

Nr 710

Av herr Svensson i Kungälv m. fl., *angående rådgivningsverksamheten inom nykterhetsvården.*

Genom tillkomsten av 1954 års lag om nykterhetsvård stadfästes nya principer för den samhällseliga nykterhetsvårdens bedrivande. Tidigare gällande alkoholistlag gav inte nykterhetsnämnderna rätt att ingripa förrän hemfallenhet kunde konstateras och denna hemfallenhet förorsakade vissa i lagen närmare angivna skadeverkningar.

Nykterhetsvårdslagen ålägger nykterhetsnämnderna att tillämpa de i 14 § NvL angivna bestämmelserna om hjälpåtgärder, vilket bl. a. innebär att nämndernas befogenheter att ingripa vidgats väsentligt och att nya krav behandlingsmässigt sett kommit att ställas på nämnderna. För att de i denna paragrafs första moment nämnda åtgärderna skall kunna vidtagas — om det prövas erforderligt och gagneligt — krävs klienternas frivilliga medverkan. Detta var ett av de viktigaste syftena med 1954 års lag om nykterhetsvård, nämligen att förskjuta tyngdpunkten i samhällets nykterhetsvård från tvångsmässiga vårdformer till frivilliga förebyggande åtgärder på ett tidigt stadium av alkoholmissbruk.

I allmänhet har nykterhetsnämnderna förenat de s. k. hjälpåtgärderna och tvångsåtgärderna inom samma institution. I en del större kommuner har emellertid verksamheten uppdelats på skilda organ genom att s. k. rådgivningsbyråer inrättas för hjälpåtgärdsärendena. Dessa byråer har administrerats delvis fristående från nämndernas övriga verksamhet. Ett 15-tal sådana byråer finns nu i landet förutom ett 60-tal medicinskt administrerade alkoholpolikliniker. Rådgivningsbyråerna har mestadels social ledning, och personalen består till övervägande del av socialarbetare men även läkare och psykolog är på flera orter knutna till verksamheten.

Rådgivningsbyråerna har i första hand vänt sig till förstagångsfyllerister genom direkta kallelser men även till allmänheten genom offentlig annonsering, genom folders, broschyrer o. d. Personer, vilka tidigare ej varit kända av nykterhetsnämnden och alltså kan införas under begreppet »det dolda missbruket», synes i avsevärd utsträckning ha begagnat sig av den behandlingsmöjlighet, som rådgivningsbyråerna utgör.

Med ledning av de erfarenheter man gjort vid rådgivningsbyråerna kan man sammanfatta en del synpunkter på vilka vårdmässiga och organisatoriska förutsättningar som bör föreligga för att verksamheten skall fungera

Bihang till riksdagens protokoll 1965. 4 saml. Nr 710—715

effektivt. Ett par av de för verksamheten kännetecknande principerna och frågeställningarna skall närmare beröras i det följande.

Den viktigaste vårdprincipen i rådgivningsarbetet är att behandlingen är *frivillig*. I fråga om bl. a. klienternas frivilliga medverkan i behandlingen anförde departementschefen i förarbetena till § 14 bl. a. följande.

Hjälpåtgärder utgör den generella behandlingsformen vid lindrigare fall av alkoholmissbruk. Karakteristiskt för dessa åtgärder är att de helt litar till klientens frivilliga medverkan. Efterkommes ej föreskrivna hjälpåtgärder, är det ej möjligt för NN att endast till följd därav tillgripa sanktioner. Det är följaktligen av vikt, att hjälpåtgärder i varje särskilt fall får en sådan utformning, att de inbjuder den behandlade till aktivt deltagande. Hjälpåtgärdernas innehåll bör gärna vara resultatet av en förtroendefull och vänskaplig överläggning mellan NN och dess klient. Lyckas nämnden ej vinna dennes förståelse för de tilltänkta åtgärderna, eller blir dessa illa valda eller psykologiskt missriktade lärer näppeligen någon effekt av desamma kunna ernås.

Erfarenheterna från rådgivningsbyråernas verksamhet liksom från nykterhetsnämndens handläggning av hjälpåtgärder i övrigt synes bekräfta riktigheten hos de av departementschefen gjorda uttalandena. Behandlingen förutsätter att klienten, om också i början kanske i ringa utsträckning, har ett eget intresse av att bli hjälpt och också har förmåga att medverka i och tillgodogöra sig den behandling som erbjuds.

Den andra viktiga principen i behandlingen vid rådgivningsbyråerna är kravet på *sekretess* i vårdärendena. Detta innebär att inga uppgifter om klienten eller om behandlingsresultatet bör lämnas till utomstående såsom anhöriga och arbetsgivare utan att klienten ger sitt samtycke härtill. I likhet med den praxis som tillämpas vid t. ex. psykiatriska kliniker har man vid åtskilliga rådgivningsbyråer varit restriktivt vad avser utlämnande av uppgifter till andra institutioner såsom t. ex. socialnämnd, skyddskonsulentorganisationen och även nykterhetsnämnd. Vid de rådgivningsbyråer som är delorgan inom nykterhetsnämnden har det på grund av detta förhållningssätt uppstått speciella problem och konflikter vad avser sekretessfrågor, då nykterhetsnämnd enligt nuvarande lagbestämmelser kan utnyttja rådgivningsbyråns uppgifter för att utöka det faktiska material varpå beslut enligt bl. a. 15 § NvL kan grundas och likaså för åtgärder enligt 80 § 3 mom. vägtrafikkungörelsen.

Klienter, som söker vid en rådgivningsbyrå för alkoholfrågor, vill i allmänhet ha garantier för att de uppgifter de lämnar till socialarbetare, sjuksköterskor eller läkare inte utlämnas till andra samhällsorgan eller till allmänheten. I klienternas förväntningar på en rådgivningsbyrå ingår bl. a. att där inte förekommer vare sig rättstillämpning eller myndighetsutövning. Denna inställning hos klienterna — vilken innebär att de förtroendefullt lämnar ut uppgifter som berör samlevnadsproblem, personliga egenheter och störningar, alkoholmissbrukets omfattning och följder m. m. — kommer i

motsatsställning till bl. a. de trafiksäkerhetsuppgifter som genom 80 § 3 mom. trafiksäkerhetskungörelsen ålagts nykterhetsnämnderna. De hjälp-sökande vid rådgivningsbyråerna inom nykterhetsnämndernas ram kan härigenom inte tillförsäkras ett fullgott sekretesskydd utan att man genom administrativa föreskrifter inom nämnden särskilt åstadkommer garantier för att klienternas uppgifter vid rådgivningsbyråerna inte lämnas ut t. ex. vid körkortsundersökningar. Sådana arrangemang måste emellertid sägas i vissa avseenden sakna rättsligt stöd i den nu gällande lagstiftningen. Vid lagens tillkomst förutsåg man uppenbarligen inte möjligheten av att särskilda rådgivningsorgan skulle komma att tillskapas inom samhällets nykterhetsvård och att för dessa gäller speciella, av lagstiftarna ej förutsedda förutsättningar.

Ett särskiljande av hjälpåtgärdsärendena från nykterhetsnämndens övriga verksamhet, som skett vid rådgivningsbyråerna, illustrerar på ett klart sätt de ofta påtalade och i praktiken hart när olösliga problem som uppstår, när man inom samma organ skall utöva såväl rådgivning — i ömtåliga personliga frågor till enskilda personer — som myndighetsutövning. Dessa båda funktioner kommer inom nykterhetsvården ofta att gälla samma personer, om ock i många fall vid olika tidpunkter. Den förtroendekris som alltför ofta måste uppstå mellan klient och socialarbetare riskerar att allvarligt störa den terapeutiska relation, på vilken allt behandlingsarbete — även inom nykterhetsvården — måste vila. Rådgivning till och behandling av alkoholskadade människor måste vara nykterhetsvårdens primära uppgift, och en första förutsättning för att behandling skall komma till stånd är att klienterna känner odelat förtroende för nykterhetsvårdens syfte och medel.

Den inom nykterhetsvården bedrivna rådgivningsbyråverksamheten, som således vuxit fram ur den nuvarande nykterhetsvårdslagens bestämmelser om hjälpåtgärder, synes till övervägande del ha tillvunnit sig allmänhetens förtroende och även stämma väl överens med strävandena att inom olika vårdområden utveckla och differentiera behandlingsmetoderna. De svårigheter som sammanhänger med sekretessfrågorna ligger emellertid hindrande i vägen för en vidare utveckling av verksamheten. Det förhållandet att verksamheten i vissa avseenden kommit att sakna rättsligt stöd i nu gällande lagstiftning finner vi vara i hög grad otillfredsställande. Vi anser det därför angeläget att de nuvarande villkoren för verksamhetens bedrivande snarast ägnas särskild uppmärksamhet.

Emellertid uppkommer också frågan huruvida man skall särskilja familjerådgivningsbyråerna och abortbyråerna från den här aktualiserade verksamheten. Som vi ser det utgör denna rådgivningsverksamhet en helhet. All social erfarenhet säger att de personliga svårigheterna ofta är sammankopplade och rör många fält. Det vore därför lyckligt om en samordning skulle kunna ske.

Vi kan för vår del inte heller underlåta att framhålla att även den reli-
1* — *Bihang till riksdagens protokoll 1965. 4 saml. Nr 710—715*

giösa problematiken bör kunna beaktas. Förutom psykologer, socialarbetare och psykiatriker bör också en pastor eller präst finnas till förfogande. Vi förutsätter att en sådan person också får utbildning för detta ändamål, även om präster och pastorer genom sin verksamhet får en ganska god männi-skokännedom.

Sedan gammalt har samhället, genom att tillförsäkra präster inom svenska kyrkan och under senare år även pastorer inom frikyrkosamfunden s. k. bikthemlighet, uppmärksammat behovet av att människor i trångmål behöver vända sig till en medmänniska utan rädsla för att bli anmäld. Detta har säkerligen haft och har säkerligen ännu i dag stor betydelse.

Vårt förslag innebär i själva verket att samhället nu utvidgar denna »bikt-hemlighet».

För närvarande arbetar en utredning inom socialdepartementet med en kartläggning av nykterhetsvårdsklientelet. Det är emellertid av vikt att denna kartläggning sker skyndsamt, och den bör därför inte onödigtvis belastas med ytterligare uppgifter. Skulle emellertid utredningen anse att den utan större tidsutdräkt kan behandla de av oss framförda synpunkterna vore det naturligtvis lyckligt. Vi skulle emellertid inte hålla för otroligt att den kartläggning, som nu sker, måste följas av en parlamentarisk utredning som med kartläggningen som bakgrunds- och grundmaterial gör en översyn av hela nykterhetsvården. Därvid är det av vikt att det av oss aktualiserade spörsmålet om fristående rådgivningsbyråer upptages till prövning.

Med hänvisning till det sagda får vi därför anhålla,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om utredning av rådgivningsverksamheten inom nykterhetsvården och därvid beakta frågan huruvida det är möjligt att samordna denna med familje- och abortrådgivningsbyråerna samt om utredning av sekretessbestämmelserna kring rådgivningsverksamheten.

Stockholm den 27 januari 1965

		<i>Evert Svensson</i>
<i>Arvid Eskel</i>	<i>Ake Zetterberg</i>	<i>Elsa Lindskog</i>
<i>Rosa Svensson</i>	<i>Elvira Holmberg</i>	<i>Thyra Löfqvist</i>
