

Nr 39

Utlåtande i anledning av väckt motion angående den öppna alkoholvården m. m. i vad motionen hänvisats till lagutskott.

I en inom andra kammaren väckt motion, nr 159, har herr *von Friesen* framställt yrkanden i fråga om nykterhetsvården. I motionen hemställes bl. a. »att föreskrifterna om läkares anmälningsplikt beträffande alkoholskadade helt utgår». Motionen har såvitt avser denna hemställan hänvisats till lagutskott och i övrigt till statsutskottet. I det avseende motionen hänvisats till lagutskott har den behandlats av andra lagutskottet.

Över motionen, såvitt nu är i fråga, har utskottet i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttranden från medicinalstyrelsen och socialstyrelsen. Yttranden har därjämte på utskottets begäran avgivits av Svenska nykterhetsvårdsförbundet och Sveriges läkarförbund.

Gällande bestämmelser m. m.

Enligt 10 § andra stycket *lagen den 27 juli 1954 om nykterhetsvård* skall läkare, som i sin verksamhet erhåller kännedom om att någon missbrukar alkoholhaltiga drycker, göra anmälan därom hos nykterhetsnämnden. Sådan skyldighet föreligger dock icke, då den, varom fråga är, genom läkares försorg blir föremål för behandling, ägnad att undanröja skadeverkningarna av missbruket, eller då uttrycklig begäran, att anmälan ej skall göras, framställles av någon alkoholmissbrukaren närstående person och läkaren med hänsyn till omständigheterna i det särskilda fallet finner åtgärd av nykterhetsnämnd icke böra ifrågakomma.

Anmälningsskyldigheten för läkare infördes 1938 och var ursprungligen lika vidsträckt och ovillkorlig som den i första stycket av 10 § nuvarande lag intagna anmälningsplikten för polis- och åklagarmyndighet. På förslag

av 1946 års alkoholistvårdsutredning genomfördes vid tillkomsten av nykterhetsvårdslagen de inskränkningar av läkarnas anmälningsskyldighet som nu upptages i lagrummet. I den *proposition, nr 159 år 1954*, varigenom förslag till nykterhetsvårdslag förelades riksdagen, anförde *föredragande departementschefen* i ifrågavarande avseende följande:

Beträffande läkare har utredningen föreslagit vissa undantag från den generella anmälningsskyldigheten, så att läkare icke skulle vara pliktig anmäla den, som blir föremål för behandling, ägnad att undanröja förutsättningarna för missbruket, eller att göra anmälan i de fall, då läkaren eljest av särskilda skäl anser att åtgärd av nykterhetsnämnd ej bör komma i fråga. Införandet av dessa undantag har avstyrkts av vissa remissinstanser. Med hänsyn till vikten av att på allt sätt stärka det medicinska inflytandet inom nykterhetsvården synes det emellertid angeläget, att läkarna i största utsträckning åtnjuter alkoholmissbrukarnas förtroende. En ovillkorlig anmälningsskyldighet kunde vara ägnad att rubba detta förtroende och föranleda att missbrukare ej söker läkare av fruktan för att bli anmälda för nykterhetsnämnden. En sådan skyldighet kan också tvinga läkaren in i svåra intressekollisioner. Med hänsyn till dessa olägenheter bör vissa modifieringar göras i den ovillkorliga anmälningsskyldigheten. Jag anser det sålunda rimligt, att läkare befrias från sin ifrågavarande förpliktelse om alkoholmissbrukaren på angivet sätt kommer under behandling. Anmälningsskyldighet bör emellertid inträda, om alkoholmissbrukaren undandrager sig föreskriven behandling eller underlåter att följa läkarens ordinationer. Härutinnan är jag alltså ense med utredningen. Utredningen har vidare tänkt sig, att läkaren ej skulle vara anmälningsskyldig, om han av särskilda skäl funne åtgärd av nykterhetsnämnd ej böra ifrågakomma. Sådana skäl skulle föreligga i de fall, då exempelvis missbrukarens hustru, som är ekonomiskt beroende av denne, bestämt motsätter sig att läkaren gör anmälan eller att hon konsulterar denne för att hon själv är sjuk, varvid mannens alkoholmissbruk föres på tal utan att hon därmed önskar framkalla åtgärder mot mannen. I de fall, då det sålunda uttryckligen begäres av läkaren att denne ej skall göra anmälan, bör läkaren enligt min mening företaga en avvägning av de skilda intressen, som i det särskilda fallet kan göra sig gällande, och finner han därvid, att åtgärd av nykterhetsnämnd bör kunna underlåtas, bör han villfara det framställda önskemålet. Helst bör han genom samtal med berörda personer söka ernå en lösning av den föreliggande situationen, som både för alkoholmissbrukaren själv och dennes anhöriga framstår som acceptabel och som ur vårdsynpunkt ej innebär ett uppgivande av väsentliga intressen.

Den i lagen stadgade anmälningsskyldigheten är lika för tjänsteläkare och läkare med enskild praktik.

Remissyttrandena

Av remissinstanserna avstyrker *medicinalstyrelsen* och *socialstyrelsen* motionen, såvitt nu är i fråga. Enligt *medicinalstyrelsens* uppfattning har anmälningsskyldigheten för läkare uppmjukats så långt i gällande nykterhetsvårdslag, att en ytterligare inskränkning knappast kan anses godtagbar ur samhällets synpunkt. *Socialstyrelsen* anser att den nuvarande utformningen av anmälningsskyldigheten tar stor hänsyn till läkarnas behov av sekretesskydd. Enligt *socialstyrelsens* åsikt är det i de fall, då läkaren inte själv ombesörjer erforderlig vård av alkoholmissbrukaren, ofta så angeläget att vård från nykterhetsnämndens sida kommer till stånd, att skäl finnes för bibehållande av anmälningsskyldigheten.

Ej heller *Svenska nykterhetsvårdsförbundet* anser att anmälningsskyldigheten för läkare bör upphävas. Förbundet är av den uppfattningen, att anmälningsskyldigheten i vissa fall kan vara en hjälp i behandlingen såväl för läkaren som den hjälpsökande. Förbundet understryker emellertid angelägenheten av att anmälningsskyldigheten får en sådan utformning att flertalet läkare accepterar den. En ytterligare modifiering av anmälningsskyldigheten synes därför enligt förbundets åsikt böra komma till stånd, så att endast de allvarigaste fallen av missbruk ifrågakommer för anmälningsskyldighet till nykterhetsvården. Förbundet föreslår, att anmälningsskyldigheten begränsas till sådana fall där farlighet för annans personliga säkerhet eller eget liv bedömes föreligga eller där alkoholmissbrukaren utsätter anhöriga eller andra för psykiska eller kroppsliga skador av svårare beskaffenhet eller där alkoholmissbrukaren bedömes vara ur stånd att taga vård om sig själv. Därutöver föreslås att nuvarande undantag från anmälningsskyldigheten bibehållas.

Sveriges läkarförbund understryker betydelsen av att personer med begynnande alkoholbesvär vågar söka sig till läkarbehandling utan att behöva snegla åt risken för samhällsingripanden småningom. Beträffande den alkoholsjukas inställning till risken för anmälan till nykterhetsvård anföres i yttrandet följande:

Nu är det otvetydigt omvittnat, att alkoholsjuka är ytterligt känsliga på den här punkten. Deras rädsla för hotande samhällsingripanden kan te sig alldeles irrationell. Men den är ändå en avgörande realitet, när de skall bestämma sig för om de ska våga söka behandling för sina alkoholproblem eller icke. Det synes förbundet vara ett mycket starkt samhällsintresse, att man tillhandahåller sådana slags behandlingsmöjligheter för denna stora grupp högradigt behandlingsbara alkoholsjuka, som de vågar begagna sig av. Man bör således ge lagligt utrymme för institutioner, helt inriktade på behandling och till ingen del på samhällsskydd. Om resurserna vore mycket goda, borde man sikta på behandlingslag bestående av läkare, psykolog, socialarbetare och sjuksköterska. Resurserna är nu starkt begränsade, men

enligt läkarförbundets mening kan man medelst den enkla lagändring som herr von Friesen föreslår, öka tillströmningen till redan existerande behandlingsorgan av olika slag, och öka den just med tidiga, väl behandlingsbara fall, genom att borttaga bestämmelsen om läkarnas anmälningsplikt. Detta skulle i nuvarande läge ha betydelse framför allt för de tämligen talrika läkarmottagningar för ambulent behandling av alkoholskadade, som finns spridda över landet. Patienter som nu söker sig till dessa är ofta mycket intresserade av att få veta, om läkaren rapporterar till nykterhetsnämnden, om återfall inträffar. Ofta hör man sig för i förväg, genom erfarna länkmedlemmar eller andra som kan tänkas känna till det, men ofta är det en väsentlig fråga patienten har att komma med vid första besöket hos läkaren. Kan institutionen ge hundraprocentiga garantier för att man icke anmäler vidare till nämnden, blir detta dels på olika sätt känt för presumtiva patienter och tillströmningen blir större, och dels ock lika viktigt blir behandlingen framgångsrikare. Det är till ytterlighet sällsynt att en aldrig så välmotiverad patient, efter att vid behandlingens inledning ha avbrutit sin alkoholkonsumtion, för all framtid kan vidmakthålla sin totalabstinens. Även i på det stora hela taget synnerligen lyckade behandlingar hör enstaka återfall till ordningen. Dessa återfall utgör de verkligt kritiska punkterna i behandlingen. De är vid rätt genomförd samtalsbehandling genomdiskuterade i förväg, och patienten är konditionerad att söka läkarkontakt så fort återfallet uppstår. Gör han det, kan återfallet mycket ofta bli en endast några dagar lång episod i en f. ö. lyckad behandling. Underlåter patienten av skamkänsla och rädsla för följderna att återknyta behandlingskontakten aktiveras mycket ofta hans gamla vanliga försvarsmekanismer, och han sjunker ned i undanglidande, förnekande och fortsatt missbruk.

Genom avskaffande av läkares anmälningsplikt skulle skapas legal grund för att läkare, som behandlar alkoholsjuka — i allmän praktik eller vid speciell läkarmottagning för alkoholsjuka eller i annat sammanhang — kunde av patienten uppfattas såsom enbart hjälpande och behandlande. Läkarförbundet tillstyrker på angivna grunder motionen. Förbundet framhåller avslutningsvis, att det även efter ett slopande av anmälningsplikten för läkare kan tänkas förekomma fall, då läkaren bör påkalla nykterhetsnämnds åtgärd för att — såsom ett led i behandlingen av den alkoholsjuka — få lång abstinens tvångsvis genomförd.

Utskottet

Enligt 10 § andra stycket nykterhetsvårdslagen åligger det läkare, som i sin verksamhet erhåller kännedom om att någon missbrukar alkoholhaltiga drycker, att göra anmälan därom hos nykterhetsnämnden. Denna anmälningsplikt är emellertid begränsad genom ett par betydelsefulla undantag. Läkaren är sålunda befriad från anmälningsplikten, då alkoholmiss-

brukaren genom läkarens försorg blir föremål för behandling, ägnad att undanröja skadeverkningarna av missbruket. Anmälningsskyldigheten återinträder dock, om alkoholmissbrukaren undandrar sig föreskriven behandling eller underlåter att följa läkarens ordinationer. Det andra undantaget från anmälningsplikten avser fall, då någon alkoholmissbrukaren närstående person uttryckligen begär, att anmälan ej skall göras, samt läkaren med hänsyn till omständigheterna i det särskilda fallet finner åtgärd av nykterhetsnämnd icke böra ifrågakomma. För underlåtenhet att göra anmälan i sistnämnda fall torde enligt motiven till nykterhetsvårdslagen böra föreligga ganska starka skäl.

Anmälningsplikten i berörda hänseende för läkare infördes år 1938 och var ursprungligen ovillkorlig. Den motiverades med att den ansågs kunna göra avsevärd nytta för att öka nykterhetsvårdens effektivitet. Undantagen från anmälningskyldigheten infördes i samband med tillkomsten av nykterhetsvårdslagen år 1954. Därvid åberopades, att en ovillkorlig anmälningsplikt kunde vara ägnad att rubba alkoholmissbrukarnas förtroende för läkarna och föranleda att missbrukare inte sökte läkare av fruktan för att bli anmälda för nykterhetsnämnden. Vidare åberopades att en ovillkorlig skyldighet kunde tvinga in läkaren i svåra intressekollisioner.

I förevarande motion har hemställts att anmälningsplikten för läkare beträffande alkoholskadade måtte upphävas helt. Motionären anser, att anmälningskyldigheten aldrig varit till någon nytta ens i den uppmjukade form i vilken den nu förekommer och att samma tystnadsplikt som gäller beträffande andra sjuka bör gälla även i fråga om de alkoholskadade.

Av remissinstanserna har medicinalstyrelsen och socialstyrelsen avstyrkt motionen. Svenska nykterhetsvårdsförbundet har ansett, att tillräckliga skäl icke föreligger för ett upphävande av anmälningsplikten, men föreslagit, att ytterligare modifieringar göres så att endast de allvarigaste fallen av missbruk behöver rapporteras till nykterhetsnämnden. Sveriges läkarförbund slutligen har — under åberopande av betydelsen av att personer med begynnande alkoholbesvär vågar söka läkare utan att riskera anmälan till nykterhetsnämnd — tillstyrkt motionsyrkandet.

Givetvis är det — såsom också framhållits vid tillkomsten av gällande begränsningar i anmälningsplikten — av stor betydelse, att alkoholskadade personer hysar förtroende för den läkare de vänder sig till. Å andra sidan kan inte heller bortses från det intresse som motiverat införandet av rapporteringsskyldigheten för läkare, nämligen att möjliggöra nykterhetsvårdande åtgärder i önskvärd utsträckning. Det torde också förhålla sig så, att nykterhetsnämnderna mången gång först efter anmälan av läkare får kännedom om fall av missbruk som påkallar åtgärder från samhällets sida.

Läkarnas betydelse som upplysningskälla för nykterhetsnämnderna bör därför inte underskattas.

Med hänvisning till det anförda får utskottet hemställa,
att förevarande motion, II:159, såvitt den avser frågan
om upphävande av läkares anmälningsplikt enligt nykter-
hetsvårdslagen, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 2 april 1963

På andra lagutskottets vägnar:
JOHN R. ANDERSON

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herr Nils Elowsson, fru Hamrin-Thorell, fru Carlqvist, fru Gärda Svenson, herrar Lars Larsson, Nyman* och Hübinette;

från a n d r a kammaren: herrar Anderson i Sundsvall, Nilsson i Göteborg*, Rimmerfors, Warendorff, fru Eriksson i Ängelholm, fru Svensson i Kungsör, herrar Hamilton och Carlsson i Göteborg.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.