i fråga om socialhjälpverksamheten, genom en kungörelse (1960: 721) i fråga om barnavården och genom kungl. brev den 9 mars 1962 (senaste lydelse 1967: 475) i fråga om nykterhetsvården.

Även för annan kommun än Stockholm finns möjlighet att genomföra en från de allmänna bestämmelserna avvikande organisation av socialhjälpverksamheten, barnavården och nykterhetsvården. Om organisationen inte lämpligen kan ordnas efter vad som sägs i ShjL, BvL eller NvL, får Kungl. Maj:t på framställning av kommunens fullmäktige medge undantag (11 § 2 st. ShjL, 13 § 2 st. BvL, 8 § 3 mom. NvL). För nykterhetsvårdens del innebär detta stadgande, som infördes i NvL fr. o. m. den 1 januari 1965, en utvidgning av Kungl. Maj:ts möjligheter att ge dispens från lagens regler. Tidigare kunde Kungl. Maj:t enligt dåvarande 8 § 2 mom. 2 st. NvL endast meddela föreskrift om att handläggningen av andra ärenden än körkortsärenden fick i viss kommun delegeras till arbetsutskott som utsetts inom nykterhetsnämnden.

Med stöd av dispensreglerna har Kungl. Maj:t förordnat att särskilda be-

stämmelser för organisationen av nykterhetsvården, socialhjälpssamheten och barnvården skall gälla dels i Göteborg genom kungl. brev den 28 oktober 1966 (1966:571) och dels i Hälsingborg genom kungl. brev den 25 augusti 1967 (1967:560). Dessutom har nykterhetsnämnderna i ett tiotal av de större städerna i landet efter beslut av Kungl. Maj:t enligt dispensbestämmelserna i NvL inrättat arbetsutskott för handläggning av vissa ärenden.

Socialutredningens förslag

Allmänna synpunkter

Socialutredningen framhåller inledningsvis att dess uppdrag innefattar inte bara en allmän översyn av de tre sociala vårdlagarna i syfte att anpassa lagstiftningen till dagens situation utan också en undersökning av möjligheterna till vidareutveckling. Arbetet skall enligt direktiven således omfatta frågor rörande vårdens innehåll och anordningar för att tillgodose vård- och hjälpbehov. Möjligheterna att göra den förebyggande vården effektivare skall beaktas. Uppsökande verksamhet skapar ökade förutsättningar för den ekonomiska och personliga trygghet, som samhällets vittförgrenade anordningar på det sociala området syftar till. Lika viktig som den uppsökande verksamheten är den uppföljande. Det framhålls i direktiven att det är angeläget att följa resultatet av insatta åtgärder och pröva nya, om så behövs. Vård- och behandlingsmetoder skall granskas. Behov av vård och omvårdnad från samhällets sida kan föreligga oavsett om det finns ekonomiskt hjälpbehov eller inte. Samordning av åtgärder och samarbete mellan olika samhällsorgan och institutioner skall granskas.

Enligt direktiven står det utredningen fritt att ta upp sådana spörsmål som aktualiseras under arbetets gång och som faller inom ramen för en allmän översyn av den sociala vårdlagstiftningen. I den mån det är motiverat och lämpligt skall utredningen kunna lägga fram delförslag innan arbetet slutförts.

Direktiven ger enligt socialutredningens mening utrymme för en allmän och omfattande prövning av socialvårdens framtida utformning och innehåll. Utredningen ställs inför långtgående krav och förväntningar. Dessa har kommit till uttryck inte endast i direktiven utan också genom en aktiv opinion. Sedan ett antal år tillbaka pågår en engagerad socialvårdsdebatt. Den kritik som i detta sammanhang har framförts kan i stort sett sägas ligga på två plan. Dels har, från skilda utgångspunkter, framförts allmänt samhällskritiska synpunkter, där t. ex. stora delar av socialvårdens mål ifrågasatts, dels har framförts en mer konkret utformad kritik, riktad i första hand mot den nuvarande sociallagstiftningen samt de former för organisation och metodik som gäller för huvuddelen av den primärkommunala so-

cialvården av i dag. Det har bl. a. sagts att nuvarande sociala vårdlagar utgör ett direkt hinder för en ändamålsenlig socialvårdsverksamhet.

Mot bakgrunden härav konstaterar utredningen att det ingalunda huvudsakligen är en lagteknisk samordning av de sociala vårdlagarna som eftersträvas. Tvärtom anser utredningen det vara sin uppgift att i stora delar ge lagstiftningen ett nytt innehåll. En ny och samordnad lagstiftning bör grundas på en klar målsättning för samhällets sociala ansvarstagande.

Socialutredningen betonar att den har att ta ställning till utformningen av socialvården i vid mening. Frågeställningarna omfattar socialvårdens hela inriktning, såsom social planering, allmänt förebyggande arbete samt vård och behandling i olika sammanhang, ävensom kommunikationen mellan socialvården och till denna gränsande områden. Utredningen behöver ett omfattande material som underlag för sina ställningstaganden. Vissa områden av det sociala fältet har visserligen redan vid utredningens början kunnat anses relativt väl kartlagda. Beträffande andra områden har utredningen däremot funnit det angeläget med ytterligare kartläggningar.

Utredningen framhåller att utredningsuppdragets omfattning medför att det kommer att dröja innan utredningen hinner slutföra sin allmänna revision av den sociala vårdlagstiftningens materiella innehåll. Med tanke på detta har socialutredningen funnit två skäl för att med förtur behandla en av de många frågor som närmare berörts i utredningens direktiv, nämligen frågan om den kommunala socialvårdens nämndorganisation. Det ena skälet är att nästa etapp av kommunindelningsreformen skall genomföras vid årsskiftet 1970/71. Organisationen för den kommunala verksamheten i de då nybildade kommunerna kommer att fastläggas inom den närmaste tiden. Utredningen har därför ansett det ändamålsenligt att dessa kommuner får möjlighet att från början anpassa organisationen av sin socialvård till den nya helhetssyn som börjat tillämpas inom socialvården. Det andra skälet är att utredningen funnit det angeläget att de formella hinder för en bättre socialvård som vårdlagarnas bestämmelser om de specialiserade nämnderna ansetts utgöra snarast möjligt undanröjs. Utredningen har nämligen den bestämda uppfattningen att de materiella bestämmelserna, särskilt efter 1968 års ändringar i ShjL, redan nu ger utrymme för en aktiv och effektiv socialvårdande verksamhet.

Utredningen framhåller att nuvarande sociallagstiftning och socialvårdsorganisation har byggts upp enligt den s. k. funktions- eller specialiseringsprincipen, med en lag och ett kommunalt socialvårdsorgan för vart och ett av tre avgränsade vårdområden. Eftersom ärendena brukar fördelas efter lagområde, blir en person som i flera olika hänseenden behöver råd, stöd, hjälp och omvårdnad hänvisad till skilda socialvårdsorgan alltefter karaktären av det problem eller symptom som för tillfället ger sig till känna. Det kan därför förekomma att tre socialassistenter och tre förtroendemannaorgan samtidigt behandlar en och samma persons problem.

Utredningen konstaterar att man i det sociala vård- och behandlingsarbetet i stället på många håll har börjat tillämpa den så kallade familjevårds- eller familjeprincipen, vilken bl. a. innebär att all kommunal socialvård som rör en och samma person eller familj skall handläggas av en och samma socialvårdstjänsteman, helst också av samma beslutande organ. En och samma tjänsteman bör vidare ansvara för hela handläggningen av ett ärende — från anhängiggörandet till den slutliga verkställigheten av beslutet — i den mån dessa uppgifter åligger socialförvaltningen.

Detta sätt att arbeta kan också enligt utredningen uttryckas så att socialvården bör tillämpa en helhetssyn. Företrädarna för socialvården skall inte nöja sig med att söka behandla enstaka symtom. De skall sträva efter att komma fram till en samlad bild av den enskildes eller familjegruppens olika problem och till en helhetssyn på hur dessa bäst skall lösas. Socialutredningen anser att termerna helhetssyn och helhetsprincip bör användas i stället för termerna familjevårdsprincip och familjeprincip. Även den ensamstående kan enligt utredningen ha problem av olika karaktär, vilka kräver en samlad bedömning av de åtgärder som bör sättas in.

Efter sina överläggningar med förtroendemän och tjänstemän vid ett flertal socialförvaltningar och på grundval av det material i övrigt som varit tillgängligt för utredningen anser den sig redan i detta skede av sitt arbete kunna ta principiell ställning till förmån för helhetsprincipen inom socialvården. I det sociala arbetet bör eftersträvas en helhetssyn på den hjälpbehövande och hans situation och ett samordnat utnyttjande i varje enskilt fall av alla tjänliga stöd- och hjälpåtgärder. Detta bör gälla även på förtroendemannaplanet.

Gemensam social nämnd

Utredningen framhåller att i helhetssynen bör ingå att den enskildes och familjens problem tas upp till bedömning inte bara från socialvårdssynpunkt utan också från medicinsk synpunkt. Bedömningen bör omfatta även behovet av andra sociala stödåtgärder såsom arbetsvård, arbetsanskaffning, bostadsförsörjning osv. Viktigt för en praktisk tillämpning av detta synsätt är uppenbarligen att organisatoriska förutsättningar finns för en sådan helhetsbedömning. En kommunal socialvårdsorganisation uppbyggd efter en renodlad funktionsprincip synes då enligt utredningen vara mindre ändamålsenlig.

Utredningen framhåller vidare att gällande lagstiftning inte lägger hinder i vägen för en önskad integrering av den kommunala socialvården på tjänstemannaplanet. En samordning av tjänstemannafunktionerna har vanligen uppnåtts genom att dessa sammanförts till ett kommunalkontor eller en socialvårdsbyrå. På de håll där man ansett det angeläget att genomföra helhetsprincipen också när det gäller beslutsfunktionerna, dvs. i första hand på förtroendemannaplanet, har man däremot uppfattat vårdlagarnas be-

stämmelser om de obligatoriska sociala nämnderna som ett hinder. Detta problem har man i praktiken fått försöka lösa bl. a. genom personalunion mellan ledamöterna i de olika sociala nämnderna. I sitt betänkande lämnar utredningen exempel på mer eller mindre långtgående integration av socialvården på olika nivåer i skilda kommuner. Efter hand har positiva erfarenheter av att tillämpa en helhetssyn kunnat redovisas. Dessa har varit såväl vård- och behandlingsmetodiska som administrativa. Erfarenheterna har enligt utredningen lett till att det från kommunalt håll, inom socialarbetarnas organisationer och i den allmänna debatten höjts allt fler röster för att lagstiftningen borde ändras så att den öppnade möjlighet för kommunerna att låta en enda nämnd få ansvaret för hela den kommunala socialvården. Detta önskemål har kommit till uttryck bl. a. i en skrivelse av den 14 mars 1967 från Svenska kommunförbundet till Kungl. Maj:t.

Hur förvaltningsorganisationen för den primärkommunala socialvården skall vara utformad i framtiden beror enligt socialutredningen på vilken ställning man tar till frågorna om socialvårdens inriktning, innehåll och medel. Först efter det att ställning tagits till dessa frågor kan man bedöma bl. a. vilken roll förtroendemannaorganet bör få i framtidens sociala arbete, vilka uppgifter som bör förbehållas detta organ och vilka typer av avgöranden som bör kunna delegeras till socialvårdstjänstemän på olika nivåer. Utredningen är därför inte beredd att f. n. lägga fram något slutligt förslag till sådan förvaltningsorganisation.

För att underlätta för de kommuner som önskar utveckla socialvården enligt helhetsprincipen bör man emellertid redan nu skapa formella förutsättningar för kommunerna att samordna socialvårdsverksamheten till en enda social nämnd. Detta är det huvudsakliga syftet med det lagförslag som socialutredningen nu lagt fram och som bygger på frivillighet. Utredningen har nämligen funnit det lämpligt att varje kommun tills vidare själv får avgöra, om kommunen vill övergå till det nya systemet. Ett skäl för frivilligheten är att det på sina håll gjorts gällande att en alltför långt gående integrering av vårdområdena i organisatoriskt hänseende skulle medföra risk för att vissa speciella delar av socialvården skulle bli eftersatta. Innan utredningen i sitt slutliga organisationsförslag tar ställning till frågan om ett obligatorium, måste därför fördelar och nackdelar av helhetsprincipen analyseras mer ingående än utredningen hittills kunnat göra.

Utredningen betonar att förslaget även i övrigt har begränsad räckvidd. Det syftar endast till att skapa formella förutsättningar för en integration av de tre vårdnämnderna. En sammanjämkning i lagtekniskt hänseende av de delvis skiljaktiga organisatoriska bestämmelserna i vårdlagarna har därför företagits. I och för sig önskvärda sakliga ändringar i gällande bestämmelser bör däremot enligt utredningens mening tills vidare anstå.

De organisatoriska bestämmelser som finns i vårdlagarna rör endast förtroendemannaorganen, nämnderna. Utredningens förslag avser därför bara

en samordning på nämndplanet. En samordning av vård- och behandlingsarbetet har i åtskilliga kommuner redan skett på tjänstemannaplanet. En bedömning av i vilken utsträckning och på vilket sätt en sådan samordning lämpligen bör komma till stånd har utredningen däremot inte ansett sig böra göra i förevarande sammanhang.

Sociala distriktsnämnder

Socialutredningen har funnit att den i detta sammanhang också borde ta upp till behandling frågan om en distriktsorganisation för socialvården. Utredningen erinrar om att den enligt sina direktiv skall pröva om en sådan organisation kan skapas där den är lämplig med hänsyn till kommunens folkmängd eller areal. Distriktsorganen borde enligt direktiven i den utsträckning det kan anses lämpligt inom sitt geografiska område avgöra ärenden som avser vård och behandling eller annan åtgärd beträffande enskild person.

Utredningen pekar på att frågan tidigare behandlats av kommunalrättskommittén i dess betänkande VI, Om den kommunala självstyrelsens lokala förankring (SOU 1965: 6) och konstaterar att utredningen i allt väsentligt kan ansluta sig till kommunalrättskommitténs uppfattning om värdet av en distriktsorganisation för socialvården och om hur denna bör vara utformad. Utredningen anser att en sådan organisation i princip bör förbehållas relativt stora kommuner.

Socialutredningen erinrar om den oro som på många håll uttryckts över den försvagning av den kommunala demokratin som kommunsammanläggningarna och den därav föranledda kraftiga reduceringen av antalet kommunala förtroendeposter innebär. Utredningen framhåller att ett av skälen till att kommunalrättskommittén förordade en distriktsorganisation inom socialvården var att detta skulle innebära en god lösning från kommunaldemokratisk synpunkt, eftersom fler lekmän inom de stora kommunerna skulle kunna knytas till förvaltningen av socialvårdsangelägenheterna. Om de nybildade storkommunerna utnyttjar den av utredningen föreslagna möjligheten att inrätta en enda social nämnd — vilket alltså skulle medföra en ytterligare minskning av antalet förtroendeuppdrag — måste det anses vara angeläget att en distriktsindelning samtidigt kan genomföras i sådana kommuner, där en decentralisering av vissa socialvårdsärenden till lokala beslutande organ också kan anses funktionellt motiverad.

Lokala distriktsnämnder kan f. n. inrättas genom beslut av Kungl. Maj:t med stöd av dispensbestämmelserna i 11 § 2 st. ShjL, 13 § 2 st. BvL och 8 § 3 mom. NvL. Så har skett i Göteborg och Hälsingborg. Socialutredningen föreslår nu att det införs en lagfäst rätt för kommun att, oberoende av dispens, under vissa förutsättningar inrätta sociala distriktsnämnder med behörighet att på den centrala nämndens vägnar avgöra ärenden som avser vård och behandling eller annan åtgärd beträffande enskild person. Lag-

förslaget bygger i denna del i stort på de särskilda bestämmelser för Göteborg och Hälsingborg som Kungl. Maj:t meddelat.

Utredningen har diskuterat olika alternativ för en styrning av utvecklingen så att ett lämpligt befolkningsunderlag för distriktsnämndens verksamhet garanteras.

Ett alternativ är enligt utredningen att i lagtexten endast ställa upp ett allmänt krav på att distriktsindelningen skall vara påkallad av hänsyn till kommunens folkmängd eller areal — detta som underlag för en besvärsprovning och ett undanröjande av fullmäktiges beslut i mer uppenbart olämpliga fall — och att i övrigt lita till de styrande verkningarna på kommunernas handlande av uttalanden i detta betänkande och av statsmakterna vid lagförslagets fortsatta behandling.

Ett annat tänkbart alternativ skulle enligt utredningen vara att, utöver rekvisitet att indelningen skall vara påkallad av hänsyn till folkmängd eller areal, i lagtexten föreskriva en lägsta gräns för ett distrikts invånarantal. I detta hänseende har utredningen diskuterat olika lösningar.

En möjlighet är att gränsen sätts tämligen lågt, exempelvis vid 8 000 invånare. Därmed skulle man i fråga om befolkningsunderlaget inte ställa större krav på ett distrikt än på de minsta kommunerna med självständig socialförvaltning efter det indelningsreformen genomförts. Vad gäller kravet på effektiv service och god omvårdnad inom distriktet bör i detta fall observeras att organisationen på tjänstemannaplanet inte behöver följa distriktsindelningen och att avgörandena om ekonomi, planering osv. ligger på den centrala nämnden.

En annan utväg är enligt utredningen att sätta nedre gränsen för ett distrikts invånarantal vid 20 000 eller 25 000. Därmed skulle kravet på att distriktet skall kunna bära en effektiv och allsidigt utrustad socialvårdsförvaltning kunna tillgodoses. Mot detta alternativ kan anmärkas bl. a. att en alltför liten andel av landets kommuner i så fall skulle ha möjlighet att utnyttja lagens bestämmelser om distriktsindelning och att en sådan därför lika gärna även i fortsättningen kunde göras beroende av Kungl. Maj:ts dispens i det enskilda fallet.

Utredningen har stannat för att rekommendera att en lägsta gräns för distriktets invånarantal anges i författningstexten och att denna gräns sätts vid 15 000 invånare. Samtidigt bör författningstexten innehålla en bestämmelse om att gränsen får underskridas om särskilda skäl föranleder detta. Därmed öppnas möjlighet för en kommun att inrätta mindre distrikt om befolkningskoncentration eller särskilda geografiska förhållanden påkallar det och att behålla en distriktsindelning även om i något distrikt till följd av befolkningsminskning gränsen senare kommer att underskridas. Utredningen framhåller att det ankommer på en kommun som utnyttjar en sådan undantagsbestämmelse att i händelse av ett överklagande övertyga den överprövande instansen om de särskilda skälens existens och styrka.

Expertmedverkan i nämnderna

Utredningen erinrar om att justitieombudsmannen under senare år aktualiserat frågan om obligatorisk juristmedverkan i vissa barnavårdsärenden. Utredningen anser emellertid att denna fråga inte bör lösas i förevarande sammanhang. Rekommendationen i BvL att jurist om möjligt bör vara ledamot av barnavårdsnämnd överför utredningen därför till sitt lagförslag. Detsamma gäller rekommendationen i NvL om att läkare om möjligt bör vara ledamot av kommunal nykterhetsnämnd. Utredningen är visserligen av den uppfattningen att det inte står i god överensstämmelse med moderna demokratiska tankegångar att föreskriva eller ens rekommendera yrke eller utbildning som kompetensgrund när det gäller valbarhet till offentligt uppdrag. Ett förtroendemannaorgans behov av särskild expertis bör i princip tillgodoses på annat sätt. Utredningen anser emellertid att den i förevarande förslag, vilket endast syftar till att göra en formell integration av de tre vårdnämnderna möjlig, så långt som möjligt bör avstå från att föreslå sakliga ändringar i förhållande till gällande rätt. Vid sitt slutliga ställningstagande till den framtida socialvårdsorganisationen kommer utredningen att också behandla hithörande frågor.

Från BvL överförs också rekommendationen att nämnden vid behov skall anlita biträde av person med juridisk sakkunskap. Rekommendationen bör gälla alla typer av ärenden där behov av sådan sakkunskap kan tänkas föreligga, alltså t. ex. även vissa nykterhetsvårdsärenden. Dessutom tar utredningen i sitt lagförslag in en rekommendation om att medicinsk sakkunskap bör anlitas om det behövs. Denna rekommendation skall enligt utredningen ersätta bestämmelsen i 6 § NvL om skyldighet för tjänsteläkare, stadsläkare m. fl. att som en tjänsteplikt närvara vid nykterhetsnämndens sammanträden. Utredningen finner särskilda skäl föreligga att i detta hänseende avvika från sin principiella ståndpunkt, att det nu framlagda lagförslaget inte bör innehålla ändringar i sak i förhållande till gällande rätt. I kommun med distriktsnämnder är det avsikten att enskilda vård- och behandlingsärenden skall handläggas av dessa nämnder. Behovet av tillgång till medicinsk expertis kommer därför troligen att oftast göra sig gällande i distriktsnämnderna. Att föreskriva skyldighet för vederbörande tjänsteläkare i kommunen att delta i samtliga distriktsnämnders sammanträden, så snart där behandlas ett nykterhetsvårdsärende, är emellertid knappast realistiskt med hänsyn till dennes många andra tjänsteåligganden. Till detta kommer att en av socialstyrelsen planerad utredning rörande tjänsteläkareorganisationen kan leda till att begreppet tjänsteläkare försvinner och utmönstras ur författningarna, låt vara att dessa läkares nuvarande uppgifter kommer att finnas kvar och i så fall får läggas på andra kategorier av läkare. — Socialutredningen anser det inte vara nödvändigt att nu föreslå motsvarande ändring i NvL.

I ett behandlingsteam inom socialvården bör enligt utredningens uppfattning ingå även andra experter än läkare, t. ex. psykolog och sociolog. Utredningen kommer därför att vid sin slutliga revidering av vårdlagstiftningen ta ställning till frågan, i vilken utsträckning det kan vara motiverat att i fortsättningen i lagtexten särskilt framhäva betydelsen av den medicinska — liksom den juridiska — expertisen.

Remissyttrandena

Allmänna synpunkter

Nästan alla remissinstanser ansluter sig till utredningens förslag om en provisorisk lagstiftning som skall göra det möjligt för de kommuner som så önskar att vid årsskiftet 1970/71 ersätta socialnämnd, barnavårdsnämnd och nykterhetsnämnd med en gemensam social nämnd.

Socialstyrelsen anser att den nya organisationsformen bör göras tillgänglig för kommunerna så snart som möjligt.

Åtskilliga remissinstanser, bland dem *Svenska kommunförbundet*, finner det angeläget att den föreslagna lagen träder i kraft den 1 juli 1970 så att de kommuner som nybildas den 1 januari 1971 kan bygga upp sin organisation enligt de nya reglerna.

Allmänt kritiskt mot utredningens förslag är *Svenska nykterhetsvårdsförbundet* som dock framhåller att förbundet i princip inte har något att invända mot att man undanröjer formella hinder för de kommuner som så önskar att praktisera en starkt centraliserad socialvård.

En enhällig remissopinion delar utredningens uppfattning att det sociala vård- och behandlingsarbetet bör präglas av en helhetssyn på den enskildes eller familjegruppens problem.

Flera remissinstanser bland dem *socialstyrelsen* och *SSR* ansluter sig till utredningens uppfattning att i fortsättningen termerna helhetssyn och helhetsprincip bör användas i stället för termerna familjevårdsprincip eller familjeprincip.

Socialstyrelsen, *riksförsäkringsverket*, *AMS* och *LO* m. fl. understryker att helhetssynen på den hjälpbehövande inte bör leda endast till ökad samordning inom socialvården som sådan utan att den också bör skapa gynnsamma förutsättningar för samarbete mellan socialvården och myndigheter och organisationer utanför densamma. *AMS* understryker särskilt behovet av samordning med arbetsvården. *Riksförsäkringsverket* framhåller behovet av en utbyggd samverkan med socialförsäkringens administration och pekar på att sjukdom i flertalet fall är upprinnelsen till eller utflödet av sociala vårdproblem.

Svenska nykterhetsvårdsförbundet kritiserar socialutredningen för att den enligt förbundets uppfattning synes använda begreppet helhetssyn en-

dast för det socialvårdsarbete som bedrivs enligt familjevårdsprincipen och betonar att helhetssyn kan präglade även arbetet enligt funktionsprincipen.

Gemensam social nämnd

Remissinstanserna tar upp frågan om fördelar och nackdelar med en gemensam social nämnd.

Riksförsäkringsverket, AMS, länsstyrelserna i Älvsborgs, Skaraborgs och Kopparbergs län, LO m.fl. understryker de fördelar som står att vinna genom att de tre vårdnämnderna förs samman till en gemensam social nämnd. Flera länsstyrelser säger sig ha fått goda erfarenheter av den integration av den kommunala socialvården som redan ägt rum på många håll. *Länsstyrelsen i Kopparbergs län* framhåller att den i sin verksamhet funnit många fall, där hjälpbehovet skulle ha kunnat tillgodoses bättre om enhetsprincipen varit helt genomförd. Andra länsstyrelser redovisar liknande erfarenheter. *LO* anser att koncentrationen till en nämnd kommer att medföra att förtroendemännens inflytande och styrning över målsättnings- och planeringsfrågor stärks.

Socialstyrelsen anser att en enhetlig nämndorganisation har både fördelar och nackdelar. Utöver de av utredningen redovisade fördelarna pekar styrelsen på att en enhetlig nämndorganisation skapar gynnsamma förutsättningar för att socialvården kan utvidgas till att omfatta gränsområden som hittills släpat efter. Den samlade nämnden får vidare ökade möjligheter att göra prioriteringar mellan olika angelägna projekt inom den totala socialvården. Ledamöterna i den samlade sociala nämnden får ökad tyngd för sina argument såväl gentemot kommunens anslagsbeviljande organ som inom de politiska partierna. Härigenom främjas insyn och allmän debatt. Förtroendemännens ställning stärks. Bland de nackdelar som det nya systemet i vissa fall kan medföra och som det kan ta tid att övervinna pekar styrelsen på att det minskade antalet förtroendemän torde medföra att en allt större del av ansvaret flyttas över på tjänstemännen. Tjänstemännen har vidare på många håll varit specialiserade på olika arbetsuppgifter och kan därför knappast beräknas vara kompetenta att utan vidareutbildning ha hand om alla de uppgifter som den samlade organisationen kan lägga på dem. Styrelsen kan heller inte bortse från att en specialiserad nämnd med specialtränade tjänstemän i vissa fall kan vara att föredra framför det förordade systemet. Helhetsprincipen kan bli mer tidskrävande för tjänstemännen än den gamla funktionsprincipen. Arbetsbelastningen på förtroendemännen och särskilt på ordföranden kommer att öka med det nya systemet. Styrelsen anser det därför ofrånkomligt med en relativt lång provotid innan definitiv ställning kan tas till organisationsfrågan.

Svenska kommunförbundet understryker att lagändringen inte bör uppfattas som en rekommendation till kommunerna att gå över till ett system med gemensam social nämnd. Enligt förbundet får det ankomma på kom-

munerna själva att pröva i vilken utsträckning samordningen inom socialvårdsarbetet bör drivas. Erfarenheterna från de kommuner som redan har gemensam nämnd och de som efter en lagändring går in för denna organisation, bör vara av värde för socialutredningens framtida bedömningar om socialvårdens organisation. Därvid kan även jämföras med erfarenheterna från de kommuner som i linje med familjevårdsprincipen byggt upp en gemensam förvaltningsapparat men ändå behållit skilda nämnder.

Svenska nykterhetsvårdsförbundet anser att man förutsättningslöst måste pröva olika organisationsformer för primärkommunal socialvård. I avvaktn på resultatet av de jämförande undersökningar mellan olika organisationsformer, som senare bör komma till stånd, får man acceptera att socialvården är olika organiserad och arbetar efter olika mönster i kommunerna. Förbundet anser det emellertid oklart i vad mån socialutredningen verkligen har för avsikt att förutsättningslöst jämföra socialvård bedriven enligt funktionsprincipen respektive familjevårdsprincipen eller enligt ytterligare något alternativ. Utredningens förslag är nämligen så utformade att de närmast kan uppfattas som en rekommendation till kommunerna att genomföra en integration enligt familjevårdsprincipen. Förbundet finner det otillfredsställande att på detta tidiga stadium av utredningsarbetet söka dirigera utvecklingen av den kommunala socialvården i en bestämd riktning. Den utredning som lagts fram i betänkandet är påtagligt ensidig. Den enligt familjevårdsprincipen genomförda centraliseringen av socialvården har skett under de senaste två—tre åren och ger därför ofta inte underlag för säkra slutsatser. Förbundet anser att det hade varit önskvärt att den synnerligen viktiga frågan om verkningarna för de människor som behöver bistånd av socialvården blivit ingående undersökt och resultaten redovisats i betänkandet. Ur betänkandet utläser förbundet flera olägenheter som är förenade med en integrerad organisation. Förbundet finner det angeläget att det kommer till klart uttryck att förslaget inte är att fatta som en rekommendation utan endast avser att öppna en möjlighet att i smidigare former än som hittills varit möjligt ordna integrerad socialvård i de kommuner som önskar en sådan lösning.

Flertalet remissorgan delar utredningens uppfattning att den nya lagstiftningen bör bygga på frivillighet. *Socialstyrelsen* hänvisar till att det inte föreligger någon större erfarenhet av hur det nya systemet kommer att verka och framhåller att man bör gå fram med försiktighet och låta förslaget bygga på frivillighet även om ett obligatorium ur vissa synpunkter skulle vara att föredra. *Svenska kommunförbundet* motiverar sitt ställningstagande med att det f. n. finns ett antal kommuner som genom val av samma ledamöter i social-, barnvårds- och nykterhetsnämnd i praktiken redan har en gemensam social nämnd medan andra kommuner överväger att sammanföra uppgifterna till en nämnd. *Länsstyrelserna i Södermanlands och Kopparbergs län* anser det vara en inte helt betydelselös nackdel att förslaget bygger på frivillighet. Då länsstyrelserna är medvetna om behovet att

under en försöksperiod mera ingående analysera helhetsprincipens fördelar och nackdelar har de dock inte något att erinra mot frivilligheten.

LO accepterar frivilliglinjen med hänsyn till att lagförslaget endast är avsett som ett provisorium men förutsätter att det slutgiltiga förslaget kommer att innebära att helhetsprincipen genomförs i samtliga kommuner. *SACO* och *SSR* anser att frivillighetsprincipen bör gälla endast övergångsvis och att ett obligatorium bör införas relativt snart, förslagsvis vid årsskiftet 1973/74, då kommunindelningsreformen skall vara genomförd. *SSR* vänder sig också mot att Stockholms stad enligt utredningen skall kunna behålla sin nuvarande organisation där den funktionella uppdelningen nu medför svårigheter för ett effektivt behandlingsarbete.

Länsstyrelsen i Stockholms län påpekar att den föreslagna lagstiftningen överhuvudtaget inte blir direkt tillämplig på Stockholms stads sociala nämnder. För Stockholm skall nämligen beträffande organisationen av den sociala verksamheten gälla de särskilda bestämmelser som efter förslag av stadsfullmäktige fastställs av Kungl. Maj:t.

Sociala distriktsnämnder

Det stora flertalet remissinstanser, bl. a. *socialstyrelsen* och *Svenska kommunförbundet*, tillstyrker i princip utredningens förslag om en lagfäst rätt för kommun att under vissa förutsättningar inrätta distriktsnämnder.

Länsstyrelsen i Kalmar län och ytterligare ett par remissinstanser anser förslaget om distriktsnämnder ändamålsenligt och välmotiverat, inte minst ur kommunaldemokratisk synpunkt.

Länsstyrelsen i Norrbottens län anser det däremot tveksamt om man redan i nuläget genom särskild lagstiftning bör binda sig för distriktsnämnder som ett fakultativt organisationsalternativ. I avbidan på socialutredningens slutliga organisationsförslag bör i stället även i fortsättningen lokala distriktsnämnder med fördel kunna inrättas genom beslut av Kungl. Maj:t med stöd av dispensbestämmelserna i de olika vårdlagarna. *Länsstyrelsen i Västernorrlands län* anför liknande synpunkter och pekar även på risken för att distriktsnämnderna kan komma att tillämpa olika praxis. *Länsstyrelsen* anser att den i förslaget intagna delegationsrätten är tillräcklig för att avlasta sociala nämnden mera rutinmässiga arbetsuppgifter.

Förvaltningscheferna för Stockholms stads socialnämnd och barnavårdsnämnd samt *drätselkammaren i Lidingö* kritiserar förslaget om distriktsnämnder på grund av att det dels inte ger utrymme för försöksverksamhet innan ett fullständigt genomförande av socialverksamhetens omorganisation enligt de nya riktlinjerna kommit till stånd i en kommun, dels inte beaktar att det kan behövas beslutsinstanser med liknande befogenheter även inom ramen för en organisation utan distriktsindelning. *Länsstyrelsen i Stockholms län* framhåller emellertid att dessa synpunkter kan beaktas under utredningens fortsatta arbete.

Utredningens rekommendation att lägsta gräns för ett distrikts invånar-

antal skall vara 15 000 invånare har godtagits av ungefär hälften av remissinstanserna.

I några remissyttranden hävdas att invånarantalet helst bör vara högre. *Länsstyrelsen i Jämtlands län* m. fl. remissinstanser anser, utan att ange något invånarantal, att möjligheten att inrätta distriktsnämnder bör förbehållas endast de verkligt stora, folkrika kommunerna, där en uppdelning kan anses vara motiverad av arbetstekniska skäl. *Länsstyrelsen i Västerbottens län* anser att invånarantalet i varje distrikt bör uppgå till 25 000. *Länsstyrelsen i Västernorrlands län* framhåller att om distriktsnämnder överhuvudtaget bör få inrättas bör det lägsta tillåtna invånarantalet i ett distrikt höjas avsevärt. *Socialvårdskonsulenterna i andra, tredje, femte och nionde distrikten* anser att distriktsnämnder bör användas sparsamt och att invånarantalet i ett distrikt inte bör få understiga 15 000.

I andra remissyttranden görs gällande att ett lägre invånarantal än 15 000 bör tillåtas som riktmärke eller att inget lägsta invånarantal bör anges. *Socialstyrelsen* samt *länsstyrelserna i Hallands* och *Kalmar län* anser att om någon gräns skall sättas bör den ligga vid 8 000 invånare dvs. det lägsta invånarantal som efter indelningsreformen får förekomma i kommuner med självständig förvaltning. *Socialstyrelsen* pekar på att man härigenom uppnår närdemokrati. *Drätselkammaren i Solna stad* föreslår att gränsen sätts vid 10 000 invånare.

Svenska kommunförbundet framhåller att det kan diskuteras om en begränsning av distriktsindelningen överhuvudtaget bör ske med hänsyn till invånarantal eller till geografiska eller andra förhållanden. I en kommun av tätortskaraktär och t. ex. 60 000—70 000 invånare eller mer anser förbundet det vara osannolikt att en distriktsindelning avpassad efter normen 15 000 invånare i varje distrikt ger underlag för en rationellt och funktionellt uppbyggd vårdorganisation. I kommuner med glesbygdsområden kan däremot ett invånarantal av den föreslagna storleksordningen eller lägre vara motiverat för ett distrikt. Invånarantalet är därför en ofullständig måttenhet. Att finna en bättre metod för en bedömning beträffande behovet av uppdelning i socialvårdsdistrikt kan vara svårt. Förbundet finner emellertid inte att detta är nödvändigt eftersom det finns anledning förutsätta att kommunerna prövar frågan om distriktsindelning med hänsynstagande såväl till uppbyggnaden av en rationell och funktionell socialvårdsorganisation som till andra faktorer, t. ex. behovet av nämndorganisationens anknytning till visst geografiskt område. Det saknas därför anledning att i lagtexten ange något lägsta invånarantal för kommunernas rätt att besluta om socialvårdsdistrikt.

I anledning av utredningens förslag att kommun under särskilda förhållanden skall få inrätta mindre distrikt framhåller *länsstyrelserna i Stockholms, Östergötlands* och *Gotlands län* att avgörandet i dessa frågor bör ligga hos någon annan instans än hos kommunen själv. *Länsstyrelsen i*

Stockholms län ifrågasätter om inte kommun, som önskar göra undantag från huvudregeln, skall vara skyldig att antingen på förhand påkalla länsstyrelsens prövning av lämpligheten härav eller också underställa länsstyrelsen sina beslut för att dessa skall bli giltiga.

LO framhåller däremot att lokala särförhållanden kan motivera att kommunerna ges något större frihet att inrätta distriktsnämnder än vad utredningen föreslår. LO hävdar vidare att möjligheten att avvika från den uppställda normen inte bör vara så lösligt formulerad som i förslaget.

Länsstyrelsen i Älvsborgs län ifrågasätter om det i alla situationer måste krävas, att minst två distriktsnämnder inrättas. Inom en och samma kommun kan geografiska och kommunikationsförhållanden vara sådana att distriktsnämnd framstår som lämplig för den ena kommundelen, medan det är mest ändamålsenligt att huvudnämnden på vanligt sätt behandlar gemensamma ärenden och ärenden från den övriga delen av kommunen. Drätselkammaren i Nyköping anför liknande synpunkter.

Expertmedverkan i nämnderna

Utredningen har föreslagit att jurist och läkare om möjligt bör vara ledamot av den centrala nämnden och distriktsnämnderna samt att nämnd bör anlita biträde av personer med juridisk eller medicinsk sakkunskap om behovet av sådan sakkunskap inte är tillgodosett inom nämnden.

Länsstyrelserna i Kristianstads och Kopparbergs län, SACO m. fl. finner förslaget riktigt. Länsstyrelserna i Östergötlands och Jämtlands län beklagar att utredningen inte i detta sammanhang ansett sig böra gå längre och ta ställning till frågan om obligatorisk juristmedverkan i ärenden som gäller administrativa frihetsberövanden.

Flera remissinstanser föreslår att bestämmelserna om specialistledamöter i nämnderna bör utgå. Kommunförbundet anser att den rätt för nämnderna att tillkalla särskilda sakkunniga som utredningens förslag innehåller är tillräcklig för att ge nämnden möjlighet att erhålla all slags sakkunnsmedverkan, som kan behövas för nämndens arbete. Landstingsförbundet finner att man redan nu, utan att avvakta utredningens slutliga förslag till socialvårdsorganisation, bör pröva i vad mån de något förlegade bestämmelserna om juridisk eller medicinsk expertis som ledamöter i nämnderna bör överföras till den nya lagen om gemensam social nämnd. LO och Kommunalarbetsförbundet framhåller att det är främmande för en demokratisk valordning att specialdestinera mandat till vissa yrkesgrupper. Om nämnden anses ha behov av en speciell expertis bör sådan kunna knytas till nämnden i andra former. Om rekommendationen följs kan detta inverka menligt på den i kommunallagarna i övrigt gängse principen om proportionalitet. SSR anser föreskriften om att vissa yrken skall vara företrädda i nämnden så störande att den bör tas bort redan nu.

Departementschefen

Allmänna synpunkter

Nuvarande sociallagstiftning bygger på en ordning med en lag och ett kommunalt förtroendemannaorgan för vart och ett av de tre verksamhetsområdena socialhjälp, barnavård och nykterhetsvård. Även på tjänstemannaplanet är den kommunala socialvårdsorganisationen oftast uppbyggd i samma ordning. Allt oftare tillämpas emellertid i kommunerna en arbetsmetod som innebär att olika slag av ärenden rörande samma person eller familj handläggs av en och samma tjänsteman och av samma förtroendemän oavsett om det rör sig om socialhjälp, barnavård eller nykterhetsvård. Bl. a. denna motsättning mellan gällande ordning och nya principer har uppmärksamrats i direktiven för socialutredningen. Jag framhöll i dessa att utredningen borde undersöka om lagreglerna kan utformas så att det blir möjligt för kommunerna att låta en enda nämnd få ansvaret för hela den kommunala socialvården och om en distriktsorganisation kan skapas där en sådan är lämplig med hänsyn till kommunens folkmängd eller areal.

I ShjL, BvL och NvL finns bestämmelser om rätt för Kungl. Maj:t att meddela en kommun dispens från de organisationsregler som finns i de olika lagarna. Denna dispensrätt har i några fall använts för att ge vissa kommuner möjlighet att organisera sin sociala verksamhet på ett sätt som kommunen ansett mer ändamålsenligt än den organisationsform som de olika vårdlagarna anvisar. Kungl. Maj:t kan emellertid inte genom dispens upphäva t. ex. en kommuns skyldighet att ha socialnämnd och barnavårdsnämnd. De kommuner som önskar åstadkomma integration av sin socialvård på förtroendemannaplanet har fått göra detta genom att skapa personunion mellan ledamöterna i de olika nämnderna.

Särskilt med tanke på den nya etapp i kommunindelningsreformen som kommer att genomföras vid årsskiftet 1970/71 har socialutredningen nu lagt fram förslag till en lagstiftning som skall göra det möjligt för de kommuner som så önskar att bl. a. ersätta socialnämnd, barnavårdsnämnd och nykterhetsnämnd med en gemensam nämnd. Förslaget innebär först och främst en formell sammanjämkning av de delvis skiljaktiga organisatoriska bestämmelserna i de tre sociala vårdlagarna, ShjL, BvL och NvL. Därutöver föreslår utredningen att en kommun under vissa förutsättningar skall få inrätta sociala distriktsnämnder. Dessa skall ha rätt att avgöra ärenden som avser vård och behandling eller annan åtgärd beträffande enskild person.

Liksom utredningen finner jag det angeläget att möjligheter öppnas för de kommuner som så önskar att inrätta en annan nämndorganisation än den som kan skapas inom ramen för vårdlagarnas bestämmelser om specialiserade nämnder. Med stöd från en stor remissmajoritet förordar jag

år för att en lagstiftning genomförs med i huvudsak det innehåll som utredningen föreslagit.

Den nya lagstiftningen bör träda i kraft den 1 juli 1970 med hänsyn till att ett stort antal kommunsammanläggningar kommer att genomföras den 1 januari 1971 och att val till kommunala nämnder kommer att äga rum i slutet av år 1970.

Jag vill betona att förslaget endast syftar till en provisorisk lagstiftning som skall gälla i avvaktan på resultatet av socialutredningens fortsatta arbete. Detta arbete innefattar en förutsättningslös genomgång av hela frågan om den framtida socialvårdens målsättning och organisation.

Gemensam social nämnd

Enligt utredningen har från skilda kommuner redovisats positiva erfarenheter av en integration av socialvården på olika nivåer. Dessa erfarenheter har enligt utredningen lett till att från kommunalt håll, inom socialarbetarnas organisationer och i den allmänna debatten allt fler röster höjts för att lagstiftningen skall ändras så att den öppnar direkt möjlighet för kommunerna att låta en enda nämnd få ansvaret för hela den kommunala socialvården. Socialutredningen pekar för egen del på att den kommunala socialvårdens framtida utformning beror på vilken ställning man tar till frågorna om socialvårdens inriktning, innehåll och medel. Först sedan ställning tagits till dessa frågor kan man bedöma bl. a. vilken roll förtroendemannaorganet bör få i framtidens sociala arbete, vilka uppgifter som bör förbehållas detta organ och vilka typer av avgöranden som bör kunna delegeras till socialvårdstjänstemän på olika nivåer.

Utredningen och remissinstanserna pekar på både fördelar och nackdelar med en gemensam social nämnd. Vissa remissinstanser säger sig ha erfarenhet av många fall där hjälpbehovet hade kunnat tillgodoses bättre om en organisation med gemensam nämnd varit helt genomförd. Bl. a. socialstyrelsen framhåller att en enhetlig nämndorganisation skapar gynnsamma förutsättningar för att socialvården skall kunna utvidgas till att omfatta gränsområden som hittills släpat efter. LO m. fl. anser att koncentrationen till en nämnd kommer att medföra att förtroendemännens inflytande över och styrning av målsättnings- och planeringsfrågor stärks. Bland nackdelarna med det nya systemet nämner några remissinstanser att det minskade antalet förtroendemän kan medföra att en allt större del av ansvaret flyttas över på tjänstemännen. Andra menar att tjänstemännen, som på många håll varit specialiserade på olika arbetsuppgifter, knappast kan vara kompetenta att utan vidareutbildning ha hand om alla de uppgifter som den samlade organisationen lägger på dem. Det nya systemet kan vidare bli mera tidskrävande för tjänstemännen än det gamla. Arbetsbelastningen på förtroendemännen och särskilt på ordföranden kommer sannolikt att öka. Några remissinstanser anser att vissa delar av social-

vården på grund av nämndledamöternas tidigare inriktning och erfarenheter kan komma att bli eftersatta.

Jag är fullt ense med utredningen att man f. n. inte bör ta slutlig ställning till förvaltningsorganisationen. Först bör resultatet av utredningens fortsatta arbete avvaktas. Man bör dock som utredningen förordat redan nu göra det möjligt för de kommuner, som så önskar, att samordna socialvårdsverksamheten till en enda social nämnd. Erfarenheterna från en sådan fullständig integration kan därmed läggas till grund för det slutliga ställningstagandet till organisationsformerna i den framtida socialvården. De olika uppfattningar om värdet av en gemensam social nämnd som kommit till uttryck understryker ytterligare att den nu föreslagna lagstiftningen utformas så att den lämnar kommunerna valfrihet i fråga om övergång till den alternativa organisationsformen.

I detta sammanhang vill jag också betona att övergången till den nya organisationsformen kommer att ställa stora krav på fortbildning av såväl förtroendemän som tjänstemän. Det är utomordentligt viktigt att detta beaktas när kommunerna tar ställning till en ändring av organisationen. En förutsättning för att det nya systemet skall kunna tillämpas är att de som skall handlägga de samlade socialvårdsfrågorna är väl förtrogna med alla hithörande vårdgrenar.

Sociala distriktsnämnder

Lokala distriktsnämnder kan f. n. inrättas genom beslut av Kungl. Maj:t med stöd av dispensbestämmelserna i 11 § 2 st. ShjL, 13 § 2 st. BvL och 8 § 3 mom. NvL. Så har skett i Göteborg och Hälsingborg. Socialutredningen föreslår nu att det införs en lagfäst rätt för kommun att — oberoende av dispens — under vissa förutsättningar inrätta sociala distriktsnämnder med behörighet att på centralnämndens vägnar avgöra ärenden som avser vård och behandling eller annan åtgärd beträffande enskild person. Utredningens förslag bygger i denna del i stort sett på de särskilda bestämmelser för Göteborg och Hälsingborg som Kungl. Maj:t meddelat dispensvägen. Enligt dessa bestämmelser finns bl. a. fem distriktsnämnder i Göteborg och två i Hälsingborg. Utredningen diskuterar olika alternativ för en styrning av utvecklingen så att ett lämpligt befolkningsunderlag för distriktsnämndens verksamhet garanteras. Den rekommenderar att en lägsta gräns för distriktets invånarantal anges i författningstexten och att denna gräns sätts vid 15 000 invånare. Samtidigt bör dock författningstexten innehålla en bestämmelse om att gränsen får underskridas om särskilda skäl föranleder detta.

Utredningens förslag om en lagfäst rätt för kommun att under vissa förutsättningar inrätta distriktsnämnder tillstyrks i princip av det stora flertalet remissinstanser. Vissa remissinstanser ifrågasätter dock om det är lämpligt att redan nu binda sig för distriktsnämnder som ett fakultativt

organisationsalternativ. De menar att i avvaktan på socialutredningens slutliga organisationsförslag bör lokala distriktsnämnder liksom tidigare inrättas endast genom beslut av Kungl. Maj:t med stöd av de olika vårdslagarnas dispensbestämmelser.

Utredningens rekommendation att lägsta gräns för ett distrikts invånarantal skall vara 15 000 invånare har ungefär halva antalet remissinstanser ansett sig kunna acceptera. I några remissyttranden hävdas att invånarantalet bör vara högre och att möjligheterna att inrätta distriktsnämnder bör förbehållas endast de stora folkrika kommunerna där en uppdelning kan anses vara motiverad av arbetstekniska skäl. I andra remissyttranden görs gällande att ett lägre invånarantal än 15 000 bör vara riktmärke eller att inget lägsta invånarantal bör anges. Bl. a. socialstyrelsen och några länsstyrelser anser att om någon gräns skall sättas bör den ligga vid 8 000 invånare. Svenska kommunförbundet anser att det saknas anledning att i lagen ange något lägsta invånarantal för kommunernas rätt att besluta om socialvårdsdistrikt.

I anledning av utredningens förslag att kommun under särskilda förhållanden skall få inrätta distriktsnämnder även om det föreslagna invånarantalet inte uppnås framhåller vissa länsstyrelser att avgörandet härvid bör ligga hos någon annan instans än kommunen. LO framhåller däremot att lokala särförhållanden kan motivera att kommunerna ges något större frihet att inrätta distriktsnämnder än vad utredningen föreslår.

Som framgår av redogörelsen för utredningens förslag i denna del och av remissyttrandena kan många synpunkter läggas på frågan huruvida och i vilken utsträckning kommunerna skall ha rätt att inrätta en särskild distriktsorganisation för socialvården. Frågan kan bl. a. ses som en organisationsfråga och som en kommunaldemokratisk fråga. Socialutredningen har i sitt förslag gjort en avvägning mellan de olika intressen som gör sig gällande i detta sammanhang. Utredningen har ansett att en distriktsorganisation i princip bör förbehållas relativt stora kommuner. Utredningen har därför rekommenderat att en distriktsindelning inte bör komma till stånd om inte invånarantalet i ett distrikt kan bli relativt stort, nämligen omkring 15 000. Distrikt med lägre invånarantal bör enligt utredningen endast inrättas om befolkningskoncentration eller särskilda geografiska förhållanden påkallar det.

Jag delar utredningens och de flesta remissinstansernas uppfattning att kommunerna bör ges möjlighet att inrätta en distriktsorganisation utan särskild dispens och utan att frågan underställs någon statlig myndighets prövning. Detta bör komma till uttryck i författningstexten. Det är däremot inte nödvändigt att i författningstexten ange någon nedre gräns för invånarantalet i ett socialvårdsdistrikt. Jag anser mig — i likhet med vad Svenska kommunförbundet anfört i sitt remissyttrande — kunna utgå från att kommunerna då de prövar frågan om distriktsindelning tar tillbör-

lig hänsyn såväl till behovet av en rationell och funktionell socialvårdsorganisation som till andra faktorer, t. ex. behovet av att nämndorganisationen knyts till visst geografiskt område. Därvid bör utredningens synpunkter tjäna till vägledning. Jag vill betona att möjligheten att införa en distriktsorganisation enligt den föreslagna lagstiftningen endast är avsedd att gälla som ett provisorium i avvaktan på resultatet av socialutredningens fortsatta arbete rörande den framtida socialvårdens målsättning och organisation. Det finns därför anledning för en kommun att ingående och från olika utgångspunkter pröva frågan om uppdelning av kommunen i socialvårdsdistrikt.

Expertmedverkan i nämnderna

Utredningen har till sitt förslag flyttat över rekommendationerna från BvL och NvL att en jurist och en läkare om möjligt skall vara ledamöter av den gemensamma sociala nämnden och distriktsnämnderna. Förslaget, som endast syftar till att under en övergångstid göra en formell integration av de tre vårdnämnderna möjlig, bör enligt utredningen så långt möjligt inte medföra några sakliga ändringar i förhållande till gällande rätt. Från ShjL och BvL har vidare förts över bestämmelserna att vederbörande nämnd får tillkalla särskilda sakkunniga om så behövs. Dessutom har utredningen från BvL fört över rekommendationen att nämnden om så behövs skall anlita biträde av person med juridisk sakkunskap. I detta sammanhang har utredningen även tagit in en rekommendation om att vid behov medicinsk sakkunskap bör anlitas. Bestämmelsen är avsedd att ersätta skyldigheten enligt 6 § NvL för tjänsteläkare, stadsläkare m. fl. att såsom en tjänsteplikt i vissa fall närvara vid nykterhetsnämndens sammanträden.

Vissa remissinstanser finner förslaget om specialistledamöter i nämnderna riktigt. Några länsstyrelser beklagar att utredningen inte i detta sammanhang ansett sig böra gå längre och ta ställning till frågan om obligatorisk juristmedverkan i ärenden som gäller administrativa frihetsberövanden. Andra remissinstanser förordar att bestämmelsen om specialistledamöter i nämnderna redan nu utgår. Om nämnden anses ha behov av en särskild expertis bör en sådan knytas till nämnden i andra former.

Jag har förståelse för åsikten att ett kommunalt förtroendemannaorganans behov av särskild expertis i princip bör tillgodoses på annat sätt än genom att experter ingår som ledamöter. Då utredningen har för avsikt att under sitt fortsatta arbete ta upp dessa frågor i ett större sammanhang, bör dock ingen saklig ändring nu göras i gällande ordning. Jag vill emellertid framhålla att medverkan av juridisk och medicinsk sakkunskap inte synes lika angelägen i den gemensamma sociala nämnden i en kommun där sociala distriktsnämnder finns inrättade. I sådan kommun bör denna sakkunskap i första hand vara representerad i distriktsnämnderna.

Mot utredningens förslag att i den nya lagen inte ta med skyldigheten för tjänsteläkare att i vissa fall delta i behandlingen av nykterhetsvårdsärenden

har inga invändningar riktats under remissbehandlingen. Jag ansluter mig till utredningens förslag i denna del.

Upprättat förslag

I enlighet med det anförda har inom socialdepartementet upprättats förslag till lag om social centralnämnd m. m.

Jag övergår här efter till att lämna en specialmotivering till lagförslaget.

Specialmotivering

1 §

Några särskilda krav på kommunen i fråga om folkmängd e. d. har inte ställts upp när det gäller rätten att gå över till den nya nämndorganisationen. I den allmänna motiveringen har dock närmare angivits under vilka förutsättningar en kommun bör överväga att inrätta sociala distriktsnämnder.

I paragrafen anges vilka kommunala socialvårdsorgan som enligt den föreslagna organisationen skall handlägga sådana uppgifter som enligt gällande författningar annars vilar på någon av de specialiserade vårdnämnderna. Med gällande författningar avses även andra författningar än de tre vårdlagarna såsom föräldrabalken, lagen (1947:529) om allmänna barnbidrag, lagen (1964:143) om bidragsförskott m. fl.

I fråga om benämningen på den nya gemensamma nämnden framhåller utredningen att den övervägt beteckningen socialvårdsstyrelse för denna nämnd och beteckningen socialvårdsnämnd för distriktsnämnden. Avsikten har därvid varit att söka finna beteckningar som är särskiljande dels i förhållande till de nuvarande specialiserade vårdnämnderna, som kommer att finnas kvar i de kommuner som föredrar att inte gå över till det nya systemet, dels i förhållande till varandra. Mot de nämnda beteckningarna anfördes inom utredningen bl. a. att man borde undvika nya begreppsbyggnader och att man i stället borde överväga benämningar som redan vunnit hävd inom svensk socialförvaltning. I första rummet borde därvid beteckningen socialnämnd komma i fråga för den centrala instansen. För att i någon mån markera skillnaden mellan den nya centrala instansen och den specialiserade socialnämnden enligt ShjL har utredningen enats om att för den centrala instansen föreslå beteckningen sociala nämnden och för den lokala instansen beteckningen social distriktsnämnd.

Under remissbehandlingen har namnfrågan uppmärksammats av några instanser. Det är därvid benämningen på den gemensamma sociala nämnden som särskilt väckt intresse. Socialstyrelsen har ansett att en mera sär-

skiljande beteckning än den som utredningen föreslagit är nödvändig och har föreslagit benämningen social centralnämnd, som enligt styrelsens mening dessutom kortfattat återger lagens innebörd. Andra förslag som förts fram är gemensamma socialnämnden, socialvårdsstyrelsen, styrelsen för socialförvaltningen eller enbart socialnämnden.

Benämningen på distriktsnämnderna har accepterats av alla remissinstanser utom två, som föreslår benämningen socialvårdsnämnd för distriktsnämnderna.

Frågan om benämningen på de nya nämnderna är av praktisk natur och det erbjuder uppenbarligen svårigheter att lösa den på ett tillfredsställande sätt. Om den nu föreslagna fakultativa lösningen med en central socialnämnd slutligen görs obligatorisk kan det förefalla naturligt att använda beteckningen socialnämnd för den gemensamma nämnden. Så länge de nuvarande specialiserade nämnderna finns kvar i ett antal kommuner är det emellertid nödvändigt att finna särskiljande beteckningar för de nya nämnderna. Den av utredningen föreslagna benämningen sociala nämnden är inte tillräckligt särskiljande från benämningen socialnämnd för att med fördel kunna användas i det dagliga arbetet. Vid valet mellan olika alternativ har benämningarna social centralnämnd för den gemensamma nämnden och social distriktsnämnd för distriktsnämnden befunnits mest lämpade under den övergångstid det här är fråga om.

De uppgifter som enligt gällande författningar nu åligger de tre specialiserade vårdnämnderna skall i de kommuner som inrättat distriktsnämnder fördelas mellan dessa och den centrala nämnden enligt regler, som anges i 9 §.

Kommun som bestämmer sig för att inrätta distriktsnämnder skall inrätta minst två sådana, vars distrikt tillsammans skall täcka hela kommunens yta. Föreligger inte med hänsyn till kommunens folkmängd eller ytvidd behov av åtminstone två distrikt, kan kommunen utnyttja möjligheterna till delegation enligt 7 § för att minska arbetsbelastningen på den sociala centralnämnden.

2 §

De i första stycket angivna lagrummen sätts ur kraft såvitt de angår den kommunala socialvården och ersätts av bestämmelser i den nya lagen. I övrigt gäller bestämmelserna i dessa lagrum alltjämt, t. ex. föreskriften i 3 § 1 st. NVL om länsnykterhetsnämnd.

Enligt andra stycket skall vad som i övrigt i lag eller annan författning föreskrivs om socialnämnd, barnavårdsnämnd eller nykterhetsnämnd äga motsvarande tillämpning i fråga om social centralnämnd resp. social distriktsnämnd. Detta innebär bl. a. att alla bestämmelser i de tre vårdlagarna som inte ersatts av särskilda bestämmelser i denna lag äger tillämpning på de nya nämnderna. Detsamma gäller bestämmelser i andra författningar än de tre vårdlagarna.

Den inbördes kompetensfördelningen mellan social centralnämnd och distriktsnämnderna behandlas i 9 §. Denna kompetensfördelning skall enligt andra stycket tillämpas också i förhållande till andra myndigheter. Sälunda skall t. ex. där distriktsnämnder finns inrättade åklagares eller domstols begäran om yttrande rörande unga lagöverträdare riktas till och besvaras av sådan nämnd och inte av centralnämnden.

Genom bestämmelsen i andra stycket kommer vidare bl. a. de allmänna bestämmelserna om socialstyrelsens och länsstyrelsernas övervakande uppgifter inom resp. vårdområde att gälla också i fråga om social centralnämnd och distriktsnämnder. De långtgående befogenheter som i 3 och 4 §§ NvL tillagts socialstyrelsen och länsnykterhetsnämnd när det gäller tillsynen över kommunal nykterhetsnämnd skall gälla endast den del av de nya nämndernas verksamhet som rör nykterhetsvården. Någon förändring av länsnykterhetsnämndernas tillsynsuppgifter bör med hänsyn till lagstiftningens provisoriska karaktär inte ske nu. Inte heller berörs nykterhetsvårdskonsulenternas ställning.

Bidrag enligt kungörelsen (1954: 431) om statsbidrag till de kommunala nykterhetsnämndernas verksamhet skall utgå endast till den del av de nya nämndernas verksamhet som avser nykterhetsvård.

En bestämmelse som inte sätts ur kraft genom 2 § i den nya lagen är 10 § ShjL, där det sägs att socialnämnden för vård och förtecknande får överlämna nämndens protokoll och övriga till dess arkiv hörande handlingar till kommunens styrelse, i den mån handlingarna inte behövs för det löpande arbetet. Denna bestämmelse saknar motsvarighet i BvL och NvL men det torde ha förutsatts att möjligheten skall stå till buds för barnavårdsnämnd och nykterhetsnämnd. Samma möjlighet bör i fortsättningen stå öppen för de nya nämnderna.

Beträffande vitesföreläggande i samband med kallelse av person som skall inställa sig inför barnavårdsnämnd eller nykterhetsnämnd gäller f. n. olika regler i de tillämpliga lagarna. Kallelse kan enligt BvL ske vid vite av 100 kr. och enligt NvL vid vite av 50 kr. ShjL innehåller inga bestämmelser om viten. Skall en person kallas att inställa sig inför social centralnämnd eller social distriktsnämnd i ett ärende, som rör tillämpningen av flera av dessa lagar får strängast tillämpliga vitesföreläggande användas.

I detta sammanhang bör också vissa sekretessfrågor beaktas. I 14 § 1 st. lagen (1937: 249) om inskränkningar i rätten att utbekomma allmänna handlingar (sekrete-lagen) finns föreskrifter som inskränker den fria tillgången till allmänna handlingar i ärenden rörande bl. a. socialhjälp, samhällets barnavård och ungdomsskydd eller eljest barnavårdsnämnds och barnavårdsmäns verksamhet, rätt för enskilda att inköpa alkoholhaltiga drycker, behandling av alkoholister eller eljest nykterhetsnämnds verksamhet i vad handlingarna angår enskilds personliga förhållanden. Tillämpningen av dessa föreskrifter påverkas inte av att de upp-

gifter som vilar på socialnämnd, barnavårdsnämnd eller kommunal nykterhetsnämnd handläggs av en social centralnämnd eller sociala distriktsnämnder. Inte heller påverkar denna organisatoriska förändring tillämpningen av tystnadspliktsbestämmelserna i 64 § ShjL, 91 § BvL eller 64 § NvL.

I 14 § 3 st. sekretesslagen sägs att vad som i övrigt stadgas i paragrafen inte har avseende på myndighets beslut som utfärdats särskilt eller uppdragits i protokoll utom då det är fråga om bl. a. barnavårdsnämnds eller nykterhetsnämnds beslut. Beslut av socialnämnd nämns däremot inte i 14 § 3 st. sekretesslagen. Sålunda kan socialnämnds beslut inte sekretessbeläggas med stöd av denna bestämmelse till skillnad från beslut av barnavårdsnämnd eller nykterhetsnämnd. Någon saklig ändring i detta förhållande är inte avsedd att ske om en kommun går över till att organisera sin socialvårdsverksamhet enligt den nu föreslagna lagen. Sekretessbestämmelserna utreds f. n. av offentlighets- och sekretesslagstiftningskommittén. Det torde få ankomma på kommittén att överväga om sakliga ändringar är påkallade i här berörda sekretessbestämmelser. Tills vidare får centralnämnd och i förekommande fall distriktsnämnd beakta sekretessbestämmelserna i 14 § 3 st. sekretesslagen vid utformningen av sina beslut. Detta bör inte möta några praktiska svårigheter. Redan av allmänna förvaltningsrättsliga principer följer att nämnderna bör ange den lag med stöd av vilken ett beslut eller del av beslut fattats. Om sedermera ett visst beslut efterfrågas torde det inte möta några svårigheter att avgöra vilka beslut eller delar av ett och samma beslut som skall behandlas som om de fattats av barnavårdsnämnd resp. nykterhetsnämnd.

3 §

Antalet ledamöter i var och en av de nuvarande vårdnämnderna skall vara minst fem. Enligt denna paragraf skall antalet ledamöter i sociala centralnämnden vara minst nio. Ett udda antal ledamöter synes generellt vara att föredra i en nämnd med beslutsfunktioner.

NvL:s bestämmelser om ett visst minimiantal suppleanter och om obligatorisk medverkan av både män och kvinnor har ingen motsvarighet beträffande sociala centralnämnden. Vad sistnämnda fråga beträffar måste det numera utan några särskilda bestämmelser anses självklart att båda könen bör vara representerade i socialvårdens nämndorganisation.

Som framhållits i den allmänna motiveringen bör tills vidare om möjligt såväl juridisk som medicinsk sakkunskap vara företrädd inom nämnden.

Andra och tredje styckena motsvarar 3 § 2 och 3 st. ShjL och 7 § 2 och 3 st. BvL. Eftersom det inte uppställts några speciella obligatoriska kvalifikationsvillkor för ledamotskap i nämnderna — vad som sägs i första stycket om medverkan av jurist och läkare utgör som tidigare framhållits endast en rekommendation — finns det inte något hinder mot att vid val använda proportionell valmetod.

4 §

Paragrafen motsvarar 4 § ShjL, 8 § BvL och 5 § 5 st. NvL och har fått samma sakliga innehåll som 4 § ShjL och 5 § 5 st. NvL. Det förbud för vissa kommunala tjänstemän att vara ledamot av eller suppleant i resp. nämnd, som följer av bestämmelserna i ShjL och NvL, saknas i BvL men bör alltså gälla här.

5 §

Första stycket första punkten motsvarar 5 § 1 st. ShjL, 10 § 1 st. BvL och 7 § NvL.

Första stycket andra punkten motsvarar 10 § 2 st. BvL och 6 § NvL. Den innebär en saklig ändring i förhållande till 6 § NvL. Ändringen innebär att tjänsteläkares skyldighet att i vissa fall närvara vid behandlingen av ärenden enligt NvL upphör i kommun som tillämpar den nya lagen.

I andra stycket har tagits med en bestämmelse som motsvarar 5 § 2 st. ShjL och 10 § 3 st. BvL även om det är sannolikt att bestämmelsen inte kommer att få så stor praktisk betydelse i kommun med enhetlig social nämndorganisation.

6 §

Paragrafen motsvarar helt bestämmelserna om ordförandebeslut i 8 § 1 st. ShjL och 11 § BvL. Införande av ordförandebeslut även i nykterhetsvårdsärenden har ansetts inte böra övervägas i förevarande sammanhang.

7 §

Socialutredningen. Motsvarande paragraf i utredningens förslag har utformats så att den till sin innebörd motsvarar delegationsbestämmelserna i 8 § 2 och 3 st. ShjL, 12 § BvL och 8 § 2 mom. NvL. Ingen ändring i sak har åsyftats. Någon utvidgning av delegationsrätten i fråga om nykterhetsvårdsärenden har utredningen inte ansett sig böra överväga i detta sammanhang.

Remissyttrandena. Ett betydande antal remissinstanser har funnit det otillfredsställande att delegationsbestämmelserna inte överarbetats eftersom de är olika i de olika vårdlagarna. Särskilt otillfredsställande har man ansett de begränsade delegationsmöjligheterna enligt NvL vara. Främst från kommunalt håll efterlyses lika omfattande rätt till delegation inom nykterhetsvården som inom barnvården. Några av de städer, vilkas nykterhetsnämnder fått ökade delegationsmöjligheter i nykterhetsvårdsärenden genom beslut av Kungl. Maj:t med stöd av dispensbestämmelserna i NvL har understrukit att det är nödvändigt att de åtminstone får behålla dessa ökade delegationsmöjligheter även om de skulle gå över till den nya organisationsformen.

Departementschefen. Erfarenheterna har visat att det särskilt inom större socialförvaltningar finns ett praktiskt behov av ökade delegationsmöjligheter för nykterhetsvårdsärendenas del. Detta behov kan väntas framträda i allt fler kommuner som en följd av kommunsammanläggningarna och särskilt i kommuner som går över till en organisation med social centralnämnd. Behovet kan tillgodoses för de kommuner som inrättat en social centralnämnd antingen genom att gällande dispensbestämmelser används även för dem eller genom att delegationsbestämmelserna i 7 § utformas så att dessa kommuner får laglig möjlighet till ökad delegation av nykterhetsvårdsärenden. I valet mellan dessa möjligheter bör det sistnämnda alternativet föredras.

Fråga uppkommer då i vilken utsträckning ytterligare delegation generellt skall tillåtas i ärenden enligt NvL. En viss praxis har utbildats på detta område under senare år. Vid de dispenser som Kungl. Maj:t meddelat för ett tiotal större städer har nykterhetsnämnderna i dessa städer som regel fått tillstånd att till ett inom nämnden valt arbetsutskott som består av minst tre ledamöter delegera alla slag av ärenden enligt NvL. En annan form för delegation av nykterhetsvårdsärenden som närmare stämmer överens med delegationsbestämmelserna i 12 § BvL bör dock prövas. Social centralnämnd bör sålunda få rätt att delegera vissa ärenden inte bara till särskild avdelning utan också till viss ledamot eller suppleant eller till tjänsteman hos kommunen. Denna vidgning av den krets till vilken delegation får ske måste å andra sidan av rättssäkerhetsskäl medföra en begränsning av de ärendetyper som får delegeras. Sålunda bör från delegation undantas alla ärendetyper som har karaktär av tvångsåtgärder. Med denna utgångspunkt föreslås undantag för beslut om utdömmande av vite (13 § 2 mom. 2 st. 2 p. NvL), beslut om avstängning från rätt att inköpa alkoholhaltiga drycker (14 § 2 mom.), beslut om övervakning eller lyd-nadsföreskrifter (15, 16, 36 och 51 §§), ansökan om tvångsintagning (19 och 55 §§), verkställighet av beslut om tvångsintagning, villkorligt anstånd med verkställighet av sådant beslut eller förverkande av villkorligt anstånd (34 och 35 §§) samt anmälan hos överförmyndare (67 §).

8 §

För val av ledamöter och suppleanter i distriktsnämnd gäller samma bestämmelser som i fråga om centralnämnd med undantag av att minsta antalet ledamöter satts till fem och att minst en av ledamöterna i distriktsnämnden bör vara ledamot av centralnämnden. Den sistnämnda bestämmelsen syftar till att säkerställa en nödvändig kommunikation mellan de olika nämnderna och att främja en enhetlig praxis inom kommunen i dess helhet. Det torde vara naturligt att den ledamot som samtidigt är ledamot i centralnämnden är ordförande i distriktsnämnden. Rekommendationen i 3 § 1 st. om medverkan av juridisk och medicinsk sakkunskap gäller även

för distriktsnämnd. Som framhållits i den allmänna motiveringen är medverkan av juridisk och medicinsk sakkunskap i centralnämnden inte lika angelägen i kommun där sociala distriktsnämnder finns inrättade, som i kommuner utan distriktsnämnder. Något krav på att ledamot eller suppleant i distriktsnämnd skall vara bosatt inom distriktet har ej uppställts. Det förutsätts att de politiska partierna vid nomineringen av kandidater ser till att dessa har en tillfredsställande anknytning till distriktet.

9 §

Paragrafen behandlar distriktsnämndernas kompetens och anger alltså i stora drag kompetensfördelningen mellan centralnämnden och distriktsnämnderna.

Socialutredningen. Utredningen anser att kompetensen för distriktsnämnderna bör vara enhetligt bestämd. Det skulle av flera skäl vara olämpligt om i angränsande kommuner eller t. o. m. i samma kommun inrättades nämnder med olika ställning i behörighetshänseende. Enligt de särskilda bestämmelser som gäller för distriktsnämnderna i Göteborg och Hälsingborg grundas dessa nämnders behörighet på ett uppdrag från stadsfullmäktige. Formellt anger föreskriften i de särskilda bestämmelserna för dessa städer endast den övre gränsen för fullmäktiges delegationsrätt. Åtminstone teoretiskt kan fullmäktige beträffande viss eller samtliga distriktsnämnder i sitt uppdrag inskränka nämndens befogenheter, t. ex. i vad gäller tvångs-ingripanden. Socialutredningen har föredragit att låta distriktsnämndernas kompetens direkt framgå av lagtexten.

Remissyttrandena. Under remissbehandlingen har från flera håll efterlysts en närmare reglering av kompetensfördelningen mellan centralnämnden och distriktsnämnderna. *Svenska kommunförbundet* m. fl. anser att en närmare precisering i lagtexten av distriktsnämndernas kompetens bör övervägas. Beslut i ärenden som avser vård och behandling eller annan åtgärd beträffande enskild person skall fallas av distriktsnämnden. Förbundet förutsätter att detta avser specialreglerade vård- och behandlingsåtgärder och att servicebetonade åtgärder som avser enskild person — t. ex. fördelning av bostäder inom ålderdomshem, pensionärshotell etc. kan ombesörjas centralt för kommunen om detta med hänsyn till lokaliseringen av anläggningarna kan anses lämpligt. *Länsstyrelsen i Stockholms län* ifrågasätter huruvida det inte måste anses innefatta en brist att lagen inte innehåller någon reglering av centralnämndens befogenheter i förhållande till eventuella distriktsnämnder. Den föreslagna lagstiftningen innefattar dock införande av en ny princip i svensk förvaltning såtillvida att — med frångående av delegationsinstitutet — inom en kommunal nämnds ansvarsområde tillskapas av lagtexten att döma autonoma beslutsinstanser. I betänkandet sägs emellertid att den centrala nämnden skall ange normer och riktlinjer för verksamheten. Enligt länsstyrelsens mening bör denna norm-

givningsrätt inskrivas i den nya lagen. Länsstyrelsen ifrågasätter vidare om inte distriktsnämnd bör äga rätt att till centralnämnden hänskjuta ärende av principiellt stor räckvidd och om inte sådan rätt bör komma till uttryck i lagen. *Drättselkammaren i Malmö* har framfört liknande synpunkter. *Socialnämnden i Jönköping* har ansett att förslaget bort utformas efter förebild av de regler som f. n. gäller för Göteborg och Hälsingborg. Nämnden framhåller att i Göteborg t. ex. ärenden som gäller social hemhjälp, bidragsförskott, allmänna barnbidrag, ålderdomshem och barnstugor inte förts över till distriktsnämndernas beslutsområde fastän de kan innebära åtgärder beträffande enskild person. Enligt lagförslaget skulle alla sådana ärenden komma att handläggas av distriktsnämnd. Socialnämnden anser icke detta vara lämpligt. Sådana ärenden som bidragsförskott, allmänna barnbidrag, handikappärenden, upplåtelse av platser på ålderdomshem m. fl. bör icke splittras på distriktsnämnder. Konsekvensen av en sådan splittring kan bli, att flera distriktsnämnder kan besluta att upplåta en ledigbliven plats vid ett för hela kommunen gemensamt ålderdomshem. Enligt socialnämndens mening bör bestämmelsen utformas så att vissa ärendegrupper obligatoriskt skall handhas av distriktsnämnderna medan det överlämnas åt fullmäktige att avgöra huruvida även andra grupper av ärenden skall höra under distriktsnämnderna.

Departementschefen. Social distriktsnämnd bör få behörighet att avgöra alla slags ärenden enligt de tre vårdlagarna som angår enskild person. Någon begränsning av behörigheten i fråga om exempelvis sådana åtgärder och beslut som enligt 12 § BvL inte får delegeras föreslås alltså inte. Beträffande andra åtgärder som avser enskild person t. ex. ärenden om bidragsförskott och allmänna barnbidrag, ärenden om fördelning av platser vid ålderdomshem osv. bör det finnas valfrihet för kommunen att lägga dessa funktioner på centralnämnden eller distriktsnämnderna.

Lagen innehåller inte någon bestämmelse om rätt för centralnämnden att övervaka och ingripa i distriktsnämndens handläggning av enskilda ärenden som enligt lagens bestämmelse eller fullmäktiges beslut faller inom distriktsnämndens kompetens. Distriktsnämnd beslutar alltså på eget ansvar på motsvarande sätt som en avdelning av en nämnd som fått beslutanderätt på grund av delegation. Klagan över distriktsnämnds beslut förs också direkt hos länsstyrelsen.

Tillgängliga uppgifter — bl. a. den undersökning rörande socialhjälp i kommunerna år 1967 som gjorts genom socialdepartementets försorg — visar att det f. n. tillämpas skilda normer i olika kommuner i fråga om socialhjälp. Risker för att självständig beslutanderätt för distriktsnämnderna skall medföra att skilda normer och principer i fortsättningen kan komma att tillämpas också inom olika delar av en och samma kommun kan inte helt förbises. Den torde emellertid vara relativt begränsad. En garanti för utvecklingen av en enhetlig praxis inom kommunen bör ligga i att centralnämnden har möjlighet att utfärda allmänna råd och anvisningar för

distriktsnämndernas verksamhet och att minst en ledamot av varje distriktsnämnd bör vara ledamot även av centralnämnden. Dessutom får förutsättas att en samordning av praxis sker på tjänstemannaplanet. Kommunens förtroendemän och tjänstemän inom socialvården får vidare förutsättas samlas till återkommande konferenser om gemensamma problem. Det bör även framhållas att de allmänna bestämmelserna i vårdlagarna om socialstyrelsens och länsstyrelsernas tillsyn över respektive vårdområde kommer att gälla också distriktsnämndernas verksamhet. I samband med att slutlig ställning tas till organisationsfrågorna får prövas huruvida samordnings- och samrådsproblem kräver särskilda författningsbestämmelser. Därvid kommer erfarenheterna från de kommuner som inrättat distriktsnämnder att beaktas.

Socialutredningen har funnit att distriktsnämnds kompetens inte borde utvidgas till att avse även vissa allmänt förebyggande åtgärder och social planering inom distriktet. Eftersom bl. a. den ekonomiska och administrativa förvaltningen bör centraliseras till centralnämnden, vilken också ensam skall ha rätt att göra framställningar och avge yttranden till kommunens fullmäktige anser jag det olämpligt att tillägga distriktsnämnd beslutanderätt beträffande allmänt förebyggande och planerande verksamhet. Att distriktsnämnden ändå har att med uppmärksamhet följa hithörande frågor liksom frågor om social service och hos centralnämnden föreslå de åtgärder som behövs ligger i sakens natur och kräver inte särskild föreskrift i lagen. Distriktsnämnden har alltså bl. a. att göra sig väl förtrogen med den enskildes levnadsförhållanden inom distriktet och att verka för att den enskildes behov av omvårdnad blir tillgodosett.

I de kommuner där distriktsnämnder inrättats kommer centralnämnden huvudsakligen att svara för organisation, administration och ekonomisk förvaltning, för samordning, information och uppföljning beträffande socialvårdsverksamheten, för planeringen inom socialvårdssektorn, för socialvårdens medverkan i den allmänna samhällsplaneringen samt för ett allmänt förebyggande arbete i syfte att motverka uppkomsten av sociala störningar.

10 §

De bestämmelser som gäller för centralnämnden om valbarhet, inre organisation m. m. i 4 §, om tillkallande av sakkunnig och anlåtande av biträde i 5 § 1 st., om ordförandebeslut i 6 § och om delegation i 7 § bör gälla i tillämpliga delar för distriktsnämnd och dess ordförande. Från hänvisningen till 5 § 1 st. har dock undantagits befogenheten att tillsätta personal hos nämnden. Denna befogenhet bör tillkomma centralnämnden. Som ett förtydligande till bestämmelsen i 10 § har vidare föreskrivits att framställning och yttrande till kommunens fullmäktige ankommer på centralnämnden.

Hemställan

Jag hemställer, att Kungl. Maj:t genom proposition föreslår riksdagen att antaga förslaget till *lag om social centralnämnd m. m.*

Med bifall till vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:
Britta Gyllensten