

Nr 40.

Ankom till riksdagens kansli den 11 juni 1946 kl. 1 em.

Utlåtande i anledning av väckt motion angående viss ändring av 1 § lagen om behandling av alkoholister.

I en inom andra kammaren väckt, till lagutskott hänvisad motion, nr 135, vilken behandlats av andra lagutskottet, ha herrar *Osterman* och *von Friesen* hemställt, att riksdagen ville hos Kungl. Maj:t göra framställning om förslag till sådan ändring av 1 § lagen om behandling av alkoholister att samhällsinsingripande mot alkoholmissbrukare även av medicinska skäl möjliggöras.

Beträffande de skäl som anförts till stöd för detta yrkande får utskottet i den mån redogörelse därför ej lämnas här nedan hänvisa till motionen.

Över motionen har utskottet, i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver, inhämtat yttrande från socialstyrelsen, medicinalstyrelsen, överståthållarämbetet samt länsstyrelserna i Kristianstads och Västernorrlands län, varjämte nykterhetsnämndernas riksförbund och Sveriges nykterhetsvänners landsförbund beretts tillfälle att avgiva yttrande över motionen. De inkomna yttrandena finnas såsom bilagor fogade vid detta utlåtande.

I 1 § lagen den 12 juni 1931 om behandling av alkoholister (*alkoholistlag*) angivas förutsättningarna för att ingripande enligt lagen skall kunna ske. Däri stadgas sålunda, att om någon är hemfallen åt alkoholmissbruk och han i följd därav finnes

1. vara farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv, eller
2. utsätta någon, som han jämlikt stadgande i lag är skyldig att försörja, för nöd eller uppenbar vanvård eller eljest grovt brista i sina plikter mot sådan person, eller

3. ligga det allmänna, sin familj eller annan till last, eller

4. vara ur stånd att taga vård om sig själv, eller

5. föra ett för närboende eller andra grovt störande levnadssätt, skola i enlighet med vad i lagen är stadgat åtgärder vidtagas för hans återförande till ett nyktert och ordentligt liv. Så skall jämväl ske om någon, som är hemfallen åt alkoholmissbruk, blivit under de två senast förflutna åren tre eller flera gånger dömd till ansvar för fylleri eller för ett kringflackande liv. De åtgärder som i första hand kunna ifrågakomma gentemot alkoholmissbrukare äro hjälpåtgärder, vilka skola vidtagas av nykterhetsnämnd. Åtgärder angivas i 3 kap. alkoholistlagen. Om någon som är

hemfallen åt alkoholmissbruk icke genom hjälpåtgärd kunnat återföras till ett nyktert och ordentligt liv eller eljest uppenbarligen utsikt saknas att utan tvång återföra honom därtill, kan länsstyrelsen enligt 4 kap. förordna att han intages å allmän alkoholistanstalt.

Motionärerna ha till en början framhållit, att alkoholistlagen framförallt tager sikte på de sociala följderna av alkoholmissbruket. Efter en redogörelse för de i 1 § i lagen uppställda förutsättningarna för vidtagande av åtgärder enligt lagen anföra motionärerna vidare:

F. n. stå i hela landet under nykterhetsnämndernas övervakning uppskattningsvis 20 000 personer, och på alkoholistanstalt voro 31/12 1945 inskrivna 2 039 stycken. Dessa siffror innefatta emellertid sannolikt ej alla de fall, där ett inskridande enligt alkoholistlagen skulle vara motiverat, bl. a. av den orsaken, att viss, samtliga läkare åvilande anmälningsskyldighet beträffande alkoholister av olika skäl ej skrupulöst fullgöres.

Man är å andra sidan berättigad att antaga, att antalet fall, där alkoholmissbrukets medicinska skadeverkningar göra sig gällande, är lika stort som antalet av de fall, som föranleda ingripande enligt alkoholistlagen. Härför talar en samlad läkarerfarenhet. Ur denna synpunkt har man främst att räkna med en avsevärt nedsatt arbetsförmåga och sådana kroppsliga och psykiska sjukdomstillstånd, som nödvändiggöra vård på sjukvårdsanstalt eller medföra behov av längre eller kortare tids läkarvård med nödtvungen frånvaro från arbetsanställningen. Någon exakt statistik över sålunda förlorade arbetsdagar kan dock ej utan omständliga utredningar åstadkommas. Den diagnos, varunder dylika fall behandlas, lämnar f. ö. ofta intet besked om den till grund för sjukdomstillståndet liggande verkliga orsaken.

Den nuvarande alkoholistlagstiftningen har utan tvivel medverkat till omhändertagande av många farliga och asociala alkoholmissbrukare. Att likväl icke ens på detta begränsade område allt är väl beställt visa de återkommande misshandelsbrotten och andra brott, begångna av notoriska alkoholmissbrukare. Förutom för en effektivisering av redan bestående författnings tillämpning synes tiden numera mogen för en utvidgning av indikationsområdet för samhällsingripandet till att omfatta även alkoholmissbrukets medicinska skadeverkningar. En viss tveksamhet beträffande en eventuell skärpning av alkoholistlagstiftningen, som härleder sig ur en principiell obenägenhet att stifta lagar på ett område, där uppenbarligen individuella levnadsvanor spela en stor roll och bedömandet av gränsen mellan bruk och missbruk i det enskilda fallet blir en medicinsk angelägenhet, är förklarlig och berättigad. I detta sammanhang må likväl hänvisas till att samhället på ett annat medicinskt område sett sig nödsakat att rigoröst begränsa den enskildes rörelsefrihet, nämligen då det gäller åtgärder mot spridande av de veneriska sjukdomarna. Visserligen är ändamålet här först och främst att hindra spridande av dessa sjukdomar, men det torde å andra sidan med fog kunna påstås, att alkoholmissbruket ur familjelivets synpunkt verkar minst lika förödande på livslyckan som följderna av de veneriska åkommorna. På grund av de psykiska förändringar, som förorsakas av ett kroniskt alkoholmissbruk, inses dessa konsekvenser dock mera sällan av alkoholisten själv.

Enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 17 november 1944 tillkallade chefen för finansdepartementet sakkunniga för utredning rörande nykterhetslagstiftningens framtida innehåll och utformning, 1944 års nykterhetskommitté.

Vid 1944 års riksdag hemställdes i motionerna I:107 och II:241, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om skyndsamt utredning av alkoholistvårdsproblemen.

Första kammarens andra tillfälliga utskott yttrade i sitt utlåtande nr 3 i anledning av motionen I:107:

I motionen har framhållits behovet av en förbättring utav alkoholistvården i landet. Av den i ärendet förebragta utredningen har också på ett övertygande sätt bestyrkts, att förhållandena på detta område icke äro tillfredsställande. Sålunda torde alkoholistvården bliva lidande på att det för närvarande i stor omfattning saknas möjligheter att bereda alkoholisterna sådan specialvård, som är betingad av den särskilt ur medicinsk synpunkt förefintliga artskillnaden mellan olika fall. Överhuvud taget synas de medicinska synpunkterna på alkoholistvården icke vunnit tillräckligt beaktande. En brist är även att — såsom socialstyrelsen påpekat — någon undervisning i alkoholistvård icke ingår i läkarutbildningen. Med hänsyn till vikten ur vårdsynpunkt av att de innersta orsakerna till alkoholismen klarläggas och då denna fråga icke torde vara av vetenskapen till fullo löst, får utskottet vidare understryka betydelsen av att den vetenskapliga forskningen på området lämnas tillfälle att genom nya rön öka insikten om hithörande problem.

Då alkoholistvården sålunda obestridligen måste anses vara i behov av en förbättring, får utskottet tillstyrka en utredning i ämnet, därvid här ovan angivna synpunkter torde vinna beaktande. Särskilt torde böra övervägas inrättandet av en sådan specialanstalt för alkoholister, som av motionärerna och socialstyrelsen ifrågasatts, med uppgift icke blott att bereda vård åt vissa slag av alkoholister utan även att vara en diagnostisk central för hela alkoholistanstaltsvården jämte en central för vetenskaplig forskning och klinisk undervisning i fråga om alkoholsjukdomarna. Tilläggas må, att utskottet icke förbisett, att stora kostnader kunna komma att bliva förenade med en omläggning av alkoholistvården i enlighet med vad här ovan ifrågasatts. Därest en förbättring av denna vård kan komma till stånd och om till nyttigt arbete i samhällets tjänst kunna räddas människor, som eljest skulle ligga samhället eller anhöriga till last, synes emellertid det allmänna icke böra undandraga sig de härmed förenade utgifterna.

Under åberopande av vad sålunda anförts får utskottet hemställa, att första kammaren för sin del måtte besluta, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om utredning snarast möjligt av alkoholistvårdsproblemen.

I sitt utlåtande, nr 6, i anledning av motionen II:241 anförde andra kammarens andra tillfälliga utskott:

Utskottet instämmer i de i motionen framförda synpunkterna, som av de hörda myndigheterna bestyrkts. Det bör enligt utskottets mening kunna avsevärt förbättra alkoholistvården, om orsakerna till alkoholismen bättre

klarläggas såväl i allmänhet som i det enskilda fallet. Ävenså synes en genomförd differentiering av klientelet kunna leda till bättre och mera lämpad vård. En utredning synes därför utskottet motiverad. På denna bör då även ankomma att överväga i vilken utsträckning centralisering bör förekomma och i vad mån läkarutbildningen bör förbättras. Utskottet får alltså hemställa, att andra kammaren för sin del måtte besluta, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om utredning snarast möjligt av alkoholistvårdsproblemen.

Berörda utlåtanden godkändes av respektive kamrar, varefter riksdagskrivelse i ärendet avläts den 13 maj 1944, nr 246. Ärendet är beroende på Kungl. Maj:ts prövning.

Utskottet.

Såsom motionärerna framhålla tager alkoholistlagen i dess nuvarande utformning framför allt sikte på de sociala följderna av alkoholmissbruk. För ingripande enligt lagen får sålunda anses krävas, att missbruket i något av de i lagen angivna hänseendena medfört fara eller allvarlig olägenhet för samhället. Den omständigheten, att missbruket medfört rent personliga skadeverkningar för missbrukaren själv, kan däremot i och för sig icke åberopas till stöd för ett ingripande.

Utän tvivel skulle det emellertid ur skilda synpunkter vara synnerligen värdefullt, om åtgärder enligt alkoholistlagen skulle kunna vidtagas även i de fall, då alkoholmissbruket endast medfört medicinska skadeverkningar. Förutom att fördelar med hänsyn till missbrukarens eget bästa härigenom skulle vinnas får, såsom socialstyrelsen framhållit i sitt över motionen avgivna remissyttrande, beaktas, att en lagändring i förenämnda syfte skulle möjliggöra, att ingripande i många fall skulle kunna ske innan svårare sociala följdverkningar av alkoholmissbruket uppstått.

Möjligheten till ingripande mot alkoholmissbrukare av medicinska skäl skulle, för de fall då omhändertagande bleve erforderligt, ställa betydligt större krav på alkoholistvården än för närvarande. Nämnda förhållande har också beaktats av motionärerna, då de i motionen II: 223 hemställt, att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t anhålla om utredning rörande inrättande av ett för medicinsk vård av alkoholister och forskning på alkohol-sjukdomens område avsett sjukhus.

Det kan icke förnekas, att vissa svårigheter komma att uppstå vid lösningen av frågan om den föreslagna utvidgningen av alkoholistlagen. Säkerligen kommer det att bli svårt att utforma bestämmelserna angående förutsättningarna för ingripande på ett så otvetydigt sätt, att icke godtyckliga ingripanden kunna äga rum. Även bör bemärkas, att ett förverkligande av motionärernas förslag tydligen på ett helt annat sätt än vad som är fallet vid tillämpningen av nu gällande lagstiftning förutsätter medverkan av läkare för avgörande av frågan, huruvida lagliga förutsättningar för ingripande föreligga. Troligen skulle få erfordras, att läkaren

ägde speciell utbildning på förevarande område. Det måste sålunda hållas i sikte, att rättssäkerhetskravet icke åsidosättes.

Frågan om utvidgning av alkoholistlagen på föreslaget sätt bör enligt utskottets mening med hänsyn till spørsmålets stora betydelse bli föremål för närmare utredning. För närvarande äro särskilda sakkunniga, 1944 års nykterhetskommitté, sysselsatta med att utreda frågan om nykterhetslagstiftningens framtida innehåll och utformning. Dessutom är att märka, att riksdagen år 1944 hos Kungl. Maj:t hemställde om utredning snarast möjligt av alkoholistvårdsproblemen. Sistnämnda utredning har ännu icke påbörjats. Utredning angående det i motionen berörda spørsmålet torde lämpligen kunna antingen anförtros åt 1944 års nykterhetskommitté eller ock ske i samband med nyssnämnda av 1944 års riksdag begärda utredning.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t ville antingen överlämna förevarande motion till 1944 års nykterhetskommitté för att motionen måtte tagas under övervägande vid fullgörandet av kommitténs uppdrag eller ock föranstalta om att i samband med den av 1944 års riksdag begärda utredningen rörande alkoholistvårdsproblemen jämväl utredes frågan, om och i vilken utsträckning ingripande från samhällets sida gentemot alkoholmissbrukare bör kunna ske i de fall, då missbruket medfört fara för dennes egen hälsa.

Stockholm den 12 juni 1946.

På andra lagutskottets vägnar:

DAVID NORMAN.

Vid ärendets behandling ha närvarit
från första kammaren: herrar *Norman, Linder**, *Forsslund, Nils Elowsson, Hallagård, Söderkvist, Englund** och *Carl-Eric Ericsson*;
från andra kammaren: herrar *Ryberg, Osterman, Andersson* i Gisselås, fru *Västberg**, herrar *Lundberg* och *Andersson* i Alfredshem*.

*) Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Bilaga A.

Till Riksdagens andra lagutskott.

Genom beslut den 15 februari 1946 har Kungl. Maj:t anbefallt *socialstyrelsen* att avgiva yttrande över motionen II: 135 av herrar Osterman och von Friesen angående viss ändring av 1 § lagen om behandling av alkoholister. Med anledning härav får socialstyrelsen anföra följande.

Det förhåller sig obestridligen så, som i motionen inledningsvis framhålles, att den gällande alkoholistlagstiftningen framför allt tager sikte på de sociala följderna av alkoholmissbruket. Grunden för samhällets ingripande mot alkoholmissbrukare har nämligen av lagstiftaren uttryckligen angivits vara den fara eller allvarliga olägenhet för samhället i ett eller annat avseende, som vissa alkoholisters levnadssätt medför. De i 1 § alkoholistlagen angivna särskilda grunderna för ingripande, de s. k. specialindikationerna, äro i överensstämmelse härmed avfattade så, att de förutsätta att alkoholmissbruket medfört andra skador än de rent personliga för missbrukaren själv. För ett mera formellt betraktelsesätt kunna visserligen specialindikationerna, farlighet för eget liv och oförmåga att taga vård om sig själv, sägas i första hand syfta till att skydda missbrukaren själv från följderna av hans missbruk, men även i dessa fall är den bakomliggande grunden av social natur, i det att ingripandet riktar sig mot missbrukaren i hans egenskap av medborgare med sociala förpliktelser och skyldigheter och har till syfte att om möjligt göra honom skickad att uppfylla sina plikter. I praktiskt hänseende gäller beträffande dessa två specialindikationer, att de där förutsätta följderna av alkoholmissbruk äro mycket svårartade samt att den lindrigare av dem, oförmåga att taga vård om sig själv, i tillämpningen förutsätter ett mycket avancerat alkoholmissbruk. I någon utsträckning har det varit möjligt att åberopa den sistnämnda indikationen vid mera medicinskt betonade vårdfall, såsom där vederbörande på grund av sitt alkoholmissbruk ådragit sig sjukdom som påkallat sjukhusvård, t. ex. delirium tremens. Däremot torde specialindikationen farlighet för eget liv endast mera undantagsvis — om ens någonsin numera — kunna åberopas i andra fall än där självmordsrisk anses föreligga.

Motionärerna torde med sitt förslag närmast avse att få till stånd möjlighet för den offentliga nykterhetsvården att ingripa i sådana fall, där medicinska följder av alkoholmissbruk uppträtt eller kunna skönjas medan sociala skador ännu icke föreligga eller i varje fall icke äro av sådan omfattning, att alkoholistlagen är tillämplig. Exempel härpå äro ekonomiskt väl situerade personer, som genom alkoholmissbruk ådragit sig sjukdom eller äro i färd med att förstöra sin hälsa men på grund av sin goda ekonomi väl kunna fullgöra sina materiella förpliktelser mot de sina. I sådana fall har man visserligen mången gång att räkna med att sådana grövre följder av alkoholmissbruket, som avses i 1 § alkoholistlagen — såsom andlig vanvård av hemmavarande minderåriga barn — skola framträda efter hand, om alkoholmissbruket får fortgå ohämmat. En utvidgning av

specialindikationerna på det i motionen föreslagna sättet skulle emellertid medföra möjlighet, bland annat, att ingripa mot alkoholmissbrukare på ett tidigare stadium än nu kan ske.

Lagstiftaren har icke varit främmande för behovet av möjlighet till tidigt ingripande mot alkoholmissbrukare. I propositionen nr 164 till 1931 års riksdag, som ligger till grund för den nuvarande alkoholistlagen i dess ursprungliga lydelse, anförde departementschefen (sid. 35): »Jag vill dock betona, att ett ingripande från samhällets sida måste anses befogat icke allenast i sådana fall, då en fara eller allvarlig olägenhet för samhället redan klart framträtt, utan jämväl i fall, då det framstår såsom visst eller högst sannolikt, att sådan fara eller olägenhet inom en nära framtid måste uppkomma, därest ej åtgärder från det allmännas sida vidtagas till vinnande av rättelse.» Vidare framhöll föredragande statsrådet i propositionen nr 259 till 1944 års riksdag, att alkoholistlagen enligt hans mening medgåve möjlighet för nykterhetsnämnd att ingripa med förebyggande åtgärder mot alkoholmissbrukare, som icke fölle under 1 § i lagen, och anförde härom (s. 8): »Då detta förslag (om viss ifrågasatt lagändring) icke nu kommer att genomföras, finner jag emellertid angeläget att understryka, att nykterhetsnämndernas åligganden enligt 3 § alkoholistlagen få anses innefatta befogenhet för dem att i viss omfattning vidtaga lindriga förebyggande åtgärder också mot sådana alkoholmissbrukare, som icke falla under 1 § i lagen.» Någon erinran mot den sålunda framförda uppfattningen, enligt vilken det i avsevärd mån ligger i nykterhetsnämndernas skön att utvidga området för hjälpåtgärder enligt alkoholistlagen utöver det jämförelsevis fast avgränsade tillämpningsområdet för tvångsåtgärder enligt samma lag, framfördes icke i riksdagen eller eljest i den offentliga debatten. Man torde dock icke härav utan vidare kunna sluta, att lika stor förståelse skulle vara att påräkna för en utvidgning av området för tvångsåtgärder, låt vara att dessa skulle vara grundade på objektiva medicinska indikationer.

Huvudskälet för en utvidgning av alkoholistlagstiftningen som möjliggör ingripande, om så erfordras med tvångsåtgärd, på ett tidigare stadium av missbruk, är att utsikterna för ett gynnsamt resultat av ingripandet äro större ju tidigare detta sättes in. Om indikationerna härvid erhöles medicinsk karaktär, vunnnes den fördelen, att ingripande mången gång kunde äga rum, innan svårare sociala skador av missbruket hunnit uppkomma. Alkoholistlagens syfte att i första hand giva medel för att förebygga socialt skadligt missbruk av alkohol skulle härigenom stärkas. Förverkligande av motionens förslag skulle därför, långt ifrån att minska alkoholistlagens karaktär av sociallag, tvärtom vara ägnat att ytterligare understryka denna. Från de synpunkter socialstyrelsen har att företräda såsom uppsiktsmyndighet över alkoholistvården i riket tillstyrker socialstyrelsen sålunda åtgärd i motionens syfte.

Nu gällande indikationer för ingripande enligt alkoholistlagen äro utformade så, att tillämpligheten av dem kan bedömas av icke medicinska organ, nämligen nykterhetsnämnder, länsstyrelser och regeringsrätten, som ha att träffa avgörande om ingripande enligt lagen. Läkarens obligatoriska medverkan vid tvångsåtgärd omfattar ej detta bedömande utan har väsentligen till uppgift att konstatera, att kontraindikation mot ingripande — exempelvis sinnessjukdom — ej föreligger; därjämte bör läkaren självfallet

i förekommande fall ge råd i fråga om valet av den åtgärd, som lämpligen bör ifrågakomma. Ett ingripande på medicinsk indikation förutsätter tydligen på ett helt annat sätt läkarens medverkan vid bedömande av indikationens tillämplighet. Vid införande av medicinsk indikation i 1 § alkoholistlagen har man därför anledning att överväga jämväl frågan om läkarens formella ansvarighet vid prövningen av vårdåtgärdens behövlighet.

För den händelse man därvid skulle finna, att tvångsintagning på alkoholistanstalt av medicinska skäl må kunna äga rum på grundval enbart av vårdattest av läkare, skulle intagningsförfarandet rörande medicinska alkoholister komma att nära ansluta sig till vad som gäller i fråga om intagning på sinnessjukhus. Liksom vid dylik intagning torde man i sådant fall få förutsätta, att vårdattest för intagning på allmän alkoholistanstalt av medicinska skäl skulle kunna utfärdas av varje legitimerad läkare, sålunda ej endast av läkare med särskild erfarenhet på detta område. Mot en dylik anordning kunna onekligen ur rättssäkerhetssynpunkt allvarliga erinringar göras. Det skulle säkerligen vara erforderligt med föreskrift för anstalterna att inom viss kort tid pröva vårdbehovet för sådan vårdtagare; en liknande bestämmelse gäller för sinnessjukhusen. En ytterligare åtgärd i samma riktning skulle vara, att de medicinska fallen i första hand bleve hänvisade till särskilda anstalter av mera medicinsk karaktär med tillgång till medicinsk expertis. Huru dessa anstalter, eller alkoholistsjukhus, skulle vara organiserade är ett spörsmål, som givetvis kräver särskild utredning.

En speciell fråga, som äger anknytning till det i motionen framförda spörsmålet och är av den största betydelse för alkoholistanstaltsvårdens fortsatta utveckling, gäller behandlingen av sådana alkoholmissbrukare, som äro psykiskt sjuka eller skadade. Det i dessa fall ofta mycket svårartade alkoholmissbruket är ofta snarare ett symptom av denna psykiska sjukdom eller skada än en självständig företeelse. En intagning på alkoholistanstalt av medicinska skäl är därför objektivt motiverad i kanske flertalet av dessa fall. Det skulle emellertid uppenbarligen vara synnerligen olämpligt att sammanföra dylika vårdbehövande med övriga medicinska vårdfall. Erfarenheten har visat, att det heller icke låter sig göra att på ett ändamålsenligt sätt vårda dem på de hittillsvarande allmänna alkoholistanstalterna, vilka äro organiserade för att omhändertaga psykiskt mera normala individer. Det för alkoholistvården under senare år alltmera trängande spörsmålet om åtgärder för en mera rationell behandling av psykiskt sjuka eller abnorma alkoholmissbrukare torde därför böra lösas i samband med frågan om medicinska indikationer för alkoholmissbrukare.

Den i förevarande motion väckta frågan förutsätter sålunda utredningar i flera hänseenden. 1944 års riksdag har i skrivelse nr 246 begärt utredning om alkoholistvårdens problem. Frågan om införande av medicinska indikationer för ingripande mot alkoholmissbrukare torde böra prövas i samband med den sålunda begärda utredningen.

Stockholm den 17 april 1946.

THORWALD BERGQUIST.

A. ÅMAN.

Bilaga B.

Till Riksdagens andra lagutskott.

Genom nådig remiss den 15 februari 1946 har *medicinalstyrelsen* anbefallts att till riksdagens andra lagutskott avgiva yttrande över den inom riksdagen väckta motionen II: 135 angående viss ändring av 1 § lagen om behandling av alkoholister samt att till socialdepartementet insända avskrift av yttrandet. Till åttlydnad härav får medicinalstyrelsen anföra följande.

I sin motivering påpeka motionärerna det förhållandet, att gällande alkoholistlagstiftning framför allt tager sikte på de sociala följdöfverteelserna av alkoholmissbruket men att antalet fall, där alkoholmissbrukets medicinska skadeverknningar göra sig gällande, är lika stort som antalet av de fall, som föranleda ingripande enligt alkoholistlagen. I detta sammanhang framhålles, att alkoholmissbruket medför en avsevärt nedsatt arbetsförmåga och sådana kroppsliga och psykiska sjukdomstillstånd, som nödvändigöra vård på sjukvårdsanstalt eller förorsaka behov av längre eller kortare tids läkarvård samt frånvaro från arbetsanställningen. Motionen utmynnar i en hemställan, att riksdagen ville hos Kungl. Maj:t göra framställning om förslag till sådan ändring av alkoholistlagens 1 §, att samhällsingripande mot alkoholmissbrukare även av medicinska skäl möjliggöras.

I ett mycket stort antal av de under alkoholistlagens bestämmelser hänförliga fallen föreligger förutom den sociala även en medicinsk indikation för ett samhällsingripande. En ens tillnärmelsevis tillförlitlig statistik beträffande antalet fall, där alkoholmissbruket vållat medicinska skadeverknningar i form av kroppslig eller psykisk sjukdom, torde ej kunna åstadkommas. Eftersom flertalet alkoholmissbrukare, i den mån de söka läkarhjälp för sina sjukdomssymtom, torde behandlas av läkare vid öppen mottagning kan uppgift angående frekvensen av alkoholbetingade sjukdomar lämnas endast för vissa sjukvårdsanstalter, där tabellarisk sammanställning av sjukdomsorsakerna upprättas (sinnessjukhusen) samt vissa kroppssjukhus, som ägnat vården av alkoholsjuka särskild uppmärksamhet eller för detta syfte inrättat särskilda avdelningar. År 1943 intogos på de statliga och de kommunala sinnessjukhusen i Stockholm, Göteborg och Malmö 299 män hos vilka den sjukdomsframkallande orsaken var alkoholmissbruk. Totala antalet intagna var detta år 3 751. Alkoholens andel som etiologisk faktor var alltså 8 %. På den speciellt för somatiskt alkoholsjuka avsedda avdelningen vid S:t Eriks sjukhus intogos under perioden 12 juni—31 december 1945 161 män, och på Södersjukhuset behandlades under år 1945 sammanlagt 45 alkoholister för kroppslig sjukdom i samband med alkoholmissbruk eller för kronisk alkoholism. Av ett visst intresse för frågans bedömande torde också vara en i annat sammanhang inom medicinalstyrelsen gjord utredning beträffande frekvensen av alkoholmissbruk bland under år 1944 rättspsykiatriskt undersökta. Cirka 1/4 av de till styrelsen år 1944 inkomna utlåtandena torde ha granskats ur denna synpunkt. Som kriterium på förhandenvarande av alko-

holmisbruk användes förutom det aktuella missbruket tidigare vistelse på alkoholistanstalt samt fylleriförseelser vid minst två tillfällen. Det visade sig att i 37 fall av 460, alltså 8 0/0, det straffrättsliga bedömandet av brottet påverkats av det förhållandet att vederbörande varit hemfallen åt alkoholmissbruk. I 3 0/0 voro sjukdomssymtomen så framträdande, att strafflagens 5 kap. 5 § ansågs tillämplig.

Av vad ovan anförts torde framgå, att vissa skäl kunna åberopas för prövning om alkoholistlagens tillämpningsområde borde utökas i föreslagna riktning. Beaktas bör emellertid i detta sammanhang att årets riksdag har att taga ståndpunkt till inrättandet och drivandet med statsbidrag av psykiatriska avdelningar vid lasarett (proposition 177). I sitt förslag härtill anförde styrelsen bland annat:

»Vidare torde här lämpligen böra omhändertagas alkoholister, som visa lindrigare psykiska symtom, då dessa antingen förete ett för alkoholismen grundläggande somatiskt sjukdomstillstånd eller lida av ett sådant såsom en följd av sitt alkoholmissbruk. Att dessa patienter snarast beredas medicinsk vård har länge varit ett önskemål från läkarehåll.»

Måhända torde erfarenheten från dessa avdelningars verksamhet böra inväntas innan definitiv utvidgning av alkoholistlagen genomföres. Styrelsen finner emellertid utredning av frågan önskvärd förslagsvis genom 1944 års nykterhetskommitté.

I handläggningen av detta ärende har, förutom undertecknade, deltagit överinspektören för sinnessjukvården, medicine doktorn Lundquist.

Stockholm den 26 april 1946.

EINAR EDÉN.

PEDER BJÖRCK.

C. Brown.

Bilaga C.

Till Riksdagens andra lagutskott.

Genom nådig remiss den 15 februari 1946 har *överståthållarämbetet* anbefallts att till utskottet avgiva yttrande över den inom riksdagens andra kammare väckta motionen nr 135/46 angående viss ändring av 1 § lagen om behandling av alkoholister. *Överståthållarämbetet* får, med överlämnande av remisshandlingen tillika med i ärendet inhämtade yttranden¹⁾ från polismästaren i Stockholm ävensom stadens nykterhetsnämnd, till remissens besvarande härmed anföra följande.

Alkoholistlagens grundläggande syfte är, såsom också påpekats i motionen, att genom hjälp- och tvångsåtgärder söka förhindra, att personer, som missbruka alkohol, härigenom bliva till fara eller olägenhet för sin närmaste omgivning eller för samhället. En förstärkning av skyddet mot

¹⁾ Dessa yttranden här uteslutna.

alkoholmissbrukets sociala följdverkningar var det också som åsyftades, då lagen år 1931 utvidgades till att omfatta även alkoholister, vilka kunde anses vara ur stånd att taga vård om sig själva. Redan i dessa fall får ingripandet dock många gånger karaktär även av skydd för enskilda personer mot följderna av deras eget alkoholmissbruk. Då nu lagens tillämplighetsområde föreslås utsträckt i av motionärerna angiven riktning, kan ifrågasättas, om icke skyddet för alkoholmissbrukaren själv därigenom skulle upphöjas till att jämte samhällsskyddet utgöra självständig grund för ingripande och lagen sålunda komma att sträcka sig längre än som överensstämmer med dess ursprungliga ändamål. Ehuru överståthållarämbetet finner starka skäl kunna andragas härför synes dock en eventuell lagändring enligt förslaget böra föregås av en total omprövning av alkoholistlagens principer. Icke minst med hänsyn till svårigheterna att uppnå en tillfredsställande gränsdragning för ingripande enligt lagen, synas allvarliga betänkligheter anmäla sig mot att genomföra motionärernas förslag utan en sådan mera allsidig omprövning. Vanskligheten i de avgöranden, varom bleve fråga vid tillämpning av medicinska indikationer, framträder särskilt starkt mot bakgrunden av den ovisshet, som på läkarhåll fortfarande råder om alkoholismens egentliga orsaker. Här måste också beaktas den mångfald av faktorer, som jämte alkoholmissbruket kunna tänkas medverka till uppkomsten av ett sjukdomstillstånd. Med hänsyn till de frihetsberövanden, som komma i fråga enligt lagen, måste särskilt stränga krav ställas vad beträffar möjligheten att klart och otvetydigt fastslå, att en av lagen uppställd förutsättning för ingripande i det särskilda fallet är uppfylld.

Överståthållarämbetet, som på grund av vad ovan anförts anser sig icke kunna tillstyrka en isolerad lagändring i av motionärerna antydd riktning, får i stället biträda nykterhetsnämndens förslag att det i motionen ställda spörsmålet måtte upptagas till behandling i samband med den utredning rörande alkoholistvården, som må komma till stånd i anledning av riksdagens i skrivelse nr 246/1944 hos Kungl. Maj:t därom gjorda hemställan.

Stockholm den 26 april 1946.

TORSTEN NOTHIN.

Å. HASSELROT.

Bilaga D.

Till Riksdagens andra lagutskott.

Sedan *länsstyrelsen i Kristianstads län* anbefallts avgiva yttrande över den inom riksdagen väckta motionen II: 135 att riksdagen ville hos Kungl. Maj:t göra framställning om förslag till sådan ändring av alkoholistlagens 1 §, att samhällsinsgripande mot alkoholmissbrukare även av medi-

cinska skäl möjliggöres, får länsstyrelsen med överlämnande av infortrat yttrande¹⁾ från förste provinsialläkaren i länet anföra.

En utvidgning av indikationsområdet för samhällsingripande mot personer, hemfallna åt alkoholmissbruk, till att omfatta även alkoholmissbrukets medicinska skadeverkningar måste väcka starka betänkligheter icke minst med hänsyn till svårigheten att fastslå en viss gräns, där av medicinska skäl ingripande skall ske. Det torde väl nämligen vara uppenbart, att varje medicinsk skadeverkan icke bör kunna föranleda till tvångsintagning på alkoholistanstalt. Motionärernas mening synes emellertid vara, att lagstiftningen skulle möjliggöra ett ingripande av medicinska skäl även i sådana fall, där de medicinska skadeverkningarna icke kunde påvisas utgöra grund till sociala sådana.

Att som stöd för en revision av lagstiftningen uti ifrågasatt riktning åberopa de lagfästa åtgärderna mot spridande av de veneriska sjukdomarna lärer knappast vara hållbart. Härvidlag är det ju fråga om ett medel att förhindra smittans överförande från person, behäftad med venerisk sjukdom, till annan person eller sålunda ett skyddsmedel icke för den sjuke utan för den utomstående.

En oeftergivlig förutsättning för ett införande av medicinska skäl som indikationsgrund för ingripande mot alkoholmissbrukare är att fastslåendet av förefintligheten av sådana skäl endast handhaves av läkare med särskild utbildning på området, då i annat fall bestämmelserna i ämnet skulle öppna fältet för en högst oenhetlig för att icke säga godtycklig tillämpning. I vilken utsträckning vår nuvarande läkarkår är i besittning av dylik specialkunskap på området känner länsstyrelsen icke till.

Länsstyrelsen finner sig icke kunna tillstyrka bifall till föreliggande motion.

Kristianstad i landskansliet den 11 mars 1946.

A. E. RODHE.

GÖSTA EK.

Bilaga E.

Till Riksdagens andra lagutskott.

Genom nådig remiss den 15 februari 1946 har *länsstyrelsen i Västernorrlands län* anbefallts att till riksdagens andra lagutskott avgiva yttrande över den inom riksdagen väckta motionen II:135 samt att till socialdepartementet insända avskrift av yttrandet.

Till efterkommande härav får länsstyrelsen anföra följande.

Gällande lagstiftning torde medgiva ingripande enligt alkoholistlagen mot alkoholmissbrukare även av medicinska skäl. Därvid torde dock erfordras ett mera omedelbart och påtagligt sådant skäl. Den, som genom

¹⁾ Detta yttrande har här uteslutits.

alkoholmissbruk direkt ådrager sig sjukdom och därav följande försörjningsoförmåga, bör kunna anses grovt brista i sina plikter mot person, som han enligt lag är skyldig försörja. Likaledes bör den, som genom alkoholmissbruk omedelbart utsätter sin hälsa för allvarlig fara, vara att anse ur stånd att taga vård om sig själv. Ett alkoholmissbruk, som indirekt och på längre sikt undergräver fysisk och psykisk hälsa, torde däremot ej kunna bli föremål för ingripande enligt gällande bestämmelser. Ett ingripande i sådana fall torde också stå i strid mot den ledande grundsatsen för samhälleligt ingripande mot alkoholmissbrukare: att alkoholisten är till fara eller allvarlig olägenhet för samhället. Missbruk av narkotika, överdrivet deltagande i nöjeslivet med nattvak, ett omåttligt överansträngande arbetande, frosseri, kaffemissbruk m. m. kan också medföra ett allvarligt undergrävande av den fysiska hälsan, i åtskilliga fall även den psykiska och moralen med ty åtföljande allvarliga olägenheter för såväl närstående som samhället. Ett ingripande från samhällets sida med eventuellt frihetsberövande i sådana fall, vilket i och för sig kan vara lika motiverat som i fall av undergrävande av hälsan på grund av alkoholmissbruk, torde ej ifrågasättas. Ehuru från vissa synpunkter tvångsingripande från samhället i sådana fall kan anses motiverat och ägnat att giva en klok och hänsynsfull lagtillämpning vidgade möjligheter att avvärja olyckliga följder av alkoholmissbruk, synes det dock strida mot alltjämt gällande, vedertagna, ledande grundsatser i fråga om förhållandet mellan samhället och den enskilde. Det torde därjämte vara en ömtålig och svår sak för lagstiftaren att bestämma när och under vilka omständigheter ett ingripande i de av motionärerna åsyftade fallen skall ske och att hindra att lagen ger otillbörligt utrymme för godtycke och ovist nit vid tillämpningen.

Under åberopande av det anförda anser sig länsstyrelsen icke kunna tillstyrka den av motionärerna föreslagna utvidgningen av indikationerna för samhällsinskränkandet i fall av alkoholmissbruk.

Härnösand i landskansliet den 13 maj 1946.

RAGNAR STATTIN.

CARL HASSELROT.

Bilaga F.

Till Riksdagens andra lagutskott.

Sedan *Nykterhetsnämndernas Riksförbund* genom skrivelse den 9 februari 1946 beretts tillfälle yttra sig över en i riksdagens andra kammare av herrar Osterman och von Friesen väckt motion angående viss ändring av 1 § i lagen om behandling av alkoholister har riksförbundet härmed äran anföra följande.

Riksförbundet har med största intresse tagit del av den väckta motionen och den härigenom ådagalagda viljan att medverka i kampen mot alkoholmissbrukets skadeverkningar. Tyvärr måste emellertid riksför-

bundet anmäla sin anslutning till den tveksamhet motionärerna själva tillkännagiva beträffande möjligheten att genomföra en lagstiftning grundad på medicinska indikationer av så svårbedömd natur som här är fråga. Forskningen angående alkoholsjukdomarna är ju av så färskt datum, att det starkt kan ifrågasättas, huruvida en så pass ingående kännedom om alkoholismens endogena och exogena egenskaper föreligger, att man därpå kan grunda så allvarliga ingripanden i den enskilde individens liv, som alkoholistlagen angiver.

Vidare lär det ej vara möjligt för vare sig de kommunala nykterhetsnämnderna eller de administrativa myndigheter, som fatta beslut om tvångsinternering, att bedöma de medicinska indikationernas bärighet. Ett nytt förfarande vid prövning av ett alkoholistvårdsärende måste på grund härav sålunda komma till stånd.

Härtill kommer vården av de på medicinska indikationer omhändertagna. För närvarande saknas vid våra anstalter de resurser som möjliggöra en rationell medicinsk behandling av alkoholister. En ny vårdform måste således skapas.

Riksförbundet vill inskränka sig till här angivna starkt koncentrerade synpunkter och i anslutning härtill föreslå, att motionen måtte remitteras till den kungl. kommitté, som — enligt förkljudande — skall tillsättas för översyn av alkoholistvården.

Stockholm den 19 mars 1946.

För Nykterhetsnämndernas Riksförbund.

AXEL SÄLLQVIST.

Arthur Andersson.

Bilaga G.

Till Riksdagens andra lagutskott.

Genom skrivelse den 9 februari 1946 har *Sveriges nykterhetsvänners landsförbund* beretts tillfälle avgiva yttrande över en inom riksdagens andra kammare väckt motion nr 135 av herrar Osterman och von Friesen angående viss ändring av 1 § lagen om behandling av alkoholister.

Med anledning därav får landsförbundet avgiva följande yttrande.

Gällande alkoholistlag bygger väsentligen på samma principer som den första lagen av år 1913. Även om den svenska alkoholistlagen i flera avseenden varit mönstergill och utgjort en god grund för ett framgångsrikt samhälleligt nykterhetsvårdsarbete, torde numera rätt allmänt erkännas, att den fått en väl ensidig karaktär av social vanartslag, varvid de medicinska synpunkterna trängts i bakgrunden. Dessa ha dock under det se-

naste decenniet vunnit ökat beaktande såväl vid lagtillämpningen som i formerna för det praktiska vårdarbetet. Såsom motionärerna antytt, har den i 1 § angivna specialindikationen »vara ur stånd att taga vård om sig själv» vunnit ökad tillämpning vid omhändertagande av personer, som hemfallit åt ett så långtgående alkoholmissbruk, att den medicinska diagnosen kronisk alkoholism är tillämplig. (Enl. socialstyrelsens redogörelse för 1944 utgjorde denna grupp 11,8 % av de under året intagna. Se Nykterhetsnämndernas Tidskrift 1945 nr 5.) Det torde icke råda någon tvekan om att denna intagningsgrund är tillämplig i sådana fall, då alkoholmissbrukets medicinska skadeverkningar tagit så grova former, som i motionen exemplifierats (oförmåga till arbete). I alkoholistvårdsarbetet har läkaren fått en mera framträdande plats, bl. a. genom att läkare obligatoriskt tillhör länsnykterhetsnämnden. Vid flertalet alkoholistanstalter finnas numera psykiatriskt utbildade läkare, och medicinska behandlingsformer ha under senaste åren börjat vinna beaktande. Anstaltens resurser i sådant avseende äro emellertid otillfredsställande, såsom flera gånger framhållits, varför den av 1944 års riksdag begärda utredningen om anstalt för psykiskt abnorma alkoholister m. m. skyndsamt behöfve genomföras.

Alkoholistlagens effekt är väsentligen beroende av i vilken utsträckning fall av alkoholmissbruk komma till nykterhetsnämndens kännedom. I allmänhet torde endast de mera avancerade alkoholmissbrukarna bli föremål för åtgärder, och såväl den hjälpbehövande som hans omgivning väntar ofta allt för länge med att vända sig till nykterhetsnämnden. Där emot torde i många fall missbrukare, som skulle omfattas av den föreslagna lagändringen, antingen frivilligt eller under påtryckning av anhöriga eller arbetschefer söka läkare. På så sätt kunna de på ett tidigare stadium, innan det sociala förfallet blivit ohjälpligt, bliva föremål för behandling och vård, som ofta kan anordnas under mindre uppseendeväckande former, än om alkoholistlagen skulle tillämpas. I de fall då nykterhetsnämndens ingripande befinnes påkallat, föreligger anmälningsskyldighet för läkaren. Om 1 § i alkoholistlagen genom ändring skulle bliva tillämplig även på sådana fall, där endast medicinska skadeverkningar föreligga, torde detta innebära, att läkaren får obligatorisk anmälningsskyldighet till nykterhetsnämnden beträffande alla patienter, som missbruka alkohol. Det kan då säkerligen befaras, att såväl den enskilde alkoholmissbrukaren som hans närstående i det längsta skulle dröja med att söka läkare för att undgå det obehag, som i allmänhet torde anses förknippat med en anmälan till nykterhetsnämnden. Alkoholistlagens ökade tillämpning vid omhändertagande av asociala personer har bidragit till att ingripande från nykterhetsnämnden enligt mångas föreställning är socialt misskrediterande. Det kan sålunda ifrågasättas om den föreslagna lagändringen skulle medföra, att ett nämnvärt större antal alkoholmissbrukare bleve föremål för åtgärder.

Vissa av motionärernas önskemål torde emellertid kunna tillgodoses genom utvidgning av de möjligheter till ett omedelbart omhändertagande för vård, som beträffande s. k. farliga och kringfläckande alkoholmissbrukare redan finnas enligt 17 och 20 §§ alkoholistlagen. Vid svårare fall av kronisk alkoholism torde vårdbehovet ofta vara så trängande, att den vanliga proceduren för tvångsintagande å alkoholistanstalt icke är ändamålsenlig. Om någon är ur stånd att taga vård om sig själv, torde det

vara uppenbart, att han utan dröjsmål bör beredas lämplig vård. Det synes icke böra möta lagtekniska hinder, att i nämnda §§ intages bestämmelse av innehåll, att den som i följd av alkoholmissbruk är ur stånd att taga vård om sig själv och enligt läkarintyg är i trängande behov av alkoholistvård må omhändertagas i den ordning, som i lagrummen anges. Sådant omhändertagande skall enligt lagen ske »på lämpligt sätt». Givetvis torde i här avsedda fall i första hand intagning å sjukhus böra komma i fråga. De nuvarande alkoholistanstalterna äro endast i begränsad utsträckning lämpliga för omedelbart omhändertagande av alkoholister med akuta sjukdomssymtom. Då det på många håll i landet torde möta svårigheter att å vanliga sjukhus bereda vård åt alkoholister, framträder även i detta sammanhang angelägenheten av ändamålsenligare anstalter. Motionärerna ha också själva uppmärksammat behovet av ett s. k. alkoholistsjukhus såsom framgår av motionen nr 223 om inrättande av ett sådant.

Överhuvudtaget kan det diskuteras om några mera betydande reformer på alkoholistvårdens område kunna eller böra genomföras, innan anstaltsväsendet omorganiserats, så att det kan fylla de krav, som numera måste ställas på en rationell alkoholistvård. Härvid böra även medicinska synpunkter vinna tillräckligt beaktande. Det förefaller tveksamt om de önskemål, som från nämnda synpunkter komma att uppställas, kunna tillgodoses endast genom mindre ändringar i gällande bestämmelser. Fråga är om icke utvecklingen på alkoholistvårdens område nu fortskridit så långt, att det förtjänar utredas, huruvida icke den nuvarande alkoholistlagen bör ersättas med en lagstiftning, som tillvaratager de principer, av vilka goda erfarenheter i flera avseenden vunnits, men samtidigt lämnar ökat utrymme åt medicinska synpunkter samt bättre motsvarar nutida fordringar på rationell socialvård. Psykologiska synpunkter böra sålunda erhålla större beaktande. Särskilt bör undersökas möjligheten att vinna den vårdbehövandes egen positiva medverkan, bl. a. torde förutsättningarna för vidgad tillämpning av frivillig anstaltsvård uppmärksammas. Den sociala omvårdnaden, såsom arbetsanskaffning, hjälp åt den intagnes familj m. m., måste tillgodoses bättre. S. k. korttidsinterner, familjevård och inackorderingshem äro av statsmakterna redan godkända utvecklingslinjer, som böra fullföljas. De psykiskt abnorma alkoholisternas vårdbehov måste tillgodoses genom särskilda anordningar. Slutligen synas alkoholistsjukhus för diagnosticering, forskning och behandling i vissa fall vara oundgängliga, om anstaltsorganisationen skall bli effektiv.

Stockholm den 19 mars 1946.

För Sveriges Nykterhetsvänners landsförbund

JOEL KULLGREN.

Ingeborg Blomberg.