



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2013

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1967:41

Socialdepartementet



NARKOTIKAPROBLEMET

DEL II

Kontrollsystemet

BETÄNKANDE AVGIVET AV

MEDICINALSTYRELSENS NARKOMANVÅRDSKOMMITTÉ

Stockholm 1967

STATENS

OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1967

Kronologisk förteckning

1. Kommunal bostadsförmedling. Hæggström. I.
2. Allmänna arvsfonden. Esselte. Ju.
3. Utsökningsrätt VI. Esselte. Ju.
4. Ny domkretsindelning för underrätterna. Esselte. Ju.
5. Statlig publicering. Norstedt & Söner. FI.
6. Finansiella långtidsperspektiv. Esselte. FI.
7. Den framtida jordbrukspolitik. Svenska Reproduktions AB. Jo.
8. Barnstugor. Barnavårdsmanenskap. Barnolycksfall. Kihlström. S.
9. Rikskonserter. Esselte. E.
10. Linköpings högskola. Del I. Victor Pettersson. E.
11. Programbudgetering. Del I. Esselte. FI.
12. Programbudgetering. Del II. — Studier och försök. Esselte. FI.
13. Programbudgetering. Del III. — En sammanfattning. Esselte. FI.
14. Skolans arbetstider. Esselte. E.
15. Tjänsteställning inom krigsmakten. Esselte. Fö.
16. 1958 års utredning kyrka—stat. VII. Folkbokföringen. Beckman. E.
17. 1958 års utredning kyrka—stat. VIII. De teologiska fakulteterna. Almqvist & Wiksell, Uppsala. E.
18. Invandringen. Esselte. I.
19. Statens stöd till ungdomsverksamhet. Esselte. E.
20. Den statliga länsförvaltningen. I. Norstedt & Söner K.
21. Den statliga länsförvaltningen. II. Bilagor. Norstedt & Söner. K.
22. Skatteförvaltningen. Norstedt & Söner K.
23. Länsindelningsutredningen. Victor Pettersson. K.
24. Lag om skatterätt. Hæggström. FI.
25. Narkotikaproblemet. Del I. Hæggström. S.
26. Partiell författningsreform. Esselte. Ju.
27. Förtidsröstning och gemensamma tvådagarsval. Esselte. Ju.
28. Tryckfrihet och upphovsrätt. Berlingska boktryckeriet, Lund. Ju.
29. Transportkostnaderna i Gotlandstrafiken. Esselte. K.
30. Höga eller låga hus? Esselte. I.
31. Filmens inflytande på sin publik. Hæggström. E.
32. Vänerns och Vätterns förbindelse med västerhavet. Esselte. K.
33. Vänerns och Vätterns förbindelse med västerhavet. Bilagor. Esselte. K.
34. Kompensation i vissa fall för bensinskatt som utgår vid användande av motorsåg och snöskoter. Berlingska boktryckeriet, Lund. FI.
35. Firmaskydd. Esselte. Ju.
36. Nykterhetsvårdens läge. Del I. Esselte. S.
37. Nykterhetsvårdens läge. Del II. Bilagor. Esselte. S.
38. Skoglig yrkesutbildning. II. Esselte. Jo.
39. Samhällets barntillsyn, barnstugor och familjedaghem. Esselte. S.
40. Företagareföreningarnas framtida organisation och verksamhet. Kihlström. I.
41. Narkotikaproblemet. Del II. Hæggström. S.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1967:41

Socialdepartementet



NARKOTIKAPROBLEMET

DEL II

Kontrollsystemet

BETÄNKANDE AVGIVET AV
MEDICINALSTYRELSENS NARKOMANVÅRDSKOMMITTÉ

IVAR HÆGGSTRÖMS TRYCKERI AB
STOCKHOLM 1967

Till Kungl. Medicinalstyrelsen

Den 7 mars 1967 överlämnade narkomanvårdskommittén till medicinalstyrelsen ett första delbetänkande, dagtecknat den 28 februari 1967, där en redogörelse förekommer beträffande kommitténs och dess arbetsgruppers sammansättning och arbete m. m. intill sistnämnda tidpunkt (»Kartläggning och vård», stencil, sedermera utgivet av trycket såsom SOU 1967: 25).

Genom beslut av medicinalstyrelsen den 10 april 1967 entledigades kommitténs arbetsgrupp för vårdfrågor, vilken fullgjort sitt uppdrag i och med att det första delbetänkandet överlämnats, och tillsattes en arbetsgrupp för behandling av frågor i samband med upplysning och av sådana andra preventionsproblem, som ej omfattas av det arbete som bedrivits av kommitténs juridiska arbetsgrupp. Den nytillsatta arbetsgruppen för preventionsfrågor erhöll följande sammansättning: professorn G. Inghe (ordförande), rektorn D. Blomberg, tillförordnade byrådirektören Märta Gabrielson, redaktören F. Hirschfeldt, överläkaren L. Ljungberg och avdelningsdirektören O. Österling; som sekreterare förordnades Hirschfeldt.

På därom gjord framställning entledigade medicinalstyrelsen den 27 mars 1967 professorn G. Rylander från uppdraget att vara ledamot i kommitténs juridiska arbetsgrupp.

Genom beslut den 25 maj 1967 beviljade Kungl. Maj:t sociologen K. Håkanson entledigande från tidigare meddelat uppdrag att vara sekreterare åt kommittén samt medgav Kungl. Maj:t kommittén att från och med den 17 april 1967 anlita juris kandidaten Marie-Louise Berg som biträdande sekreterare.

Kommittén får härmed överlämna ett andra delbetänkande innefattande bl. a. bedömning av och förslag avseende den svenska lagstiftningen om narkotika och andra beroendeframkallande läkemedel ävensom vissa förslag till förstärkning av bl. a. tullverkets och polisväsendets resurser på området.

Delbetänkandet är enhälligt.

Av kommitténs arbete återstår ett tredje, avslutande delbetänkande.

Stockholm den 28 juni 1967.

Arthur Engel

Anders Elowson

Ruth Ettlinger

Hjalmar Friberg

Ivar Frostner

Leonard Goldberg

Gunnar Inghe

Gunnar Krook

Lennart Ljungberg

Ingemar Rexed

Marie-Louise Berg

Frank Hirschfeldt

Innehållsförteckning

Skrivelse till medicinalstyrelsen	3
Inledning och sammanfattning	9
A. Kommitténs arbete	9
B. Sammanfattning av kommitténs förslag	9
C. Vissa undersökningar	12
D. Allmänna synpunkter	13
Den internationella kontrollen av narkotika och andra beroendeframkallande medel	15
A. Inledning	15
B. Narkotikakontrollen — konventioner och internationella organ ...	17
1. De tidigare konventionerna	17
2. 1961 års allmänna narkotikakonvention	18
3. FN:s och dess underorgans ställningstagande såvitt gäller andra beroendeframkallande medel än dem som avses i den allmänna narkotikakonventionen	21
C. Svenska diplomatiska framställningar	22
D. Överväganden	23
Nationell kontroll	24
A. Allmänt	24
B. De svenska narkotikaförfattningarna	25
1. Historik	25
2. Gällande författningar	27
C. Andra författningar med anknytning till narkotikakontrollen	28
D. Framställningar om ändrad lagstiftning m. m.	29
1. Riksdagen	29
2. Framställningar i övrigt	35

Ämnen under kontroll	37
A. Allmänna narkotikakonventionen	37
B. Svenska författningsbestämmelser	38
C. Överväganden och förslag	38
Import, export och transitering	40
A. Gällande bestämmelser	40
1. Internationella överenskommelser	40
a. Allmänna narkotikakonventionen	40
b. Överenskommelser om samarbete på tullområdet	40
2. Svenska författningsbestämmelser m. m.	41
B. Tullverkets organisation	43
C. Tillämpningen av gällande bestämmelser	44
1. Kontrollen av den legala verksamheten	44
2. Kontrollen av den illegala verksamheten	44
D. Utredningar, framställningar från tullverket m. m.	46
1. Förslag rörande förundersöknings- och åklagarverksamhet i tullmål m. m.	46
2. Övriga planer eller förslag sammanhängande med tullverkets verksamhet på området	47
E. Överväganden och förslag	48
Tillverkning, odling och produktion	50
A. Gällande bestämmelser	50
B. Tillverkningens omfattning	51
C. Tillämpningen av gällande bestämmelser	52
D. Överväganden och förslag	52
Handel	53
A. Gällande bestämmelser	53
B. Förbrukning av narkotika och andra beroendeframkallande medel..	54
C. Tillämpningen av gällande bestämmelser	56
D. Framställningar m. m.	56
E. Överväganden och förslag	56

	7
Förskrivning av narkotika och andra beroendeframkallande medel	59
A. Gällande bestämmelser	59
B. Tillämpning	60
C. Överväganden och förslag	63
Förvaring	66
A. Gällande bestämmelser	66
B. Tillämpning	68
C. Överväganden och förslag	68
Innehav	70
A. Gällande bestämmelser	70
B. Tillämpningen av gällande bestämmelser	70
C. Framställningar om åtgärder	71
D. Överväganden och förslag	73
Kontroll beträffande injektionssprutor och kanyler	76
A. Allmänt om läkemedelsmissbruk genom injicering	76
B. Framställningar och undersökningar	77
C. Överväganden och förslag	82
Läkemedel och trafik	85
A. Gällande bestämmelser	85
B. Tillämpning m. m.	85
C. Överväganden och förslag	89
Uppgiftsregistrering, anmälningsskyldighet och tystnadsplikt	90
A. Inledande anmärkningar	90
B. Informationskällor	90
1. Allmänt	90
2. Uppgifter till medicinalstyrelsen	90

3. Andra uppgifter jämlikt specialförfattningar	91
4. Register för polisarbetet	92
5. Register för terapi och kontroll av missbruk	93
C. Bestämmelser om tystnadsplikt för medicinalpersonal	94
D. Särskilda synpunkter	96

Polis- och åklagarmyndigheter samt domstolar

A. Inledande anmärkningar	99
B. Polisväsendet	99
1. Verksamheten	99
2. Överväganden	104
C. Åklagarväsendet	105
1. Verksamheten	105
2. Överväganden	106
D. Domstolsväsendet	106
1. Verksamheten	106
2. Överväganden	107

Appendix

<i>Bilaga 1.</i> 1961 års allmänna narkotikakonvention	111
<i>Bilaga 2.</i> Narkotikaförordningen	160
<i>Bilaga 3.</i> Medicinalstyrelsens förteckning över narkotika	164
<i>Bilaga 4.</i> Medicinalstyrelsens narkotikakungörelse	166
<i>Bilaga 5.</i> Medicinalstyrelsens disciplinnämnds narkotikaärenden 1957 —1964 beträffande läkare; undersökning av jur kand L R Björnberg	174

Inledning och sammanfattning

A. KOMMITTENS ARBETE

Föreliggande delbetänkande behandlar främst utformningen av lagstiftningen beträffande narkotika och andra beroendeframkallande medel samt behovet av ökade resurser för tullverket och de rättsvårdande myndigheterna. Såvitt gäller lagstiftningsfrågorna har kommittén övervägt författningarnas utformning och preciserat de punkter på vilka en kompletterad eller ändrad lagstiftning synes erforderlig; i samförstånd med socialdepartementet har kommittén därvid ej utformat förslag till författningstext.

Kommitténs arbete har berört jämväl andra ämbetsverks arbetsområden än medicinalstyrelsens. Även om i och för sig medicinalstyrelsen har ett generellt ansvar för narkotikafrågorna, och kommitténs arbete naturligen omfattar frågorna i deras hela vidd, har det likväl varit en förutsättning för att kommittén kunnat fullgöra denna del av sitt uppdrag att andra berörda myndigheter — främst generaltullstyrelsen, riksåklagaren och rikspolisstyrelsen — lämnat erforderligt bistånd.

Vissa preventionsfrågor har ej behandlats i detta delbetänkande, t. ex. frågorna om upplysning och attitydpåverkan. För sina överväganden härvidlag är nämligen kommittén beroende av resultatet från olika undersökningar och utredningar, som f. n. bedrivs av dess teknisk-diagnostiska respektive dess socialmedicinska arbetsgrupp samt av dess preventionsgrupp; beträffande vissa av dessa undersökningar hänvisas bl. a. till föregående delbetänkande (SOU 1967: 25 s. 28 o. f. samt s. 164 o. f.).

Kommittén har tidigare angivit att den ämnade slutföra sitt arbete innevarande kalenderår och att den vid sin sammanfattande bedömning avsåg att redovisa dels vissa undersökningar, dels göra en avvägning av vård- och preventionsfrågor under beaktande av de synpunkter som kommitténs föregående delbetänkanden kunde ha föranlett. Det är enligt kommitténs mening önskvärt att det tredje delbetänkandet får avlämnas först under 1968 för att angivna redovisning skall möjliggöras.

B. SAMMANFATTNING AV KOMMITTENS FÖRSLAG

Kommittén framhåller att en effektiv prevention mot illegala förfaranden med narkotika m. m. inte kan genomföras utan en enhetlig internationell kontroll. Kommittén understryker därför vikten av att det internationella kontrollsystemet snabbt utbyggs till att avse även de centralstimulantia, sedativa och ataraktika (lugnande medel), hypnotika (sömnmedel) och hallucinogener

som är beroendeframkallande och som missbrukas. Kommittén framför emellertid förslag om att, oberoende av utvecklingen på det internationella planet, den svenska kontrollen utsträcks jämväl till vissa sedativa, ataraktika och hypnotika. Kommittén ger i detta sammanhang uttryck för kritik mot ett alltför omfattande och odifferentierat narkotikabegrepp. Det internationella och det svenska narkotikabegreppet bör i princip vara enhetligt.

Kommittén föreslår att straffmaximum för grov smuggling av narkotika skall höjas till fängelse fyra år (straffmaximum för grov varusmuggling är f. n. fängelse två år). Kommittén föreslår vidare att förberedelse till varusmuggling beträffande narkotika skall straffbeläggas utom såvitt avser förberedelse till ringa brott.

För att öka tullverkets möjligheter att motverka bl. a. insmuggling av narkotika bör enligt kommitténs bedömning vissa av före detta underståthållaren E. Ros i en promemoria av den 27 februari 1967 avgivna förslag genomföras. Förslagen, som såvitt nu är i fråga tar sikte på bl. a. att möjliggöra en intensifierad och målinriktad tullspaning, innefattar tillskapande av en central under rättelse-, utrednings- och spaningsenhet inom generaltullstyrelsen såsom en central tullkriminalgrupp. Denna grupp, som föreslås bestå minst av två byrådirektörer, en kammarskrivare, en poliskommissarie, två utredare och två biträden, kan delvis tillföras personal från redan existerande tjänster. Vidare föreslås de lokala tullkriminalgrupperna i Stockholm, Göteborg och Malmö bli förstärkta och erhålla arbetsuppgifter också inom kringliggande regioner. Den enligt Ros beräknade kostnaden för de föreslagna utökningarna belöper sig beträffande årslöner till sammanlagt omkring 400 000 kronor. Kommittén understryker angelägenheten av att vissa av generaltullstyrelsen förberedda åtgärder förverkligas, såsom bl. a. utbildning av spårhundar, utnyttjande av viss teknisk apparatur för undersökning av gods och transportmedel, viss utökning av mer reguljära tekniska hjälpmedel såsom radioutrustning m. m. samt särskild utbildning av personal.

Vad därefter gäller området för de egentliga narkotika- och läkemedelsförfattningarna anser kommittén att kontrollen av den legala hanteringen av narkotika är i huvudsak tillfredsställande anordnad. Som ovan framhållits finner kommittén att vissa andra beroendeframkallande medel bör underkastas samma stränga kontroll.

Beträffande den illegala hanteringen av beroendeskapande medel föreslår kommittén vissa ytterligare kriminaliseringar och vissa skärpningar av gällande straffbestämmelser. Kommittén föreslår att försök och förberedelse till olaga tillverkning samt förberedelse till olaga saluhållande och överlåtelse skall kriminaliseras. Beträffande medverkan till olaga tillverkning, saluhållande och överlåtelse finner kommittén straffbestämmelserna i 23 kap. 4 § brottsbalken vara analogt tillämpliga; en hänvisning till dessa bestämmelser föreslås emellertid skola intagas i narkotikaförordningen. De i narkotikaförordningen upptagna brotten olaga tillverkning, saluhållande, överlåtelse och innehav föreslås indelade i tre grader, en avseende grovt brott med straffmaximum av fyra års fängelse, en för »normalt» brott med två års fäng-

else som maximum, samt en för ringa brott, varå endast bötesstraff föreslås kunna följa.

Handeln med injektionssprutor och kanyler föreslås bli kontrollerad, vilket även föranleder förslag om kontroll av import, tillverkning och innehav.

Kommittén finner att läkarföreskrivningarna även av andra beroendeframkallande läkemedel än narkotika bör ske med den restriktivitet som motiveras av de risker som är förenade med användning av dessa medel. Kommittén anser att en utsträckt kontroll här kommer att kunna bidra till större uppmärksamhet från läkarnas sida.

Informationer om tillverkning, import och konsumtion av beroendeframkallande medel, om missbrukare och om den illegala narkotikahandlingen är nödvändiga för prevention och vård. Mot informationsbehovet måste ibland ställas t. ex. patienters rätt till behandling under sekretess. Kommittén anser en central bearbetning av alla recept utgöra en lämplig metod att erhålla betydelsefull information. En registrering kan tjäna som underlag för en bedömning av bruket av beroendeframkallande medel, föreskrivningsvanor samt missbrukets utveckling och mönster. Redan tillkomsten av en registrering kan antagas medföra större restriktivitet vid föreskrivning. Vidare kan en registrering som avser alla läkemedel ge värdefull information om läkemedelskonsumtionen i allmänhet och tjäna som underlag för en kostnadskontroll. Läkare föreslås få möjlighet att erhålla besked från registret huruvida viss patient, som står under deras behandling, erhåller beroendeframkallande medel också genom annan läkare; i övrigt föreslås registret bli sekretessbelagt såvitt gäller uppgifter om individuella förhållanden. Kommittén, som finner tekniska möjligheter för registreringen föreligga, föreslår medicinalstyrelsen att i samverkan med riksförsäkringsverket påbörja en begränsad försöksverksamhet.

Vad gäller bl. a. läkemedels inverkan på förmågan att föra motorfordon krävs enligt kommittén ytterligare omfattande forskning, och resultatet härav bör avvaktas innan ställning tas till frågan om ändringar i trafikförfattningarna på området.

Kommittén föreslår vissa förstärkningar också beträffande de myndigheter som jämte tullverket främst har att ingripa mot den illegala narkotikahandlingen. Rikspolisstyrelsens narkotikakommission föreslås erhålla ytterligare tolv tjänster utöver tre redan beslutade nyinrättade tjänster (enligt inom rikspolisstyrelsen verkställda beräkningar kommer den sammanlagda kostnaden för de ytterligare tolv tjänsterna att uppgå till omkring 450 000 kronor om året). Kommittén understryker nödvändigheten av att även de särskilda grupperna vid polisen i Göteborg och Malmö förstärks. Kommittén framhåller vikten av att de av polisen omhändertagna missbrukarna bereds tillfredsställande vård genom att särskilda vårdmöjligheter tillskapas. Åklagarmyndigheten i Stockholm föreslås erhålla ytterligare en tjänst (som enligt åklagarmyndigheten i Stockholm bör placeras i lgr B 5). Kommittén finner det troligt att ytterligare en åklagartjänst där kommer att visa sig erforderlig.

C. VISSA UNDERSÖKNINGAR

Vid bedömningen av preventionsåtgärdernas närmare utformning är det nödvändigt att ha en ingående kunskap om såväl missbruket som de existerande motåtgärdernas utformning och effekt. Kommittén stöder sig i det följande bl. a. på de undersökningar som redovisats i föregående delbetänkande och på vissa andra ännu pågående undersökningar. Nämnade förhållande medför i sin tur att kommittén vid utformandet av detta betänkande i viss utsträckning nödgats ta ställning på ett begränsat kunskapsmaterial.

Juris kandidaten U. Hilding har verkställt en undersökning beträffande de beslut att ej tala å brott som förekommit vid sätte åklagarkammaren vid åklagarmyndigheten i Stockholm under åren 1964 och 1965.

Denna åklagarkammare handlägger i princip alla narkotikamål i Stockholm. Under 1964 erhöll 25 personer åtalseftergift och under 1965 52 personer. Av de 77 personer (54 män och 23 kvinnor) som sålunda erhöll åtalseftergift hade 57 brukat narkotika och därvid överskridit terapeutiska doser, 62 hade ej tidigare dömts för narkotikabrott under det att 55 förekom tidigare i polisens personakter. De flesta tillhörde åldersgrupperna 21–25 år och 26–35 (vardera gruppen omfattade ungefär en tredjedel av fallen). Beträffande dem som hade fått åtalseftergift för alla narkotikabrott, som lagts dem till last, må följande anföras. Av besluten om åtalseftergift meddelades 39 jämlikt 20 kap. 7 § första punkten rättegångsbalken, 26 jämlikt samma § andra punkten, 3 jämlikt 69 § barnavårdslagen, 1 jämlikt 19 § lagen om ungdomsfängelse och 1 jämlikt 57 § nykterhetsvårdslagen. Återstående 7 fall hade jämlikt 20 kap. 7 § andra punkten rättegångsbalken erhållit åtalseftergift endast för vissa narkotikabrott. I inget fall hade punkt 3 eller 4 i sistnämnda § tillämpats. Ingen hade fått åtalseftergift jämlikt lagen den 20 mars 1964 angående unga lagöverträdare. Det helt dominerande brottet var olaga innehav (69 fall), under det att olaga överlåtelse och ocker förekom i begränsad omfattning (vardera 6 fall).

Hovrättsfiskalen I. Rexed verkställer f. n. en kriminologisk och dogmatisk undersökning av domar beträffande narkotikabrott under åren 1954—1965.

Undersökningen omfattar 845 personer (siffrorna är preliminära), som dömts vid tillhoppa 1 015 domstillfällen. 125 personer av dessa 845 är dömda två eller fler gånger. Sammanlagt förekommer 183 kvinnor (som dömts vid tillhoppa 211 tillfällen). Under åren 1954—1958 förekommer ett begränsat antal domar (tillhoppa 32), men från 1959 ökar antalet domar starkt. Fram till 1963 dominerar domarna från Stockholm (särskilt rådhusrätten), men från 1964 ökar särskilt Göteborgs andel. Olaga innehav är det vanligaste brottet. Om man granskar de domar under åren 1964 och 1965, där endast ett narkotikabrott förekommer (och vederbörande ej heller dömts för annat brott), förekommer bl. a. 101 domar avseende olaga innehav, 38 avseende smuggling, 7 avseende ocker och 3 avseende olaga överlåtelse. Eftersom det i dessa domar ofta varit fråga om begränsade mängder narkotika har bötesstraff ofta förekommit (i respektive 80, 28, 2 och 2 fall). Emellertid bör beaktas att avsevärt fler domar under angivna tid antingen avser flera olika narkotikabrott eller narkotikabrott jämte annan brottslighet, i betydande omfattning förmögenhetsbrott. Vid de senare typerna av domar förekommer relativt sett en högre andel domar avseende överlåtelse i olika former. Det medel som oftast avses med det brottsliga förfarandet är centralstimulantia, som under 1964 och 1965 förekommer i 452 av 539 domar. Cannabis förekommer i 56 fall och olika

opiater i 29 fall (vissa domar avser flera medel). Kokain har inte förekommit i någon dom under hela undersökningsperioden.

En undersökning av vissa ärenden och mål beträffande s. k. tablettfyllerier, verkställd av juris kandidaten G. Kvarby, redovisas under avsnittet »Läkemedel och trafik».

Juris kandidaten L. Björnberg har verkställt en undersökning av medicinalstyrelsens disciplinnämnds ärenden åren 1957—1964 beträffande läkare (se s. 174 o. f.).

D. ALLMÄNNA SYNPUNKTER

En skärpt lagstiftning och en utökad kontrollorganisation får enligt kommitténs bedömning inte fungera så att samordningen med den medicinska och sociala vården eftersätts. Utan en preciserad målsättning löper kontrollorganen risk att följa en egen linje i arbetet med narkotikafrågorna. Denna kontrollorganens dynamik är inte oundviklig, och både lagstiftningen (särskilt i och med brottsbalkens införande) och de lagförande organens attityder — så som de framgår i det praktiska arbetet och i framställningar och yttranden — vittnar om att samhällets kontrollåtgärder inte präglas av någon ensidigt repressiv ideologi. Kommittén vill för sin del understryka vikten av att kontrollorganisationens verksamhet utformas så att den ej motverkar utan understödjer samhällets ansträngningar att erbjuda vård åt vårdbehövande missbrukare.

Tillämpningen av en skärpt kontrollagstiftning får inte bidra till att missbrukare drivs till ökad brottslighet. Domstolarna har genom brottsbalkens införande fått ökade möjligheter att i stället för att döma till straff överlämna den dömda till olika former av vård. Denna utveckling — som måste anses tillfredsställande från de vårdsynpunkter som kommittén har att i det följande anlägga — blir emellertid ett slag i luften i den mån vårdresurserna ej räcker till. Kommittén har i sitt första delbetänkande framlagt förslag som syftar till utökade vårdmöjligheter. Också ur de nu aktuella aspekterna är det emellertid nödvändigt att vården erhåller ökade resurser.

Kommittén avser att i sitt tredje delbetänkande behandla den medicinska och sociala vårdens metodik och organisation; i viss utsträckning har kommittén härvidlag gjort överväganden redan i sitt första delbetänkande. Olika kommuner organiserar f. n. särskilt den sociala vården av läkemedelsmissbrukare enligt olika principer. Vissa kommuner synes låta nykterhetsnämnderna omhändera denna vård (vid sidan av nykterhetsvårdslagens bestämmelser), och i Stockholm övervägs tillsättandet av en särskild styrelse härför med nära anknytning till nykterhetsnämnden. Det synes i anledning härav angeläget att nu framhålla att kommittén såvitt gäller nykterhetsvårdens befattning med läkemedelsmissbrukare endast tagit ställning mot en tillämpning av nykterhetsvårdslagens bestämmelser om omhändertagande med tvång och beträffande alkoholistanstalernas bristande möjligheter att erbjuda adekvat

vård för läkemedelsmissbrukare. I anledning av vissa kommuners angivna nuvarande eller planerade vårdinsatser vill kommittén framhålla betydelsen av att de statliga bidragsbestämmelserna utformas enhetligt beträffande vården av alkohol- och läkemedelsmissbrukare.

I riksdagen har fråga uppkommit om tillsättande av en parlamentarisk utredning av hithörande problem. Om en sådan utredning tillsätts, torde det vara en fördel att det av narkomanvårdskommittén bedrivna grundläggande utredningsarbetet då föreligger färdigt.

Många av de frågor som aktualiseras genom narkomanvårdskommitténs arbete synes vara av sådan natur att de griper över flera ämbetsverks och departements verksamhetsfält och även i övrigt berör så omfattande problem att det kan ifrågasättas om inte ett framtida utredningsarbete bör få en annan form än en verkskommittés. Kommittén pekar här särskilt på frågan om en allmän vårdlag, som skulle kunna medföra en bättre samordning och enhetlighet vid vården av bl. a. läkemedelsmissbrukare och som skulle kunna lösa vissa viktiga frågor om vårdansvaret. Denna fråga har tidigare behandlats av bl. a. den socialpolitiska kommittén, som härvidlag i sitt år 1966 avgivna slutbetänkande anförde bl. a. följande:

»Kommittén vill i detta sammanhang erinra om att i den allmänna debatten den meningen framförts, att man skulle söka nå fram till en bättre samordning och större enhetlighet vid utformandet av lagregler för vårdområdena. De vårdgrenar man närmast haft i tankarna har varit den kommunala vårdverksamheten enligt socialhjälpslagen, barnvårdslagen samt nykterhetsvårdslagen. Denna tanke sammanfaller med de senare årens strävanden att inom socialvården tillämpa den s. k. familje(vårds)principen, dvs. att olika slag av ärenden rörande samma person eller familj handläggs av samma social organ. En närmare samordning skulle, menar man, främja ett rationellt utnyttjande av de materiella, personella och organisatoriska resurserna inom de skilda vårdformerna och därigenom medföra ökade möjligheter att tillgodose medborgarnas behov av omvårdnad. Som mål borde uppställas en enhetlig lagteknisk reglering — en vårdbalk — där bestämmelserna borde utformas analogt med vad som skett för den ekonomiska tryggheten i socialförsäkringsystemet — socialbalken.» (SOU 1966: 45 s. 15.)

Narkomanvårdskommittén anser utifrån sina utgångspunkter att bl. a. den av socialpolitiska kommittén angivna problematiken bör utredas. En särskild utredning, som naturligen måste erhålla parlamentarisk förankring, bör dock ej få medföra försening vid behandlingen av de förslag som narkomanvårdskommittén framlagt.

Den internationella kontrollen av narkotika och andra beroendeframkallande medel

A. INLEDNING

Bekämpandet av narkotikamissbruket kräver internationellt samarbete. Detta samarbete regleras av internationella överenskommelser, som också i viss utsträckning bestämmer utformningen av den nationella lagstiftningen. En praktisk samverkan är vidare nödvändig för en effektiv tillämpning av lagstiftningen.

Tillverkningen och hanteringen av narkotika har länge varit ett internationellt problem. De största producenterna av opium har varit länder i främre och borte Asien, bl. a. Egypten, Turkiet, Indien och Kina. Kokabusken förekommer i Sydamerika. Cannabisodlingen har länge varit mycket spridd i Asien, Afrika och Centralamerika. Behovet av narkotiska råvaror har i Europa och Nordamerika tidigare huvudsakligen täckts genom import; såvitt gäller tillverkning av narkotika har emellertid importbehovet påverkats genom introduktionen av de syntetiska morfinersättningsmedlen.

När narkotikamissbruket under mitten och slutet av 1800-talet blev ett alltmer allvarligt problem i vissa europeiska länder och USA, sökte myndigheterna till en början ingripa med nationella kontrollåtgärder. Det blev emellertid nödvändigt att söka ett internationellt samarbete för att begränsa odlingen i produktionsländerna och förhindra smuggling; sedan 1912 har detta samarbete formaliserats i en rad internationella avtal och konventioner samt infogats i Nationernas Förbunds och därefter Förenta Nationernas verksamhet. Den tionde konventionen, 1961 års allmänna narkotikakonvention (the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961), syftar till att sammanfatta och ersätta de tidigare nio. De stater som ännu ej ratificerat eller anslutit sig till den allmänna narkotikakonventionen är dock fortfarande bundna av tidigare biträdda konventioner.

För att förverkliga konventionernas bestämmelser har det visat sig erforderligt att åstadkomma särskilda överenskommelser och organ för kontakten mellan de olika ländernas tull- och polismyndigheter. Beträffande tullen gäller sålunda de s. k. Brysselrekommendationerna, och för polisens vidkommande utgör Interpol ett samarbetsorgan, som ägnat särskild uppmärksamhet åt narkotikafrågan; dessa samarbetsformer berörs närmare i samband med redogörelsen för tullens respektive polisens arbete.

I olika länder har det uppstått ett omfattande missbruk av beroendeframkallande läkemedel, som inte är narkotika i allmänna narkotikakonventionens mening (i Sverige framför allt av centralstimulerande medel). Den illegala hanteringen av dessa medel kan därför inte bekämpas med hjälp av den

internationella narkotikakontrollen. Motåtgärderna har därför i huvudsak varit utformade på nationell basis. I Sverige har man sålunda genom lagstiftning detaljreglerat hanteringen av vissa sådana medel. Vidare har man sökt avskära den illegala införseln, varvid man främst utnyttjat tullens och polisens internationella samarbete och därutöver på diplomatisk väg gjort framställningar om bistånd från främmande länders myndigheter. Sverige har dessutom på det internationella planet, främst genom sin WHO-delegation, verkat för att narkotikakontrollen skall utsträckas till att omfatta även andra beroendeskapande medel än som nu är fallet.

Det intravenösa missbruket av centralstimulantia har ibland framhållits som något unikt för Sverige. Det torde dock vara av betydelse för Sveriges möjligheter att utverka internationellt samarbete mot detta missbruk att det i flera andra länder förekommit eller förekommer motsvarande problem. Särskilt förhållandena i Japan och USA bör här uppmärksammas.

Enligt en rapport från en FN-konferens i Japan 1964 (UN Consultative Group on Narcotics Problem; Asia & Far East. Utgivningsår och tryckort ej angivna) har Japan haft ett omfattande intravenöst missbruk av centralstimulantia. Missbruket anges ha börjat efter kriget, i och med att den japanska krigsmaktens förråd av centralstimulantia delvis kom i orätta händer. Mot slutet av 1940-talet hade missbruket erhållit stor omfattning. År 1951 dömdes drygt 18 000 personer för olaga befatning med centralstimulantia och år 1955 drygt 53 000 personer. Under följande år sjönk frekvensen sådana domar avsevärt (t. ex. 1958 var antalet 268).

Man uppskattar enligt rapporter att det 1954 åtminstone fanns mellan 500 000 och 600 000 missbrukare och att omkring hälften av dessa kunde betraktas som grava fall (addicts). Missbrukarna befann sig oftast i åldersgrupperna under 30 år, de bodde ofta i storstädernas slum- eller nöjesdistrikt, och de tog i övervägande utsträckning sina medel genom injektioner. Enligt olika rapporter varierade missbrukets intensitet starkt — somliga tog 1—5 ampuller (à 3 mg) om dagen under det att andra kom upp till en dagsförbrukning av 200 ampuller.

Bland de motåtgärder som de japanska myndigheterna tillgrep kan först nämnas en rekommendation i oktober 1949 till de viktigaste tillverkarna av amfetamin att upphöra med produktionen. 1951 tillkom en särskild kontrollag, som skärptes 1954 och 1955. Detta senare år tillsatte regeringen ett särskilt samarbetsorgan under ledning av hälsovårdsministern för att sprida upplysning om brukets faror och koordinera motåtgärderna.

Kontrollåtgärderna har haft en anmärkningsvärd framgång. Att märka är emellertid att särskilt sedan 1961 missbruket av sömnmedel antagit oroande proportioner och föranlett en omfattande kontrollagstiftning. Det är inte utrett i vilken utsträckning amfetaminmissbrukarna gått över till t. ex. barbiturater.

Beträffande förhållandena i USA må hänvisas till den rapport som dr J. Goddard, Commissioner of Food and Drugs, avgav den 7 juni 1966 inför en underkommitté till representanhusets Committee on Government Operations (kommittéprotokollet s. 2124 o. f.). Goddard angav att man från myndigheternas sida noterat ett mer omfattande missbruk av centralstimulantia först omkring år 1950. Särskilt nattarbetare och chaufförer använde sig av dessa medel. Under senare år har det förekommit en omfattande illegal handel med centralstimulantia, och amfetamin tas ofta genom intravenösa injektioner.

B. NARKOTIKAKONTROLLEN — KONVENTIONER OCH INTERNATIONELLA ORGAN

1. De tidigare konventionerna

Den första viktigare internationella konferensen beträffande kontrollen av narkotikamissbruket ägde rum i Shanghai år 1909 på initiativ främst av USA, som oroades av opiummissbruket i den nya besittningen Filippinerna. Konferensen gav rekommendationer om den nationella kontrollen av opium och morfin m. m., och delegationerna skulle påverka sina regeringar att undertrycka opierökandet »med skälighänsyn till varierande förhållanden i varje land». Vidare borde länderna förhindra export av opium till de länder som förbjudit import och hjälpa Kina i dess kamp mot opiumbruket.

Efter initiativ av USA och andra länder som önskade ge ökad effekt åt Shanghai-konferensens resolutioner genom en internationell konvention samman kallades en ny konferens i Haag, och 1912 antogs den s. k. Haagkonventionen. Konventionen, som trädde i kraft först efter första världskriget i och med att ratifikationsklausuler infördes i de olika fredstraktaterna, drog upp de riktlinjer som varit bestämmande för den senare utvecklingen i fråga om den internationella narkotikakontrollen. De traktatslutande länderna åtog sig att söka genomföra en effektiv nationell kontroll genom att

noggrant reglera produktion och distribution av råopium;
stegvis undertrycka tillverkning, handel och bruk av bearbetat opium;
överbäga införandet av straffbestämmelser mot icke auktoriserat innehav; samt
inskränka tillverkning, försäljning och bruk av medicinskt opium, morfin, heroin och kokain m. m. till enbart medicinskt och annat legitimt bruk, och införa licensiering och kontroll av tillverkning och annan hantering av narkotika.

Den internationella handeln ämnade man kontrollera genom att

förbjuda export av råopium (likartade bestämmelser skulle gälla för bearbetat opium) till de länder som förbjudit importen samt kontrollera exporten till de länder som begränsat importen;
begränsa antalet orter där import eller export skulle få äga rum;
tillåta endast auktoriserade personer att handha export och import;
föreskriva viss märkning av exportgodset; samt
tillåta export endast om importören erhållit motsvarande tillstånd av sitt land.

Staterna åtog sig vidare bl. a. att tillställa varandra viss statistik beträffande handeln med de i konventionen angivna medlen. Något internationellt kontrollorgan tillskapades ej genom konventionen. Vidare lämnades kokablad och cannabis utanför konventionskontrollen.

Den internationella kontrollen byggdes ut avsevärt under Nationernas Förbunds tid, och NF tillsatte för detta arbete 1920 en rådgivande kommitté (Advisory Committee on the Traffic in Opium and Other Dangerous Drugs).

Genom en konvention år 1925 i Genève lades kokablad och cannabis under den internationella kontrollen. USA och Kina anslöt sig emellertid ej till konventionen eftersom konferensen ej kunde enas om en gräns för produktionen av bl. a. opium och kokablad. Konventionsparterna enade sig om att etablera en kontroll över bl. a. tillverkning och försäljning, att varje år rapportera de

tillverkade kvantiteterna, lagrens storlek och konsumtion samt att var tredje månad rapportera beträffande export och import. Krav på importcertifikat och exporttillstånd infördes. The Permanent Central Opium Board skapades för att administrera och förmedla informationen. Konventionens främsta brist var att det saknades såväl ett system att bestämma staternas legitima behov av narkotika som en bindande förpliktelse att inskränka produktion m. m. till vissa bestämda kvantiteter.

Genom 1931 års Genèvekonvention infördes ett system med behovsberäkningar och en förpliktelse för staterna att med utgångspunkt därifrån iaktta en angiven begränsning av tillverkning och import. Ett nytt kontrollorgan, the Drug Supervisory Body, tillskapades.

1936 års konvention preciserade de handlingar i samband med illegitim narkotikahandtering som staterna borde kriminalisera.

Förenta Nationerna har kommit att överta NF:s ansvar inom narkotikakontrollen. FN:s ekonomiska och sociala råd (ECOSOC) tillsatte år 1946 en narkotikakommission (the Commission on Narcotic Drugs), som svarade mot NF:s Advisory Committee on the Traffic in Opium and Other Dangerous Drugs. Senare samma år övertog FN formellt NF:s ansvar och funktioner härvidlag.

Genom ett protokoll år 1948 lades de syntetiska morfinersättningsmedlen under den internationella konventionsregleringen.

Ett protokoll år 1953 avsåg bl. a. att begränsa produktionen av opium till sju länder.

2. 1961 års allmänna narkotikakonvention

1961 års allmänna narkotikakonvention¹ ersätter samtliga tidigare konventioner på området. Den har trätt i kraft den 13 december 1964 sedan den ratificerats av erforderligt antal länder. Sverige ratificerade för sin del konventionen den 18 december 1964 för ikraftträdande den 17 januari 1965. De flesta europeiska länder har ratificerat konventionen, under det att t. ex. USA ännu ej anslutit sig.

De i konventionen angivna organen med »politiska» funktioner är FN:s ekonomiska och sociala råd samt rådets narkotikakommission. Genom konventionen skapas ett administrativt organ, den internationella narkotikakontrollkommittén (the International Narcotics Control Board — INCB) i stället för the Permanent Central Narcotics Board² och the Drug Supervisory Body, med uppgift att övervaka kontrollsystemets efterlevnad. Kommissionen och kommittén skall ha ett gemensamt sekretariat (artiklarna 5 och 16).

De narkotiska medlen under konventionens kontroll — huvudsakligen opium, opiumalkaloider, syntetiska morfinersättningsmedel, cannabis jämte harts därav, kokablada och kokain — är angivna i fyra förteckningar³. Därav är förteckning I grundläggande och anger de medel beträffande vilka konven-

¹ Se s. 111 o. f.

² Nuvarande benämning på the Permanent Central Opium Board.

³ Se s. 156 o. f.

tionens bestämmelser i princip skall tillämpas i full utsträckning. Medlen enligt förteckning II (t. ex. kodein och etylmorfin) och särskilt beredningarna i förteckning III är i viss utsträckning underkastade en mindre omfattande kontroll än de i förteckning I. Medlen enligt förteckning IV (t. ex. heroin och cannabis) förutses bli underkastade en väsentligen strängare kontroll (i praktiken förbud) »med hänsyn till de synnerligen farliga egenskaperna hos dessa narkotika» (artikel 2).

Narkotikakommissionen har rätt att företa olika angivna förändringar i konventionens förteckningar över narkotika. På framställning av part prövar rådet kommissionens beslut, och rådets beslut är slutgiltigt (artikel 3). Till kommissionens övriga befogenheter hör att fästa kontrollkommitténs uppmärksamhet på förhållanden av vikt för dess verksamhet, att avge rekommendationer för att konventionens bestämmelser och syften skall realiseras samt att intressera stater utanför konventionen för åtgärder i enlighet med kommissionens beslut och rekommendationer (artikel 8).

Enligt artikel 4 skall konventionsparterna vidtaga sådana lagstiftnings- och administrativa åtgärder som erfordras bl. a. för att i överensstämmelse med konventionens föreskrifter begränsa produktion, tillverkning, export, import och distribution av, handel med samt användning och innehav av narkotika till uteslutande medicinska och vetenskapliga ändamål.

Kontrollsystemet bygger på att de olika länderna upprättar behovsberäkningar, inger statistik över hanteringen med narkotika till kommittén (artiklarna 12, 19 och 20) samt accepterar en begränsning av tillverkning och import till den sammanlagda mängden av legitim förbrukning m. m. (enligt behovsberäkningarna) och export (artikel 21). Konventionen innehåller vissa bestämmelser som syftar till en begränsning av bl. a. opiumproduktionen för internationell handel (artikel 24). Parterna har vidare ålagt sig att använda system med särskilda tillstånd och att genomföra olika former av kontroll för tillverkning, handel och distribution (artiklarna 29 och 30). Den internationella handeln regleras av ett system med export- och importtillstånd (artikel 31).

Skulle narkotikakontrollkommittén finna anledning antaga att ett land allvarligt äventyrar konventionens syften genom att underlåta att fullgöra dess bestämmelser, kan kommittén varsko konventionsparterna, rådet och kommissionen. Kommittén kan vidare rekommendera parterna att avbryta import från och/eller export till landet i fråga, och kommittén kan vidare offentliggöra en rapport i frågan (artikel 14). Skulle det av statistik som ingivits till kommittén framgå att den till ett land exporterade mängden narkotika överstiger den enligt behovsberäkningen angivna totalmängden med tillägg för landets export, kan kommittén anmäla detta förhållande för andra stater, som därefter i princip ej får lämna tillstånd till ytterligare export under året till det landet (artikel 21).

Parterna skall enligt artikel 33 ej tillåta innehav av narkotika utan vederbörligt bemyndigande. Parterna har vidare enligt artikel 35 förbundit sig att själva och i samarbete med internationella organisationer och andra länder

förebygga och bekämpa olaglig handel med narkotika; i detta syfte bör de lämpligen låta inrätta ett särskilt organ, som skall ansvara för samordningen på det nationella planet.

Artikel 36 avser sådana påföljdsbestämmelser som parterna förbundit sig att införa för att motverka illegal narkotikahandling:

1. Varje part skall, under vederbörligt hänsynstagande till sina konstitutionella förhållanden, vidtaga nödvändiga åtgärder för att odling, produktion, tillverkning, extraktion, beredning, innehav, erbjudande, utbudande till försäljning, distribution, köp, försäljning, överlåtelse av varje slag, förmedling, försändelse, transitering, transport, import och export av narkotika i strid med bestämmelserna i denna konvention samt varje annan handling, som enligt sagda parts åsikt är i strid med bestämmelserna i denna konvention, skola utgöra straffbara brott, när de begås avsiktligt, och att allvarliga brott skola vara belagda med adekvata straff, företrädesvis med fängelse eller andra frihetsberövande straff.

2. Under hänsynstagande till en parts konstitutionella förhållanden, rättsordning och inhemska lagar,

a. I. skall vart och ett av de i paragraf 1 uppräknade brotten betraktas som ett särskilt brott, om det förövas i olika länder;

II. skola avsiktlig delaktighet i nämnda brott, sammansvärjning i avsikt att begå och försök att begå sådana brott samt förberedande handlingar och finansiella operationer, som ha samband med i denna artikel nämnda brott, vara straffbara brott såsom föreskrives i paragraf 1;

III. skola domar, som fällt i utlandet för dessa brott tagas med i räkningen för att fastställa återfall; och

IV. skola förutnämnda allvarliga brott, vare sig de begåtts av infödda eller utlänningar, lagligen beivas av den part, inom vilkens område brottet begåtts, eller av den part, inom vilkens område brottslingen påträffas, ifall hans utlämning icke är förenlig med lagarna i det land, till vilket begäran härom gjorts, och ifall brottslingen icke redan blivit ställd inför rätta och dömd.

b. Det är önskvärt, att i paragraf 1 och paragraf 2 a II angivna brott inbegripas under utlämningsbrott i varje utlämningstraktat, som är eller må bli avslutad mellan parter, och att de erkännas som utlämningsbrott mellan de parter, för vilka fördrag eller ömsesidighet icke är villkor för utlämning; det förutsättes, att utlämning skall beviljas i enlighet med den parts lag, till vilken framställning om utlämning skett, och att nämnda part skall äga rätt att vägra verkställa häktning av brottslingen eller bevilja utlämning, om vederbörande myndigheter anse brottet icke vara tillräckligt allvarligt.

3. Tillämpning av föreskrifterna i denna artikel skall vara beroende av bestämmelserna i en parts brottslagar i frågor rörande rättsskipning.

4. Bestämmelserna i denna artikel skola icke rubba den principen, att åsyftade brott skola definieras, åtalas och straffas i enlighet med varje parts nationella lagar.

Enligt artikel 37 skall alla narkotika, ämnen och materiel som använts vid eller avsetts för utförande av de i artikel 36 angivna brotten tagas i beslag och förklaras förverkade.

Konventionen medger uttryckligen part att införa strängare regler på det nationella planet än vad som föreskrives i konventionen (artikel 39). — Konventionen föreskriver att parterna skall ägna särskild uppmärksamhet åt behandling, vård och rehabilitering av narkomaner (artikel 38).

Vid tiden för undertecknandet av konventionen fanns möjlighet att göra

vissa temporära eller andra reservationer; sådan möjlighet finns även vid senare ratifikation eller anslutning. Bland de temporära reservationerna må nämnas möjligheten att under en övergångstid fortfarande tillåta kvasimedicensk användning av opium samt kokabladdstugning och cannabisbruk (artiklarna 49 och 50).

I artikel 47 lämnas föreskrifter om sättet för ändringar i konventionen.

3. FN:s och dess underorgans ställningstagande såvitt gäller andra beroendeframkallande medel än dem som avses i den allmänna narkotikakonventionen

Vid sidan av ovan angivna internationella organ med funktioner på narkotikakontrollens område bör särskilt World Health Organization (WHO) nämnas. WHO skall ge förslag till besättande av tre platser i narkotikakontrollkommittén. WHO har vidare rätt till vissa initiativ såvitt gäller den allmänna narkotikakonventionens förteckningar över narkotika. WHO:s expertgrupp beträffande beroendeframkallande medel (the Expert Committee on Dependence Producing Drugs), som rekryteras från en rådgivande nämnd inom WHO (the Expert Advisory Panel on Drug Dependence), gör vidare vid årliga sammanträden bedömningar såväl om olika medels egenskaper som om narkotikakontrollens utformning i olika hänseenden; dessa överväganden publiceras och behandlas bl. a. vid sammanträden med narkotikakommissionen.

FN:s narkotikakommission rekommenderade 1956 och 1957 de olika ländernas regeringar att noga följa utvecklingen beträffande missbruk av sömmedel och lugnande medel. Också beträffande centralstimulerande medel har narkotikakommissionen tidigt, stödd på uttalanden av WHO:s expertgrupp, utfärdat varningar och uppmaningar om införandet av nationell lagstiftning.

Vid den adertonde världhälsosammanträdet i maj 1965 antogs på svenskt initiativ en resolution, vari bl. a. fastslogs att en nationell och internationell kontroll av beroendeframkallande sedativa och stimulantia var önskvärd och begärdes att WHO:s generaldirektör skulle undersöka tillrädligheten och möjligheten att genomföra internationella kontrollåtgärder genom hänvändelse till medlemsstaterna och till FN:s generalsekreterare beträffande åtgärder från narkotikakommissionens sida (WHA 18: 47).

Vid narkotikakommissionens tjugonde session i december 1965 behandlades frågan om internationella åtgärder beträffande nyssnämnda medel. Frågan om en kontroll hänsköts till en särskild kommitté, som avgav förslag till narkotikakommissionens tjugoförsta sammanträde i december 1966.

Narkotikakommissionen godkände kommitténs rapport vid sin tjugoförsta session och antog förslagen för en framställning till ECOSOC. Kommissionen angav därmed att en internationell överenskommelse om kontroll av alla angivna medel var nödvändig. Den hemställde att FN:s generalsekreterare skulle anmoda WHO:s generaldirektör att undersöka om WHO var beredd att ange risken för missbruk av medlen och därmed följande behov av kontroll. Den beslöt att generalsekreteraren i samråd med vissa berörda organ

skulle undersöka bl. a. de legala och administrativa problemen i samband med internationella åtgärder härvidlag. Prioritet skulle ges åt problem beträffande LSD och liknande ämnen. Vidare skulle särskilt uppmärksammas om en förändring skulle vidtagas genom tillägg till den allmänna narkotikakonventionen eller genom en ny konvention. Kommissionen föreslog slutligen ECOSOC att anta en resolution beträffande kontroll av LSD och liknande ämnen samt uttryckte en önskan att WHO skulle överväga ytterligare åtgärder för kontrollen härav.

Vid ECOSOC:s fyrtioandra session under maj 1967 antogs den föreslagna resolutionen om nationell kontroll av LSD och besläktade ämnen. Däremot upptogs frågan om kontroll av sedativa och stimulantia ej till behandling vid denna session.

Vid den tjugonde världshälsoassemblén i maj 1967 antogs dels en resolution, som anmodade medlemsstaterna att tillåta LSD och liknande ämnen endast för vetenskapliga eller särskilda medicinska ändamål samt att utöva viss erforderlig tillsyn och föranstalta om upplysning (WHA 20: 42).

Vid samma assemblé antogs på svenskt förslag med stöd av övriga nordiska länder, Holland, Tyskland och USA en ny resolution rörande kontrollåtgärder för vissa beroendeframkallande läkemedel. Resolutionen tillkom under intrycket av att omedelbara, samordnade åtgärder på det nationella planet var en tvingande nödvändighet.

Resolutionens operativa del innehöll följande tre viktiga punkter:

1. Medlemsstater, som ännu inte receptbelagt sedativa (lugnande) och stimulerande medel som var beroendeframkallande och som missbrukades, uppmanades enträget att utan uppskov vidtaga denna åtgärd. Alla stater uppmanades vidare att noga övervaka att recepttvånget efterlevdes.

2. Medlemsstaterna rekommenderades också att beträffande dessa beroendeframkallande sedativa och stimulerande läkemedel:

- a) övervaka alla transaktioner från produktion till detaljhandel;
- b) föreskriva att alla producenter skall ha licens;
- c) begränsa handeln till auktoriserade personer;
- d) förbjuda icke auktoriserat innehav.

3. WHO:s generaldirektör ålades att fortsätta sina konsultationer med FN och Permanent Central Narcotics Board för att åstadkomma internationella kontrollåtgärder för dessa sedativa och stimulerande psykotropa läkemedel.

C. SVENSKA DIPLOMATISKA FRAMSTÄLLNINGAR

Då arbetet med att förhindra smuggling etc. beträffande främst centralstimulerande medel ej kan utföras med stöd av nu gällande konventionssystem, har från svensk sida kontakt med andra länders myndigheter tagits dels genom de internationella förbindelser som existerar för tull- och polisarbetet, dels på diplomatisk väg. Den 30 december 1965 riktade generaltullstyrelsen,

medicinalstyrelsen och rikspolisstyrelsen en gemensam hemställan till Kungl. Maj:t om att spanska myndigheters medverkan måtte utverkas för att stävja utförseln från Spanien till den illegala narkotikamarknaden i Sverige; liknande framställningar kunde, om den illegala importen skiftade ursprungsland, behöva riktas till andra länder. Svenska ambassaden i Madrid verkställde här- efter under 1966 en utredning om bl. a. vilka förseelser mot spansk lagstiftning som svenska köpare av centralstimulantia gör sig skyldiga till och om de olika möjligheterna att hejda den illegitima läkemedelsförsäljningen till Sverige. I en kompletterande utredning våren 1967 angav ambassaden bl. a.:

»Den spanska medicinalstyrelsens avdelning för kontroll av narkotika uppger att tillverkningen av preludin upphörde i oktober 1966 med anledning av att från den 1 november en ny produkt, preludin compositum, registrerats. Denna senare produkt tillverkas numera. Den presenterades av tillverkaren, C H Boehringer Sohn Ingelheim S A E, Barcelona, i en cirkulärskrivelse till läkare och apotekare i mitten av november 1966. I skrivelsen heter det bl. a. att det nya preparatet tillsatts ett laxermedel för att förhindra överdosering och därigenom missbruk.»

»Det bekräftas, att uppmaningen att ägna skärpt uppmärksamhet åt försäljningen av receptbelagda produkter fortfarande gäller och att apotekarna för några månader sedan ånyo erinrades om att i största möjliga utsträckning inskränka försäljningen till utländska turister av preludin och liknande produkter.»

En motsvarande utredning företas f. n. av ambassaden i Rom, sedan utrikesdepartementet i skrivelse av den 1 mars 1967 till ambassaden framhållit bl. a. att preludin tillverkades i Italien vid 14 fabriker (varav två på licens från Boehringer Sohn, Ingelheim) samt att de preludintabletter som då infördes till riket till övervägande del syntes vara tillverkade i Italien.

Överläggningar mellan den svenska medicinalstyrelsen och nationella hälsovårdsmyndigheter har också ägt rum.

D. ÖVERVÄGANDEN

En effektiv prevention mot illegala förfaranden med avseende å narkotika och andra beroendeskapande läkemedel och framför allt mot smugglingen därav kan, som ovan framhållits, inte genomföras utan en enhetlig internationell kontroll. Såvitt gäller de medel som omfattas av den allmänna narkotikakonventionen ger konventionsregleringen tillfredsställande kontrollmöjligheter; svårigheterna att bringa dessa regler till efterlevnad synes bero på andra omständigheter än reglernas begränsning. Vad avser andra beroendeskapande medel vill narkomanvårdskommittén understryka vikten av att den kommande handläggningen i FN:s organ påskyndas. Den svenska WHO-delegationen bör anmodas att energiskt följa frågan inom denna organisation.

En internationell kontroll avseende jämväl centralstimulantia, sedativa och ataraktika, hypnotika samt hallucinogener måste effektivt kunna bidra till en önskvärd begränsning av konsumtionen och i hög grad försvåra den illegala trafiken med dessa medel.

Nationell kontroll

A. ALLMÄNT

Den nationella rättsligt-administrativa kontrollen beträffande hanteringen av de medel som är underkastade den allmänna narkotikakonventionen är i huvudsak beroende av konventionsåtaganden och därför likartad från land till land, även om den tekniska utformningen kan variera.

Varje land har emellertid rätt att för sin del tillämpa de nationella narkotikalagarna också på andra medel. Såvitt gäller import och export av sådana medel blir kontrollen något olik den som avser »internationella narkotika», eftersom åtskilliga andra länder ej klassificerar medlen i fråga som narkotika och därmed inte fordrar export- och importcertifikat som en förutsättning för den internationella handeln.

Beträffande en tredje grupp beroendeskapande medel, nämligen dem som faller utanför även den nationella narkotikakontrollen, gäller i huvudsak ingen annan särskild kontroll än genom specialitetsregistrering och i form av receptbeläggning.

Den rättsligt-administrativa kontrollen bygger på gällande lagstiftning, på myndigheters tillämpning därav samt på olika institutioners och individers faktiska handlingssätt. Denna kontroll är en nödvändig förutsättning för en effektiv prevention mot missbruk av beroendeframkallande läkemedel. För att vara framgångsrik måste den emellertid kompletteras av en social kontroll också av annat slag, bl. a. i form av upplysning och attitydpåverkan hos medicinalpersonal och allmänhet samt med medicinska och socialpolitiska åtgärder för att minska behov och risker i fråga om sådana medel. Vid bedömningen av olika kontrollåtgärders effektivitet och lämplighet måste även beaktas vilka konsekvenser åtgärderna får på vårdområdet. Som kommittén tidigare understrukit är en samordning av vård- och preventivåtgärder nödvändig.

Den på konventionen grundade nationella kontrollen har för Sveriges del i princip följande utformning. Tillverkare, importörer och de olika leden i distributionskedjan skall ha olika former av generella och speciella tillstånd. Ett narkotiskt medels väg från importören eller producenten till utlämnandet skall kunna noggrant följas vid de kontinuerliga inspektionerna genom ett system av redovisningshandlingar. Läkarnas förskrivningar granskas genom en fortlöpande kontroll av det arkiverade receptmaterialet.

Den illegala hanteringen och det icke-medicinska bruket söker samhället komma till rätta med genom bl. a. narkotikaförordningens och varusmuggningslagens bestämmelser; jämväl brottsbalkens allmänna bestämmelser om påföljder för stöld, ocker, förfalskning m. m. är givetvis tillämpliga.

Vissa typer av förfaranden i strid med gällande bestämmelser är medvetet illegala — t. ex. smugglingen och den illegala handeln. Andra förfaranden är emellertid från början eller genomgående avsedda att vara legala, men kan befinnas utgöra avsteg från principer och bestämmelser för preventionen — t. ex. läkarförskrivningar i strid med vetenskap och beprövad erfarenhet. Förhållanden av sistnämnda slag illustrerar önskvärdheten att huvudsakligen i ett sammanhang behandla reglerna för den legala och den illegala narkotikahandlingen och motsvarande förfaranden med andra beroendeframkallande medel.

De grundläggande reglerna för den svenska narkotikakontrollen återfinns i narkotikaförordningen, som beträffande medlen under kontroll hänvisar till av medicinalstyrelsen utfärdad förteckning. Narkotikaförordningen reglerar också tillverkning, handel och förvaring m. m. samt läkarförskrivning. Import och export regleras främst av varusmuggningslagen samt medicinalstyrelsens och generaltullstyrelsens respektive kungörelser om tillämpning av narkotikaförordningen. Beträffande övriga beroendeframkallande medel är att beakta läkemedelsförordningens och i viss mån giftförordningens bestämmelser. För alla läkemedel gäller receptkungörelsen. Handhavandet av narkotika och andra beroendeframkallande läkemedel vid sjukvårdsinrättningar regleras av de allmänna bestämmelser som återfinns i medicinalstyrelsens kungörelse ang. läkemedelsförsörjningen vid sjukvårdsinrättningarna. Slutligen må nämnas de olika stadganden i narkotikaförordningen och eljest som avser statistik och annan uppgiftslämning.

Som ovan framhållits rekommenderas i artikel 35 i den allmänna narkotikakonventionen de olika länderna att låta inrätta ett särskilt organ, som har att på det nationella planet samordna förebyggande och bekämpande åtgärder mot olaga handel med narkotika. I Sverige har medicinalstyrelsen denna funktion. Övriga myndigheter med viktiga uppgifter på detta område är särskilt generaltullstyrelsen och rikspolisstyrelsen. Vidare må här nämnas åklagar- och domstolsväsendet. Det synes lämpligt att särskilt behandla, förutom olika typer av förfaranden med beroendeframkallande medel och därvid aktuella bestämmelser, även frågor som har samband med myndigheternas handläggning av hithörande ärenden.

B. DE SVENSKA NARKOTIKAFÖRFATTNINGARNA

1. Historik

Sverige utfärdade enligt konventionsåtagande efter anslutning till 1912 års Haagkonvention en särskild narkotikakungörelse år 1923 (Kungl. kungörelse den 6 april 1923 ang. handel med opium och vissa andra narkotiska ämnen och beredningar). In- och utförsel samt tillverkning av opium, morfin och vissa derivat samt kokain reglerades. Bearbetat opium (avsett för rökning) förbjöds helt. Straffet för överträdelse av kungörelsens bestämmelser var böter, högst 10 000 kronor.

Narkotika hade redan tidigare hänförs till gifter och varit underkastade regleringen i giftstadgan den 7 december 1906. Där stadgades förbud för andra än apotekare etc. att bedriva försäljning av vissa gifter.

Genom 1930 års narkotikakungörelse (Kungl. kungörelse den 17 oktober 1930 ang. handel med opium och vissa andra narkotiska ämnen och beredningar) fördes kokablad, cannabis och flera opiumderivat in under specialregleringen. Bearbetat opium och harts från cannabis (haschisch) fick ej in- eller utföras eller tillverkas, innehavas eller saluhållas (8 §). Brottet olaga innehav infördes — den som innehade narkotika utan särskild rätt kunde nu dömas till böter (6 och 10 §§).

1933 års narkotikakungörelse (Kungl. kungörelse den 16 september 1933 med vissa bestämmelser ang. narkotiska ämnen och beredningar) införde bl. a. fängelsestraff vid försvårande omständigheter i samband med en rad förseelser (12 §). Vidare stadgades nu straff för läkare, veterinär eller tandläkare som överskred sin rätt att förordna narkotika. Medicinalstyrelsen gavs rätt att meddela särskilda föreskrifter beträffande utlämnande på recept från läkare etc., som förordnat narkotika såsom läkemedel trots att varan uppenbarligen inte var avsedd för medicinskt bruk.

År 1944 jämställdes vissa centralstimulerande medel med narkotika och upptogs i narkotikakungörelsen från år 1959.

Medicinalstyrelsen yttrade den 3 mars 1959 i skrivelse till chefen för justitiedepartementet att medicinalstyrelsen för statistiken om den illegala handeln var beroende av rapportering från undersökningsledare eller åklagare om beslag och från domstolar om domar i mål för brott mot narkotikakungörelsen. En av medicinalstyrelsen verkställd sammanställning av de domar som tidigare insänts till styrelsen utvisade dock endast 12 domar under åren 1948—1958. Styrelsen förmenade emellertid att narkotikabrottsligheten var allvarligare än vad dessa uppgifter utvisade, något som framgick bl. a. av apoteksinbrott (under 1957 och 1958 hade åtta apoteksinbrott, varvid endast narkotika tillgripits, anmälts till styrelsen), receptförfalskningar m. m. samt tidningsreferat. Medicinalstyrelsen hemställde därför att vederbörande myndigheters uppmärksamhet skulle riktas på deras skyldighet att lämna uppgifter enligt narkotikakungörelsen samt att sådana bestämmelser skulle utfärdas att domstolarna ålades uppgiftsskyldighet också beträffande de domar i mål där olovlig befattning med narkotika eller försök därtill förekommit utan att narkotikakungörelsen åberopats; det förekom därvid ofta att vederbörande dömdes för stöld, häleri, urkundsförfalskning m. m.

Kungl. Maj:t ålade i anledning härav den 16 oktober 1960 domstolarna en utökad skyldighet att underrätta medicinalstyrelsen om domar i narkotikamål.

I förarbetena till 1962 års narkotikaförordning yttrade departementschefen (Kungl. Maj:ts prop. 184/1962 s. 212):

»Som tidigare nämnts har under efterkrigstiden en ökning inträtt i fråga om narkotikamissbruk och illegal narkotikahandel. En fortsatt utveckling i denna riktning ter sig allvarlig, i synnerhet som missbruket tycks tendera att gripa omkring

sig i allt yngre åldersgrupper. Alla åtgärder bör därför vidtagas, som kan vara ägnade att motverka missbruket. En sådan åtgärd är att genom straffskärpning söka stävja illegala förfaranden med narkotika. Viktigast synes därvid vara att införa frihetsstraff som normalstraff för narkotikabrott. Så kan sägas redan ha skett i fråga om smuggling med narkotika.»

2. Gällande författningar

Den grundläggande författningen på narkotikakontrollens område, *narkotikaförordningen* den 14 december 1962¹, upptar följande bestämmelser. I 1 § definieras de ämnen som är att beteckna som narkotika, dvs. dels läkemedel och hälsofarliga varor som omfattas av narkotikakonventionen och dels varor som Kungl. Maj:t förklarar skola anses som narkotika. Det åligger medicinalstyrelsen att upprätta och kungöra förteckning över narkotika. Narkotika får enligt 2 § inte införas till riket eller här tillverkas, saluhållas eller överlåtas för annat än medicinskt eller vetenskapligt bruk. I 3 och 4 §§ meddelas föreskrifter om in- och utförsel. Frånsett de medel, som resande medför för personligt bruk, krävs tillstånd beträffande in- och utförsel. För tillverkning och handel krävs tillstånd i olika former (5 och 6 §§). För utlämnande krävs förordnande av läkare, tandläkare eller veterinär (6 § 2 mom.). Narkotika får endast innehas av dem som är behöriga att idka handel med varan, av förståndarna vid vissa vetenskapliga institutioner, av vissa befattningshavare vid krigsmakten och av dem som i vederbörlig ordning fått medlet utlämnat till sig som läkemedel (7 §). De olika i förordningen angivna tillstånden meddelas av medicinalstyrelsen (8 §). Efterlevnaden av bestämmelserna övervakas av medicinalstyrelsen, som i egenskap av tillsynsmyndighet meddelar särskilda föreskrifter (10 §). Den som importerar, tillverkar eller driver handel med narkotika och den som förestår en vetenskaplig institution där narkotika används måste föra anteckningar beträffande handhavande för att möjliggöra kontroll (9 §), och vederbörande är skyldig att på olika sätt biträda vid kontroll och provtagning (11 §); vad den kontrollerande därvid får vetskap om får inte röjas eller utnyttjas om det inte är påkallat av tjänsten (12 §). Straffbestämmelserna är upptagna i 13 §. Till fängelse eller dagsböter (vid ringa brott) dömes den som utan rätt tillverkar, saluhåller, överlåter eller innehar narkotika; samma straff gäller för den som lämnar oriktig uppgift rörande förhållande av betydenhet vid ansökan om tillstånd enligt narkotikaförordningen². Underlåtenhet att föra anteckningar enligt 9 § straffas med böter, högst 300 kronor. Domstolarna skall underrätta medicinalstyrelsen om innehålllet i domar beträffande brottsligt förfarande med narkotika. Narkotika som tillverkats, saluhålls, överlåtit eller innehas i strid mot förordningen, tillämpningsföreskrift eller villkor skall förklaras förverkat till kronan; om inte medlen finns i behåll skall värdet förklaras förverkat. På-

¹ Se s. 160 o. f.

² Som anmärkts i kommitténs första delbetänkande (s. 17) innebar brottsbalkens ikraftträdande att straffmaximum sänktes från två till ett år.

följden kan helt eller delvis efterges om den skulle vara obillig. Beträffande beslag gäller i huvudsak reglerna i rättegångsbalken (14 §).

Enligt 15 § narkotikaförordningen meddelar medicinalstyrelsen närmare bestämmelser rörande förordningens tillämpning. Sådana bestämmelser har meddelats i styrelsens *narkotikakungörelse* av den 4 februari 1964.¹

I 1 § stadgas att tillstånd inte meddelas till införsel, utförsel, tillverkning och handel med de i avd. A i medicinalstyrelsens förteckning över narkotika upptagna varorna. Vidare föreskrivs att resande, som för personligt bruk medför narkotiskt läkemedel, åligger att på begäran för vederbörande tullmyndighet styrka sitt behov av läkemedlet genom skriftligt intyg från läkare, såvida inte läkemedlet är åsatt apoteksetikett, som upptar den resandes och den ordinerandes namn samt uppgift om medlets art och mängd; vid varje tillfälle får narkotiskt läkemedel införas i landet i en mängd som motsvarar behovet under högst fem dagar. Rörande införsel, utförsel, transitering, tillverkning, handel, utlämnande, förvaring m. m. lämnas i 2—10 §§ föreskrifter, vilka redovisas nedan under respektive avsnitt. I 11 § ges bestämmelser om de anteckningar som bl. a. föreståndare för vetenskaplig institution skall föra över sitt handhavande av narkotika. Förda anteckningar och handlingar rörande verksamheten skall förvaras under minst tre år. Om uppgifter till medicinalstyrelsen handlar 12 §. Importör, exportör och tillverkare skall inom 14 dagar efter utgången av varje kvartal insända detaljerade uppgifter om sitt handhavande av narkotika under det gångna kvartalet. Vidare skall importör, tillverkare, partihandlare och föreståndare för vetenskaplig institution årligen före utgången av januari månad insända uppgift över sin verksamhet med narkotika under det föregående året.

C. ANDRA FÖRFATTNINGAR MED ANKNYTNING TILL NARKOTIKAKONTROLLEN

Vid sidan av den egentliga narkotikalagstiftningen berörs hanteringen av narkotiska varor — och övriga beroendeframkallande läkemedel — främst av varusmuggningslagen, läkemedelsförordningen samt, i viss utsträckning, av giftförordningen. Dessa författningar är i tillämpliga delar återgivna i det följande. Författningarna kompletteras i sin tur av tillämpningsbestämmelser och smärre författningar, som jämväl är citerade i tillämpliga delar; i övrigt hänvisas till senaste utgåvan av Medicinalförfattningar (Björkquist-Rahm, Stockholm 1966) och till Apotekens författningssamling med supplement.

Av än mer generell räckvidd är de bestämmelser som återfinns i bl. a. brottsbalken (BrB). Främst såvitt gäller den illegala narkotikahanteringen förekommer i betydande utsträckning att missbrukarna söker komma över medlen genom stöld, förfalskning eller osant intygande. Brottsbalkens bestämmelser härvidlag stadgar, såvitt gäller grova gärningar, straffmaximum å fängelse sex år för de två förstnämnda brotten (BrB 8:4 respektive 14:3) och två år för det sistnämnda brottet (BrB 15:11). Genom att ta befattning med

¹ Se s. 166 o. f.

medlet kan vederbörande göra sig skyldig till häleri (BrB 9:6) t. ex. i de fall medlet härrör från en apoteksstöld. Även om bruk av narkotika och andra beroendeframkallande medel i och för sig inte är straffbart, kan bestämmelserna beträffande fylleri i BrB 16:15 andra stycket komma att tillämpas — med alkoholrus jämföras nämligen sådant rus som orsakats av annat än alkoholhaltiga drycker. Likaså kan jämlikt 4 § 1 mom. andra stycket trafikbrottslagen den dömas till straff som för bil etc. och därvid varit så påverkad av annat berusningsmedel än starka drycker att det kan antagas att han inte på betryggande sätt kunnat föra fordonet. Straffmaximum är fängelse i ett år. Slutligen förekommer ofta att den som sålt narkotika till pris överstigande apotekspriset döms för ocker; jämlikt BrB 9:5 skall för grovt sådant brott dömas till fängelse i högst fyra år.

Såvitt gäller olika former av tvångsåtgärder har rättegångsbalkens (RB) bestämmelser om häktning och husrannsakan vid olika tillfällen tagits till utgångspunkt för överväganden om önskvärt straffmaximum vid olika narkotikabrott. Beträffande häktning är enligt RB 24:1 huvudregeln att häktning under vissa i lagen angivna omständigheter (flyktfara m. m.) kan förekomma om någon är på sannolika skäl misstänkt för brott för vilket är stadgat fängelse i ett år eller däröver. Om den misstänkte ej har stadig hemvist i riket och det föreligger flyktfara, kan han häktas om fängelse över huvud kan följa å brottet. Om det därutöver skäligen kan befaras att han kommer att undandra sig lagföring och straff genom att lämna riket, eller är den misstänkte okänd och vägrar lämna riktiga uppgifter om namn och hemvist, kan han häktas oberoende av brottets beskaffenhet. Om husrannsakan stadgas i RB 28:4—7. Förekommer anledning att brott förövats vara fängelse kan följa, må husrannsakan företas för att söka efter föremål som är underkastade beslag, för att utröna omständighet som kan ha betydelse för utredningen och för att bl. a. gripa den misstänkte. Hos annan än den misstänkte får husrannsakan företas endast om brottet företagits hos honom eller den misstänkte gripits där eller eljest synnerlig anledning förekommer att ovan angivna syften skall uppnås genom husrannsakingen. Däremot gäller inga inskränkningar i möjligheten att för angivna ändamål företa husrannsakan i lägenhet som »är tillgänglig för allmänheten eller plägar utgöra tillhåll för lösdrivare eller förbrytare eller där sådant gods, som eftersökes, plägar uppköpas eller mottagas som pant» (3 §).

D. FRAMSTÄLLNINGAR OM ÄNDRAD LAGSTIFTNING M. M.

1. Riksdagen

Problemen i samband med preventiva åtgärder mot läkemedelsmissbruket har vid åtskilliga tillfällen debatterats i riksdagen. Sålunda har framställts interpellationer och enkla frågor, avseende bl. a. omfattningen av den illegala narkotikahandeln och åtgärder däremot, förstärkta svenska insatser i bekämpningen av narkotikahandeln, nationellt och internationellt, m. m.

Vid sidan av motioner etc. rörande vissa mera speciella problem — t. ex. avseende kontroll av försäljningen m. m. av injektionssprutor samt borttagande av bestämmelsen om straff för innehav av narkotika för eget bruk, vilka frågor närmare redovisas under vederbörande avsnitt — synes här böra omnämnas de senast framställda mera allmänt syftande motionerna, nämligen nr I:318 och II:384 år 1966, om vissa åtgärder mot ökad brottslighet. Såvitt rör narkotikabrottsligheten anfördes i motionerna bl. a. följande:

»Illegal försäljning av narkotika liksom olaga innehav m. m. kan för närvarande bestraffas med högst fängelse ett år jämlikt 13 § narkotikaförordningen jämförd med 4 § brottsbalkens promulgationslag. Smuggling av narkotika kan däremot medföra fängelse i två år jämlikt varusmugglingslagen.

Med hänsyn till den omfattning och karaktär den illegala handeln med narkotika fått i Sverige och med tanke på den utveckling som kan befaras är det klart otillfredsställande att straffmaximum ligger så lågt. Det skulle möjligen kunna invändas att vid försäljning av narkotika den tilltalade ofta även dömes för ocker med straffmaximum för normalfallen vid två år och vid grovt ocker fyra år. Emellertid är det långt ifrån alltid som förutsättningar för bifall till ockeråtal föreligger. Vidare bör beaktas fall när vederbörande väl kan övertygas om olaga innehav av betydande mängder narkotika, men där försäljning eller saluhållande icke kan styrkas.

Som ett led i bekämpningen av den illegala handeln bör vid grovt brott en särskild straffskala införas. Hur högt maximistraffet bör sättas, kan självfallet diskuteras. Med hänsyn till att Sverige tydligen alltmera blivit en marknad för den internationella narkotikahandeln torde det vara skäl att inte bestämma maximum till lägre än fyra år.

Narkotikaförordningen har utfärdats av Kungl. Maj:t efter riksdagens hörande. Införande av den här förordade högre straffskalan torde böra ske genom en särskild lag om straff i vissa fall för olaga handel med narkotika m. m.»

I motionerna hemställdes att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa att Kungl. Maj:t framlägger förslag till lag om straff i vissa fall för olaga handel med narkotika m. m., innebärande höjning av straffmaximum för illegal försäljning av narkotika och olaga innehav av narkotika.

Andra lagutskottet inhämtade yttranden över motionerna från medicinalstyrelsen, socialstyrelsen, rikspolisstyrelsen och riksåklagarämbetet.

Medicinalstyrelsen åberopade som eget yttrande vad narkomanvårdskommitténs juridiska arbetsgrupp anförde vid ett sammanträde den 9 mars 1966. Gruppen hade därvid beslutat att på grund av den allvarliga beskaffenheten av ifrågavarande brottsart och med hänvisning till den omotiverade skillnaden mellan straffmaxima i narkotikaförordningen och i varusmugglingslagen för sin del tillstyrka en straffskärpning beträffande sådana förfaranden som i motionerna betecknats som illegal försäljning. Beträffande frågan om straffskärpning för olaga innehav fann gruppen visserligen att vissa innehavsbrott kunde vara av så allvarlig beskaffenhet att även här en straffskärpning kunde finnas vara av nöden. Gruppen var emellertid på dåvarande stadium av pågående utredningsarbete ej beredd att ta ställning i denna fråga; gruppen beaktade därvid särskilt sambandet mellan innehavsbrottet och vissa vårdaspekter.

Socialstyrelsen uttalade att styrelsen icke ansåg att tillräckliga skäl förelåg för bifall till motionsyrkandet. Styrelsen anförde vidare bl. a.:

»Socialstyrelsen anser det icke vara befogat att vidtaga en ytterligare straffskärpning på ifrågavarande område. De grova brott som åsyftas i motionen kommer enligt gällande lagstiftning tämligen undantagslöst att straffas med flerårigt frihetsstraff. Socialstyrelsen anser det icke vara antagligt att ett straffmaximum på fyra år stället för i regel två år skulle få någon större allmänpreventiv verkan. En sådan verkan skulle däremot otvivelaktigt inträda om riskerna för upptäckt bleve större. Under alla omständigheter är det därför önskvärt med en förstärkning av den del av polisen som sysslar med ifrågavarande brottslighet. Möjligheten till effektiva aktioner mot utländska läkemedelsfirmor synes även böra övervägas.»

Riksåklagarämbetet anförde — med överlämnande av yttranden från överåklagarna i Stockholm och Göteborg — följande:

»Det är uppenbarligen ett utomordentligt starkt samhällsintresse att den illegala handeln med narkotika bekämpas på effektivast möjliga sätt. Nu gällande narkotikaförordning har trätt i kraft så sent som den 1 januari 1964. Det oaktat synes den snabba och oroväckande utvecklingen på ifrågavarande område ha gjort en översyn av narkotikalagstiftningen högst angelägen. Härvidlag har i de bifogade yttrandena anförts åtskilliga beaktansvärda synpunkter. Jag får alltså tillstyrka ett initiativ till sådan översyn.

Nämnas må, att högsta domstolen i dom den 25 februari 1966 (nr B 10) understrukt narkotikabrottslighetens samhällsfarlighet och med hänvisning härtill utmätt fängelsestraff för dylik brottslighet i stället för den av hovrätten bestämda påföljden skyddstillsyn.»

Överåklagaren i Stockholm, M. Lundqvist, åberopade i sin tur vad chefsåklagaren C. A. Åkerman och kammaråklagaren C. Dreifaldt anført i angivna yttranden.

Åkerman anförde i angivna yttranden bl. a. följande:

»Att medicinmissbruk genom injicering under senare år ökat bland brottslingar här i Stockholm på ett mycket oroväckande sätt framgår bl. a. av doktor Bejerots undersökningar. Med det är att observera att detta klientel till övervägande del består av personer, som jämväl begått även andra brott, framför allt grova egendomsbrott. Att det råder ett mycket intimt samband mellan brotten och missbruket torde icke kunna ifrågasättas, men oklart är huruvida missbruket eller brottsligheten är det primära. Att även perorala läkemedelsmissbrukare finnes bland brottslingar och att även denna grupp ökat torde kunna tagas för visst men i detta avseende finnes för närvarande icke något statistiskt material som kan påvisa ökningen.

Jag delar Dreifaldts uppfattning att man bör tillvarata de möjligheter som finns att genom lagstiftning skapa skydd mot missbruk och tillstyrker på de grunder Dreifaldt anført bifall till motionerna I: 318 och II: 384 rörande straffskärpning för ifrågavarande brott.

I detta sammanhang kan jag inte underlåta att fästa uppmärksamheten på önskvärdheten att i samband med skärpning av straffbestämmelserna jämväl ett sådant förfarande kriminaliseras som att innehavare av tvivelaktiga klubbar eller dylika lokaler tillåter läkemedelsmissbrukare att där begagna narkotika. Från medicinskt håll har flerfaldiga gånger framhållits »smittorisen» vid dylika sammankomster. Givet är att lokal innehavaren i många fall skulle kunna straffas för

medhjälp, därest bestämmelserna utformades som Dreifaldt angivit, men ett direkt stadgande skulle väsentligen öka möjligheten att komma åt sådana personer som utnyttja narkomaner för egen vinning.»

Dreifaldt anförde bl. a. följande:

»Tidpunkten för narkotikaförordningens ikraftträdande sammanföll med en period, då en markant stegring av antalet ärenden avseende narkotikabrott kunde förmärkas. Någon minskning i antalet dylika ärenden eller omständigheter i övrigt, som skulle kunna tolkas som tecken på en nedåtgående kurva i detta avseende, har icke kunnat iakttagas. På grund av de erfarenheter som vunnits under den tid som gått sedan läkemedelsmissbruket d. v. s. intravenös injicering av preludin började i Sverige har från medicinsk expertis starkt understrukits missbrukets nedbrytande effekt på den mänskliga organismen. Uppenbarligen bör varje rimlig utväg, ägnad att leda till en förbättring, prövas. Under den offentliga debatt rörande narkotikaproblemet i vårt land som förts under senaste tid har betonats frågans socialmedicinska sida och det vill synas som om man i viss mån fjärrat sig möjligheterna av att lagstiftningsvägen skapa ett tillfredsställande skydd mot missbruk. Sambandet mellan kriminalitet och missbruk är påtagligt. Det måste därför enligt min uppfattning föreligga ett starkt intresse av att sagda möjlighet tillvaratages, så mycket mer som man för närvarande icke kan överblicka utvecklingen såvitt gäller tillförseln av narkotika från utlandet. Angeläget är härvidlag att förhindra uppkomsten av förutsättningen för missbruk — den illegala försäljningen av narkotika. Det må anmärkas att i den nu aktuella motionen göres gällande bl. a. att »illegal försäljning av narkotika» straffas med fängelse högst ett år. I narkotikaförordningen stadgas emellertid denna påföljd för tillverkning, saluhållande, överlåtelse och innehav. Försäljning av narkotika har hittills i rättsligt hänseende bedömts såsom ocker. Såsom påpekas i motionen saknas emellertid stundom förutsättningar för bifall till åtal för ocker. Det synes mig därför synnerligen önskvärt att ett stadgande, innefattande straff med relativt högt maximum för försäljning av narkotika, tillskapas i anslutning till lagstiftningen på detta område. Enär brottsbalkens bestämmelser om medverkan till narkotikaförsäljning — en icke ovanlig brottstyp — ej skulle kunna tillämpas i förening med ett dylikt stadgande, förutsattes emellertid även att en bestämmelse om straff för sådant brott infördes (jfr 84 § 2 mom. rusdrycksförsäljningsförordningen).»

T. f. överåklagaren i Göteborg, W. Lundqvist, som överlämnat skrivelse av kammaråklagaren A. Juhlin, som handlägger mål om narkotika i Göteborg, instämde i vad Juhlin anført samt tillstyrkte bifall till yrkandena om översyn av den aktuella narkotikalagstiftningen.

Juhlin yttrade bl. a. följande:

»Till en början må konstateras, att en någorlunda effektiv polisiär spaning beträffande dessa brott pågått i Göteborg i icke fullt ett och ett halvt år. De resultat denna spaning ändock givit måste anses som skrämmande. Vid åklagarmyndigheten ha under år 1965 181 mål med narkotikabrott handlagts. Detta är emellertid endast en bråkdel av de narkotikabrott, som begåtts, enär det genom spaningen är känt att stora partier narkotika, huvudsakligen cannabis och preludintabletter varit i omlopp. Det synes därför angeläget att samhället har effektiva möjligheter att ingripa mot denna brottslighet för att om möjligt kväva det bruk av narkotika, som nu börjat florera i allt yngre åldrar.

Distributörerna av narkotika äro uppenbarligen de, som måste kunna nås med allvarliga påföljder av de rättsvårdande myndigheterna. Lagstiftningen inom området bör därför bli sådan att de personella resurserna inte tyngas av ett utred-

ningsarbete och en processföring, som egentligen ger ett mycket osäkert resultat. För närvarande medför brottsrubriceringen ocker vid viss försäljning av narkotika mycket merarbete utan att ge någon reell effekt i nyssnämnt avseende. Högsta domstolens avgöranden i denna riktning (NJA 1960 C 208 och 1961 B 23) tillkom uppenbarligen under trycket av behovet att få en rubricering, som medgav häktning. Detta var icke möjligt utan att tänja tolkningen av ockerparagrafen i strafflagen före narkotikaförordningens ikraftträdande 1964 och ändringarna i rättegångsbalken fr. o. m. 1965. Genom rättsfallet SvJt 1964 sid. 14 har praxis den innebörden, att ocker anses föreligga, därest köpare varit missbrukare och ej endast brukare av narkotika. Framför allt vid försäljning av cannabis i olika former men även vid försäljning av tabletter, utgörande narkotika, uppstår i det praktiska arbetet stora svårigheter att utreda, om köparen missbrukar och ej endast brukar narkotika. Endast i undantagsfall kan objektiva bevis för missbruk erhållas t. ex. genom att köparen undergått läkarbehandling för missbruket, om vilket säljaren ägt kännedom. Därest säljaren inte medger vetskap om missbruk av köparen, måste tidsödande spaning efter köpare och förhör med dem äga rum, därvid slutligen envar köpares egen subjektiva bedömning mestadels blir avgörande för om missbruk föreligger eller ej. Det synes icke tillfredsställande ur rättvisesynpunkt att tilltalade dömes efter lagrum med skilda straffsatser enbart beroende på deras egen medgörlighet eller köpares subjektiva omdömen — må vara med några svaga objektiva antydningar — om deras begär efter narkotika.

Eftersom rättspraxis utvidgning av ockerbegreppet till narkotikabrotten måste anses vara en konstruktion, som lagstiftaren aldrig avsett, vore det lyckligt om narkotikaförordningens strafflatituder omformades så att det bleve inaktuellt att åberopa ockerparagrafen.

Påföljden för narkotikabrott har praktisk betydelse även ur en annan synpunkt. Till icke ringa del distribueras narkotikan av utlänningar, vilka man väl kan misstänka men ej styrka ha smugglat narkotikan till landet. Gällande regler i utlämningslagen medger icke att vederbörande dömes till förvisning om i sådant fall ocker ej kan styrkas. Detta är synnerligen otillfredsställande, enär förvisning är ett sätt att stävja vidare införsel av narkotika till riket.»

Rikspolisstyrelsen yttrade:

»Som motionärerna påpekat kan smuggling för närvarande bestraffas med fängelse i två år, medan illegal försäljning av narkotika endast är belagd med ett högsta fängelsestraff av ett år. Med nuvarande stora resandeström till Sverige är det omöjligt att genomföra en strikt tullkontroll. Den kan endast ske genom tämligen glesa stickprov. Även om man känner namnen på personer som kan misstänkas för smuggling av narkotika är det ogörligt att särskilt bevaka dem, eftersom det icke finns någon passkontroll beträffande t. ex. resande över Öresund. Övervakningen av misstänkta smugglare måste sålunda ske genom personal med särskild personkännedom, såvida man icke skall förlägga denna speciella kontroll till det nordiska passkontrollområdets yttergräns. Erfarenheterna har givit vid handen, att den jämförelsevis ringa tullkontrollen gynnat smugglarna, och stora mängder narkotika har därför kunnat smugglas in i Sverige. Smugglingen utgör också i dagens läge polisens största problem vid bekämpningen av den illegala narkotikahandlingen.

Beträffande själva smugglingsförfarandet kan nämnas, att det för den svenska polisen är känt att vissa namngivna personer företagit resor till Spanien för inköp av preludin och därefter avslöjats utomlands under transporten mot Sverige. Den svenska polisen står maktlös i denna situation, eftersom förberedelse till smuggling icke är straffbelagd jämlikt svensk lag. Det skulle alltså erfordras, att förberedelse till smuggling straffbelades, vilket också stadgas i artikel 36 i den internationella narkotikakonventionen av år 1961.

Efter det att narkotikan smugglats in i landet, medför det svårigheter för polisen att påvisa smugglingsförfarandet, såvida icke ingripandet sker i nära anslutning till smuggligen. Ur polisiär synpunkt kan den illegala försäljningen av insmugglad narkotika jämföras med själva smuggligen, varför straffbestämmelserna också bör vara av samma svårighetsgrad.

Vad beträffar straffet för olaga innehav kan det möjligen finnas vissa skäl för att höja straffmaximum, men eftersom det olaga innehavet är nära förknippat med vårdfrågorna anser rikspolisstyrelsen, att det under pågående utredning om narkomanvården icke finns anledning att f. n. vidtaga en ändring av lagbestämmelserna på denna punkt.»

Efter remissbehandlingen uttalade andra lagutskottet följande:

»I narkotikaförordningen, som trädde i kraft 1964, finns de primära bestämmelserna om befattningen med narkotiska ämnen. Förordningen har utformats med beaktande av innehållet i den allmänna narkotikakonventionen. Det legala handhavandet av narkotika regleras av medicinalstyrelsen. Den som tillverkar, saluhåller, överläter eller innehar narkotika utan att vara berättigad därtill dömes till fängelse eller, vid ringa brott, till dagsböter. Den sålunda stadgade straffskalan innebar vid förordningens tillkomst och ikraftträdande att fängelse i högst två år kunde utdömas enligt förordningen. I samband med införandet av brottsbalken sänktes emellertid maximistraffet till ett år. Detta var en följd av en regel i brottsbalkens promulgationslag. Direkt ändring i narkotikaförordningen företogs således inte. Brott mot förordningens bestämmelser om överlåtelse innefattar ofta även ocker. I sådana fall är straffskalan utsträckt till fängelse fyra år. Till Sverige insmugglas betydande kvantiteter narkotika. Straffet för varusmuggling är högst fängelse ett år eller om brottet — som i regel skall anses vara fallet vid smuggling av narkotika — är grovt, fängelse högst två år.

I motionerna I: 318 och II: 384 hemställes att straffmaximum för illegal försäljning och olaga innehav av narkotika skall höjas. Motionärerna gör gällande att det inte torde finnas skäl att sätta straffmaximum för grovt brott av angivna slag lägre än fängelse fyra år.

Medicinalstyrelsen och rikspolisstyrelsen har tillstyrkt höjning av straffmaximum för illegal försäljning av narkotika. Båda myndigheterna har därvid hänvisat till att skillnaden i fråga om maximistraff för angivna brott och för varusmuggling är omotiverad. Riksåklagarämbetet har uttalat, att den snabba och oroväckande utvecklingen i fråga om den illegala handeln med narkotika gjort en översyn av narkotikalagstiftningen önskvärd. Socialstyrelsen har i motsats till nämnda remissinstanser icke funnit det befogat att företaga straffskärpning på förevarande område.

För att i görligaste mån förhindra en fortsatt utbredning av narkotikamissbruket är det, såsom framhållits under remissbehandlingen, av avgörande betydelse att den illegala handeln med narkotika kan bekämpas på ett effektivt sätt. En åtgärd, som härvid kan komma i fråga, är straffskärpning för kriminaliserade förfaranden med narkotika. Vid tillkomsten av narkotikaförordningen år 1962 höjdes straffmaximum för dessa förfaranden från fängelse sex månader till fängelse två år. Andra lagutskottet uttalade därvid att straffskärpningen inte endast framstod som lämplig utan som en nödvändig åtgärd. Förhållandena på området har efter år 1962 utvecklats sig på ett sådant sätt, att det nu synes angelägnare än någonsin att med kraft ingripa mot framför allt personer, som yrkesmässigt distribuerar narkotika. En höjning av maximistraffet framstår därför såsom motiverad. Utskottet vill i sammanhanget även peka på straffskalan för varusmuggling, vilken ovan angivits. Det förtjänar också nämnas, att olovlig rusdrycksförsäljning i grova fall kan straffas med fängelse två år.

Med hänvisning till vad sålunda anförts synes det utskottet angeläget, att straffbestämmelserna i narkotikaförordningen utan dröjsmål blir föremål för översyn. Enligt vad utskottet inhämtat torde narkomanvårdskommittén under första halvåret 1967 framlägga en promemoria, där såväl den legala som den illegala distributionen av narkotika kommer att behandlas. Utskottet förutsätter, att innehållet i promemorian beaktas vid nyssnämnda översyn.

Vad utskottet ovan anfört om önskvärdheten av översyn av narkotikaförordningen bör bringas till Kungl. Maj:ts kännedom. Med det sagda anser sig utskottet ha besvarat motionerna I: 318 och II: 384, såvitt nu är i fråga.»

Riksdagen har därefter godkänt utskottets utlåtande och i skrivelse nr 324 år 1966 till Kungl. Maj:t som sin mening givit till kännas vad utskottet anfört.

2. Framställningar i övrigt

Narkomanvårdskommittén riktade genom medicinalstyrelsen på hösten 1966 förfrågningar till bl. a. de myndigheter som särskilt berörs av läkemedelsmissbrukets bekämpande angående vilka särskilda synpunkter och önskemål som myndigheten från sina utgångspunkter ville framföra i fråga om gällande lagstiftning och om utformningen av samhällets åtgärder för bl. a. prevention på detta område.

Bland de synpunkter som framkom i svaren må följande nämnas.

Rikspolisstyrelsen, som hänvisade bl. a. till sina ovan refererade uttalanden till andra lagutskottet, betonade dessutom angelägenheten av att förmå vederbörande myndigheter i andra länder att införa sådana restriktioner att de preparat som missbrukas i Sverige blir svårare att anskaffa utomlands. — Från lokala polismyndigheter framfördes önskemål om bl. a. förstärkning av polisens speciella utredningsavdelningar och av skyddspolisen, ökade kontrollmöjligheter för tullverket, speciell utbildning av polis- och tullpersonal (särskilt i fråga om de beroendeframkallande medlens utseende och verkningar), receptbeläggning av injektionssprutor och kanyler, restriktivare läkarordinationer, åtgärder på det internationella planet (främst för att försvåra möjligheterna till inköp i utlandet), intensivare utlänningskontroll, skärpt tillsyn å förvaring av läkemedel vid järnvägstransporter samt skärpning av straffen för olaga hantering med narkotika (främst olovlig försäljning).

Generaltullstyrelsen förklarade sig inte ha några särskilda önskemål om ändrad lagstiftning samt anförde ytterligare.

»Vilka insatser tullverket kan göra mot smugglingen av narkotika och läkemedel i övrigt är en fråga icke blott om verkets övervakningsresurser utan även och framför allt vilka hinder och besvär som bör få drabba varuförseln och resandefrafiken. Den svenska gränskontrollen mot narkotikasmuggling bör kunna förbättras på olika punkter — genom effektivisering av kontrollmetoderna samt utbyggnad av samarbetet med in- och utländska myndigheter etc. Enligt Generaltullstyrelsens bedömning torde detta kunna ske inom ramen för vad som kan ernås genom en normal utveckling av tullverkets resurser.»

Socialstyrelsen hänvisade till sina till andra lagutskottet avgivna remissyttranden (se ovan).

Kriminalvårdsstyrelsen framförde som en önskvärd åtgärd receptbeläggning av sprutor och kanyler; dessa föremål borde även omfattas av bestämmelserna i lagen den 6 maj 1964 om behandling i fångvårdsanstalt.

Överståthållarämbetet uttalade att författningarna rörande polisens möjlighet att ingripa mot de speciella miljöer där narkotikamissbruket förekommer borde vara utformade på ett sådant sätt att nödvändiga åtgärder kunde vidtagas.

Från några länsstyrelser framfördes önskemål om utbyggnad av socialpolisen, straffskärpning beträffande olaga import och innehav av samt handel med narkotika ävensom ökad receptbeläggning. En länsstyrelse ifrågasatte om icke skäl föreligger att underkasta beroendeframkallande läkemedel över huvud samma bestämmelser som nu gäller för narkotika i egentlig mening.

Ämnen under kontroll

A. ALLMÄNNA NARKOTIKAKONVENTIONEN

Artikel 2 i allmänna narkotikakonventionen klargör kontrollens allmänna utformning genom att precisera de följande artiklarnas tillämplighet med utgångspunkt från de fyra till konventionen fogade förteckningarna över narkotika och beredningar därav.

Med »narkotikum» avser konventionen varje i förteckning I eller II upptaget ämne (artikel 1).

Varje narkotikum enligt förteckning I är underkastat konventionens alla kontrollbestämmelser. Beträffande vissa medel finns dock särskilda stadganden. Såvitt gäller de relativt sett mindre beroendeskapande narkotiska medlen enligt förteckning II, som i princip underkastas konventionens kontrollbestämmelser, stadgas emellertid ej någon förpliktelse att begränsa lagerhållningen hos dem som idkar handel med eller distribution av narkotika. Vidare uppställs beträffande dessa medel ej krav på bl. a. recept eller viss mängdangivelse på etiketten vid försäljning.

»Beredning» definieras i artikel 1 såsom en fast eller flytande blandning, vari ingår ett narkotikum. Beträffande beredningar i allmänhet gäller samma kontrollbestämmelser som för de i beredningen ingående narkotika med några undantag: behovsberäkningar och statistik behöver avse endast själva det narkotiska ämnet i beredningen, och i fråga om tillstånd behöver ett sådant inte tidsbegränsas för tillverkare och är över huvud ej erforderligt i och för kontroll av försäljares och distributörens anläggningar och lokaler. I förteckning III upptas vissa beredningar som är så beskaffade att de inte anses medföra mer än obetydlig risk för missbruk eller återvinning av det narkotiska medlet. Dessa beredningar är befriade från den reglering med bl. a. import- och exporttillstånd som narkotikakonventionen föreskriver för den internationella handeln.

Vissa narkotika enligt förteckning I är också upptagna i förteckning IV. Artikel 2 förklarar att en part efter egen prövning »med hänsyn till de synnerligen farliga egenskaperna hos dessa narkotika» kan införa särskilda kontrollbestämmelser eller förbjuda användning m. m. därav.

Enligt artikel 2 paragraf 8 skall parterna göra allt som står i deras makt för att underkasta de ämnen, som icke faller under konventionens bestämmelser men som kan komma att användas vid olaglig tillverkning av narkotika, de former av kontroll som är möjliga att genomföra.

Tillägg till eller strykningar i förteckningarna (eller ett ämnes överflyttande från en förteckning till en annan) sker genom beslut av narkotikakommisionen efter anmälan av part eller WHO samt i förstnämnda fall efter rekom-

mendation av WHO. Ett sådant beslut skall på begäran av part underställas ECOSOC:s prövning (artikel 3).

Enligt artikel 49 har part möjlighet att vid tiden för undertecknande, ratifikation eller anslutning göra reservationer om temporär tillåtelse av bl. a. opiumrökning, kokabladdstuggning och användning av cannabis. Reservationer beträffande medel — utöver vad i artikel 49 sägs — kan göras men kräver för att godkännas accepterande av minst två tredjedelar av de stater som ratificerat eller anslutit sig till konventionen (artikel 50).

Enligt artikel 39 är en part oförhindrad att införa strängare kontrollåtgärder än de i konventionen föreskrivna.

B. SVENSKA FÖRFATTNINGSBESTÄMMELSER

I *narkotikaförordningen* förstås med narkotika dels sådana läkemedel och hälsofarliga varor vilka är underkastade internationell kontroll enligt av Sverige biträdd överenskommelse och dels sådana varor som enligt förordnande av Kungl. Maj:t förklarats skola anses som narkotika (1 §).

Medicinalstyrelsen har, i enlighet med åliggande i 1 § narkotikaförordningen, den 27 december 1963 utgivit en särskild *förteckning* över narkotika, kompletterad den 12 maj 1964 samt den 29 april och den 30 december 1966.¹

Den svenska regleringen är på vissa punkter mer omfattande än den internationella. Enligt de svenska bestämmelserna är t. ex. ytterligare två grupper av medel — centralstimulantia och vissa hallucinogener — underkastade kontroll i Sverige. På några punkter har den svenska regleringen å andra sidan ej följt konventionens rekommendationer. Sålunda är ketobemidon, som tillhör de i konventionens förteckning IV upptagna medlen, tillåtet i Sverige.

C. ÖVERVÄGANDEN OCH FÖRSLAG

Avgörandet huruvida vissa medel helt skall förbjudas erfordrar en avvägning mellan medlens möjliga nyttiga och skadliga verkningar. Heroin anses t. ex. av vissa läkare ha stort värde som smärtstillande medel, men ett omfattande missbruk därav främst i USA har lett till bedömningen att skaderiskerna på grund av medlets egenskap att snabbt leda till ett starkt beroende väger över nyttan och föranleder att medlet läggs under förbud eller särskilda restriktioner. Cannabis å andra sidan är ett medel som möjligen är relativt mindre farligt än de flesta i Sverige tillåtna narkotiska medlen. Den medicinska nyttan är dock numera ingen, varför en avvägning av nytta mot skada även här motiverat ett förbud. Att tillåta cannabis för annat än medicinskt eller vetenskapligt bruk är för övrigt ej möjligt på grund av den allmänna narkotika-konventionens bestämmelser. Frågan om huruvida ytterligare medel skall helt förbjudas i Sverige bör bli föremål för överväganden på grundval av en me-

¹ Se s. 164.

dicinsk och social dokumentation. Kommittén finner starka skäl tala för att ett sådant övervägande kommer till stånd från medicinalstyrelsens sida särskilt beträffande centralstimulantia. När det gäller läkemedel med allvarliga biverkningar i form av läkemedelsberoende kan regleringen med fördel ges den formen att vissa bestämda medel får köpas endast på licens, t. ex. vissa centralstimulantia för bl. a. behandling av narkolepsi.

Som ovan i avsnittet om den internationella kontrollen framhållits pågår f. n. överväganden inom FN:s organ om att utvidga den internationella narkotikakontrollen till att avse sedativa, ataraktika, hypnotika, centralstimulantia och hallucinogener, och strävandena i nämnda riktning synes böra erhålla allt tänkbart stöd från svensk sida. Om de ej skulle leda till avsett resultat, bör den svenska, i narkotikaförfattningarna preciserade kontrollen utsträckas till att omfatta åtminstone vissa sedativa, ataraktika och hypnotika. Om klart dokumenterats att ett sådant medel är beroendeframkallande och det vidare kan styrkas att medlet missbrukas eller att avsevärd risk för missbruk föreligger, är en kontroll klart motiverad. Vad gäller frågan om styrkandet av missbruk synes t. ex. en registrering av recept kunna ge vägledning. Rörande denna fråga hänvisas till vad anförts nedan (s. 98).

Kommittén finner det mindre lämpligt att det internationella och det svenska narkotikabegreppet är olika utformade. Detta medför vissa svårigheter vid internationella jämförelser, det skapar för svenskt vidkommande ett alltför odifferentierat och vittomfattande narkotikabegrepp och det medför vissa administrativa problem, t. ex. för tullen då det gäller att avgöra vilka narkotika som måste åtföljas av exporttillstånd för import till Sverige. Den förteckning som styrelsen har att upprätta skulle kunna utformas så att en uppdelning företages mellan narkotika enligt de internationella överenskommelserna och andra. En ny terminologi med en uppdelning i »narkotika» och t. ex. »beroendeframkallande medel i övrigt under narkotikakontroll» är på längre sikt önskvärd; för närvarande är emellertid oklart vilka grupper medel som allmänna narkotikakonventionen kommer att omfatta, varför en terminologisk förändring bör anstå för svenskt vidkommande till dess klarhet vunnits om den internationella utvecklingen.

Import, export och transitering

A. GÄLLANDE BESTÄMMELSER

1. Internationella överenskommelser

a. *Allmänna narkotikakonventionen*

Till utveckling av den i artikel 4 upptagna bestämmelsen om skyldighet att begränsa bl. a. import och export av narkotika till uteslutande medicinska och vetenskapliga ändamål utformas och preciseras parternas förpliktelser i artiklarna 19 (behovsberäkningar av narkotika), 20 (statistiska uppgifter), 21 (begränsning av bl. a. import), 31 (särskilda bestämmelser rörande internationell handel), 32 (medförande av narkotika i sjukvårdslådor ombord på vissa fartyg och luftfartyg), 34 (övervakning och inspektion), 35 (bl. a. internationellt bistånd och samarbete), 36 (straffbestämmelser) och 37 (beslag och förverkande). I artikel 21 stadgas bl. a. att de sammanlagda mängderna av varje narkotikum som tillverkats eller importerats av ett land under loppet av ett år ej får överstiga summan av de mängder som förbrukats legalt, som exporterats och som tillförts vissa lager. Av centralt intresse är bestämmelserna i artikel 31, som ger föreskrifter om bl. a. tillstånd, certifikat, försändelsernas adressering samt tillsyn i övrigt.

b. *Överenskommelser om samarbete på tullområdet*

Tullverkets kontakter med utländska tullmyndigheter grundar sig i princip på en av det i Bryssel etablerade Rådet för samarbete på tullområdet (tull-samarbetsrådet) den 5 december 1953 antagen rekommendation om ömsesidigt administrativt bistånd vid smugglingsbekämpning m. m. Biståndet skall lämnas genom utbyte av informationer och genom annat samarbete mellan medlemsstaternas tullspaningsorgan. Den 28 juni 1954 har rådet antagit en rekommendation om central registrering i Bryssel av upplysningar om personer som dömts för brott mot tullförfattningar.

Kungl. Maj:t har genom beslut den 30 april och den 5 november 1954 bemyndigat generaltullstyrelsen att vidtaga åtgärder till genomförande av de givna rekommendationerna.

På svenskt initiativ har tullsamarbetsrådet i Bryssel genom en resolution den 7 juni 1967 uppmanat de 53 medlemsstaterna att utbygga sin samverkan mot narkotikasmuggling. Syftet är därvid att intensifiera samarbetet inte bara mellan de olika ländernas tullmyndigheter utan också mellan respektive tullmyndigheter och andra myndigheter som är engagerade i övervakning av narkotikahandlingen.

2. Svenska författningsbestämmelser m. m.

I *narkotikaförordningen* stadgas att narkotika ej får införas till Sverige för annat än medicinskt eller vetenskapligt bruk (2 §). Narkotika får in- eller utföras endast av den som innehar tillstånd därtill utom såvitt gäller läkemedel för resandes personliga bruk. Tillstånd krävs ej för bl. a. viss transitering eller lagring i frihamn (3 §). Importör skall föra erforderliga anteckningar för kontroll av att bestämmelserna i förordningen och med stöd därav meddelade föreskrifter iakttages (9 §). Angående påföljd för olovlig införsel eller utförsel av narkotika och försök därtill hänvisas till lagen om straff för varusmuggling (13 §).

I *narkotikakungörelsen* stadgas inledningsvis att tillstånd till införsel, utförsel m. m. över huvud ej meddelas beträffande bearbetat opium, cannabis, cannabisharts och diacetylmorfin (heroin). Beträffande rätten för resande att utan särskilt tillstånd medföra narkotiska läkemedel för eget bruk stadgar kungörelsen att behovet av läkemedlet skall kunna på begäran styrkas genom läkarintyg eller apoteketikett. Vid varje tillfälle får endast införas en mängd svarande mot behovet under högst fem dagar (1 §).

I 2—6 §§ lämnas rörande införsel, utförsel, transitering m. m. detaljerade föreskrifter, utformade i överensstämmelse med stadgandena i konventionen, främst dess artikel 31. Sålunda stadgas beträffande införsel bl. a. att tillstånd till införsel av narkotika endast meddelas den som godkänts av medicinalstyrelsen, att för varje införsel fordras, utöver nyssnämnt godkännande, ett av medicinalstyrelsen meddelat tillstånd (införselcertifikat) för ifrågasvarande varuparti, att importören skall översända en avskrift av införselcertifikatet till exportören och att originalet skall uppvisas för tullmyndighet vid införseln, att försändelsen skall vara åsatt det namn och den adress som anges för mottagaren på införselcertifikatet, att försändelsen ej får adresseras till postbox eller bank samt att vid införseln förpackning innehållande narkotika skall vara åsatt etikett som anger innehållets art och mängd.

Vad särskilt avser kontrollen av den legitima in- och utförseln av narkotika har generaltullstyrelsen utfärdat *kungörelsen den 25 februari 1964 angående tillämpningen av narkotikaförordningen*, som i huvudsak bygger på medicinalstyrelsens narkotikakungörelse. Generaltullstyrelsen har vidare utfärdat bl. a. särskilda tjänstgöringsföreskrifter samt upprättat allmänna anvisningar om olika åtgärder för att bekämpa narkotikasmugglingen.

Beträffande tullkontrollen i allmänhet gäller bl. a. *tullstadgan*, som innehåller bestämmelser om bl. a. hejdande av transportmedel, förhör och visitation, samt *tullordningen*.

Enligt 1 § *lagen den 30 juni 1960 om straff för varusmuggling* dömes den som utan att giva det tillkänna hos vederbörlig myndighet till riket inför eller från riket utför gods för vilket tull eller annan allmän avgift skall erläggas till statsverket eller som enligt stadgande i lag eller författning ej må införas eller utföras, om gärningen sker uppsåtligen, för varusmuggling till dagsböter, lägst tio, eller fängelse i högst ett år. Samma bestämmelser gäller om

någon medelst vilseledande i samband med tullbehandling av gods uppsåtligt föranleder att tull eller annan allmän avgift undandrages statsverket eller att gods införes eller utföres mot förbud.

Är varusmuggling, som avses i 1 § första punkten med hänsyn till godsets värde och övriga omständigheter vid brottet att anse som ringa, dömes till böter högst trehundra kronor (2 §).

Är varusmuggling att anse som grov, skall dömas till fängelse i högst två år. Vid bedömande huruvida brottet är grovt skall särskilt beaktas om det förövats yrkesmässigt eller avsett gods av betydande myckenhet eller värde eller om gärningen eljest varit av särskilt farlig art (3 §).

Den som av grov oaktsamhet förövar gärning som sägs i 1 § dömes till dagsböter. I ringa fall skall dock ej dömas till straff (5 §).

Den som förvärvar, forslar, döljer, förvarar eller avyttrar gods som varit föremål för varusmuggling dömes, om gärningen sker uppsåtligt, för olovlig befattning med smuggelgods till dagsböter, lägst tio, eller fängelse i högst ett år. Om gärningsmannen icke insåg men hade skäl原因 anledning antaga att godset varit föremål för varusmuggling, dömes till dagsböter. Är brott som avses i denna paragraf ringa, skall ej dömas till straff (6 §).

Lika med varusmuggling anses försök därtill. Har fler medverkat till gärning som enligt denna lag är belagd med svårare straff än böter, högst trehundra kronor, skall gälla vad i 23 kap. brottsbalken är stadgat (8 §).

Enligt 9 § skall gods som varit föremål för varusmuggling eller försök därtill förklaras förverkat till kronan; finnes egendomen ej i behåll, skall i stället värdet förklaras förverkat. Är påföljd som nu sagts uppenbart obillig, må den helt eller delvis eftergivvas.

I 10 § stadgas att vad som vid bl. a. varusmuggling använts som hjälpmedel — eller dess värde — under vissa förutsättningar må förklaras förverkat.

Enligt 13 § må förundersökning rörande brott, som avses i lagen inledas av tullmyndighet.

Bl. a. tulltjänsteman åligger att i den mån honom anbefalld tjänstgöring därtill föranleder noggrant övervaka att brott som avses i lagen inte äger rum. Han har samma rätt som enligt rättegångsbalken tillkommer polisman att gripa den som misstänkes för brott enligt varusmuggningslagen samt att medtaga den till förhör som är tillstädes å plats, där sådant brott förövats (14 §).

Bl. a. tulltjänsteman och polisman får taga egendom som kan antagas vara förverkad enligt lagen i beslag. Tulltjänsteman äger i övrigt i fråga om brott som avses i lagen den rätt att taga egendom i beslag som enligt rättegångsbalken tillkommer polisman (15 §).

För eftersökande av egendom som kan antas vara förverkad enligt lagen må polisman och tulltjänsteman utan förordnande företa husrannsakan i lägenhet som avses i 28 kap. 3 § rättegångsbalken, samt i magasin, upplagsbodarna och uthus. I övrigt äger tulltjänsteman i fråga om brott enligt lagen samma rätt att utan förordnande företa husrannsakan som enligt nämnda balk tillkommer polisman (18 §).

Förekommer mot någon som anträffas vid gräns- eller kustort eller an-

kommer till plats där förbindelse med utlandet äger rum anledning anta att han har på sig gods som enligt lagen är underkastat beslag må för eftersökande av sådant gods tulltjänsteman företa kroppsvisitation å honom. Om vederbörande chef för tull-, kust- eller gränsbevakning finner skärpning av tullkontrollen å persontrafiken till eller från utlandet med viss lägenhet eller för viss tidrymd å någon plats oundgängligen nödvändig, får efter bevakningschefens förordnande kroppsvisitation verkställas å envar som med lägenheten eller under tidrymden till platsen ankommer från eller från platsen avreser till utlandet. Sådant förordnande skall ofördröjligen underställas generaltullstyrelsens prövning men går likväl genast i verkställighet (19 §).

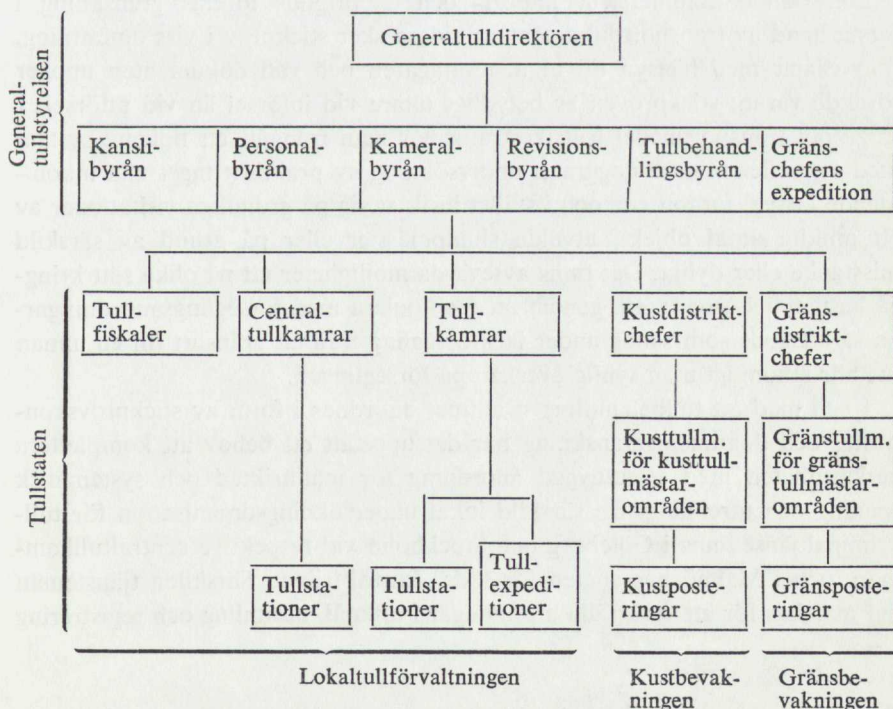
B. TULLVERKETS ORGANISATION

Tullverket består av en central myndighet (generaltullstyrelsen) samt av tullstaten, vilken sistnämnda uppdelas i lokaltullförvaltningen, kustbevakningen och gränsbevakningen.

Inom generaltullstyrelsen är särskilt två avdelningar engagerade i det direkta arbetet mot varusmugglingen, nämligen gränschefens expedition, som handlägger bl. a. viss undersökningsverksamhet, och kanslibyrån, som handlägger bl. a. ärenden förande smugglingsbrott.

Lokaltullförvaltningens viktigaste indelningsgrund är tulldistriktet (ett femtiotal) med var sin tulldistriktsanstalt. I Stockholm, Göteborg och Malmö benämns dessa anstalter centraltullkammare och i övriga distrikt tullkammare. Kust- och gränsbevakning har egna distriktsindelningar men samverkar med de vanliga tulldistrikten.

Tullverkets organisation åskådliggörs av följande tablå:



C. TILLÄMPNINGEN AV GÄLLANDE BESTÄMMELSER

1. Kontrollen av den legala verksamheten

Bestämmelserna i medicinalstyrelsens narkotikakungörelse och generaltullstyrelsens kungörelse angående tillämpningen av narkotikaförordningen innefattar en noggrann reglering av ifrågavarande verksamhet. Några kontrollproblem synes ej heller ha uppstått. I några fall har dock en i och för sig legitim införsel av narkotika mot bestämmelserna i världspostkonventionen skett genom brev, och kontrollen har därmed givetvis försvårats. Vid resandes införsel av narkotika för eget bruk krävs alltid uppvisande av läkarintyg eller å narkotikaförpackningen anbragt apoteketikett; kan sådant bevis ej företes, tages narkotikan i beslag. Denna ordning medför att legitim införsel för eget bruk förekommer endast i ett fåtal fall; inköpen utomlands av t. ex. centralstimulantia sker vanligen utan läkarordination.

Vad gäller legal införsel av andra läkemedel än narkotika — beträffande vilka särskilda bestämmelser med avseende å kontroll av import och export ej finns — tillses att varan ej utlämnas till annan än den som enligt läkemedelsförordningen är behörig att införa varan.

2. Kontrollen av den illegala verksamheten

När det gäller kontrollen av de resande begränsas kontrollmöjligheterna av den allmänna tendensen att minska restriktionerna. Kontrollen sker därför enbart stickprovsmässigt, varvid på de flesta orter ett system med s. k. tullfilter användes.

Beträffande kommersiellt import- och exportgods företas granskning i första hand av transportdokumenten; vidare sker stickprov i viss omfattning, som växlar med hänsyn till bl. a. mottagaren och vad dokumenten uppger rörande varan; stickproven är betydligt tätare vid införsel än vid utförsel. I fråga om transportmedel i utrikestrafik har man frångått ett tidigare system med mer eller mindre noggrann undersökning av praktiskt taget alla inkommande fartyg, fordon etc. och i stället inriktat sig på grundliga visitationer av ett mindre antal objekt, utvalda slumpmässigt eller på grund av särskild misstanke eller dylikt. Det finns avsevärda möjligheter att på olika sätt kringgå bestämmelserna, t. ex. genom att manipulera med förseglingsanordningarna så att gods som sänds under lackförsegling från en gränsort till en annan ort blir åtkomligt utan synlig åverkan på förseglingen.

I och med att tullbehandlingen alltmer anordnas i form av stickprovskontroller och dokumentgranskning har det uppstått ett behov att komplettera verksamheten med en utbyggd anordning för målinriktad och systematisk spaning och utredning. En särskild lokal undersökningsorganisation för tullkriminaltjänst finns i Göteborg och Stockholm vid respektive centraltullkammare och i Malmö hos chefen för södra kustdistriktet. Särskilda tjänstemän har avdelats för att verkställa utredningar i tullmål, insamling och registrering

av underrättelser och för utbyte av informationer med andra tullmyndigheter inom och utom landet och med bl. a. svenska polismyndigheter.

Centralt, inom generaltullstyrelsen, har det däremot saknats ett samordnande organ för underrättelse, spanings- och utredningsverksamhet. Genom beslut den 15 december 1966 har dock generaltullstyrelsen förordnat att gränschefens expedition skall handha de uppgifter som ankommer på ett centralt underrättelseorgan.

Det förekommer ett nära under hand upprättat samarbete med polisen, särskilt rikspolisstyrelsens narkotikakommission. Vidare upprätthålls kontakter med tullmyndigheter i andra länder i syfte att utbyta informationer och samverka på annat sätt. I sistnämnda avseende märks att generaltullstyrelsen uppdragit åt kanslibyrån att vidtaga de åtgärder som påkallas för den centrala registreringen och åt gränschefen att vara kontaktman med utländska tullspaningsorgan. Som ovan nämnts handhar gränschefen numera dessutom vissa ytterligare uppgifter i fråga om förmedling av smugglingsunderrättelser m. m.

Omfattningen av beslag, verkställda av tullverket under tiden 1 januari 1965—31 maj 1967 framgår av följande två tablåer, varutöver förekommit ett beslag å 112 gram råopium.

Tablå över tullbeslag av cannabis och cannabisarts under tiden 1 januari 1965—31 maj 1967. Antal och storlek

Medel	Antalet beslag fördelade på gram				
	1—50	51—100	101—500	501—1 000	1 001—
Cannabis	3		4	1	2
Cannabisarts	2		2		1

Tablå över tullbeslag av centralstimulantia under tiden 1 januari 1965—31 maj 1967. Antal och storlek

Medel	Antalet beslag fördelade på mängd tabletter						Mängd i övrigt
	1—50	51—100	101—500	501—1 000	1 001—5 000	5 001—	
Preludin	9	9	8	4	3	4	25 gram lösning
Ritalina			3			1	
Övriga centralstimulantia	9	3	7	1			

Under 1964 och 1965 har 120 personer dömts för brott i samband med smuggling av narkotika. Några åtalseftergifter för smugglingsbrott finns ej redovisade i den inledningsvis omnämnda utredningen om åtalseftergifter.

D. UTREDNINGAR, FRAMSTÄLLNINGAR FRÅN TULLVERKET M. M.

1. Förslag rörande förundersöknings- och åklagarverksamhet i tullmål m. m.

Chefen för finansdepartementet uppdrog 1963 åt dåvarande underståthållaren i Stockholm E. Ros att i vissa närmare angivna hänseenden verkställa utredning rörande förundersöknings- och åklagarverksamheten i tullmål. Den 27 februari 1967 överlämnade utredningsmannen en promemoria med förslag i ämnet.

Utredningsmannen fann att bl. a. smugglingsföretagens ibland riksomfattande eller eljest komplicerade karaktär nödvändiggjorde ett centralt undersökningsorgan. Ett sådant organ borde vidare bedriva viss spaning för att förebygga eller upptäcka smugglingsföretag samt vidare samordna och leda den regionala tullspaningen. Det internationella utbytet av smugglingsunderrättelser — som hittills skett främst på det regionala planet — borde även er hålla en central organisation för anskaffning och förmedling av underrättelser samt för tillsynsverksamhet. Utredningsmannen förslög därför tillskapandet av en central underrättelse-, utrednings- och spaningsenhet inom generaltullstyrelsen (vid dess kanslibyrå) under beteckningen central tullkriminalgrupp. Som minimum för gruppens bemanning föreslogs två byrådirektörer, en kammarskrivare, en poliskommissarie, två utredare och två biträden. Av dessa tjänster fanns redan, bl. a. på gränschefens expedition, kammarskrivaren, poliskommissarien och ett biträde. Kostnaden för övriga löner beräknade utredningsmannen till 179 528 kronor om året.

Beträffande de lokala tullkriminalgrupperna i Stockholm, Göteborg och Malmö föreslog utredningsmannen vissa förstärkningar för att de skulle kunna tilldelas arbetsuppgifter också inom regionerna omkring respektive städer. Vidare föreslogs att gruppen i Stockholm skulle få en fristående ställning på sätt som redan gällde i Göteborg, samt att gruppen i Malmö successivt borde överföras till centraltullkammaren i Malmö och få motsvarande ställning. Grupperna skulle enligt utredningsmannens förslag ledas av tullöverkontrollörer. Den sammanlagda personalstyrkan föreslogs bli, för Stockholm 12 man, för Göteborg 10 man och för Malmö 9 man. Den beräknade kostnaden för den föreslagna utökningen belöpte sig beträffande årslöner till, för Stockholm 57 408 kronor, för Göteborg 81 108 kronor och för Malmö 78 180 kronor.

Avgränsningen mellan tullens och polisens arbete var enligt utredningsmannen i stort sett den att underrättelse-, spanings- och utredningsverksamhet beträffande varusmuggling i allmänhet ankom på tullverket, under det att polisens insatser på området i huvudsak begränsades till vad som påkallades i anslutning till bekämpandet av annan brottslighet. Utredningsmannen anförde emellertid vidare (s. 21):

»I fråga om narkotikasmuggling blir gränsdragningen delvis en annan. Polisverksamheten är inte heller på detta område inriktad i första hand på smugglingsbekämpning utan syftar närmast till att förebygga och upptäcka företeelser sådana som grosshandel med och langning av det insmugglade. Dessa följdföre-

telser är — till följd av sin utsträckning i tiden och fördelning på flera händer — mer utsatta för upptäckt än det kortvariga momentet att med en lättsmugglad vara passera tullverkets gränskontroll. Grossistförsäljning o. dyl. i narkotikabranschen har emellertid ofta ett mycket nära organisatoriskt samband med insmugglandet, och de flesta upptäckter av yrkesmässig narkotikasmuggling torde göras i efterhand, i samband med polisens utredningar rörande följdbrotten. Utredningar beträffande dylik smuggling bör därför allttjämt ankomma på polisen, också om smugglingen upptäcks vid en av tullverket ombesörjd kontroll. Vad åter angår av olaga narkotikahandling påkallad spaning m. m. är det naturligt att tullmyndigheterna inriktar sin verksamhet närmast på insmugglingsmomentet och endast i nära samarbete med narkotikapolisen biträder med spaning o. dyl. rörande andra narkotikabrott. Det får därför förutsättas att de tänkta tullkriminalgruppernas verksamhet inte kommer att konkurrera med, utan endast komplettera, det arbete som bedrivs av nyssnämnda kriminalsektions narkotikakommission eller av annan narkotikapolis.»

I anslutning härtill anförde utredningsmannen att den spaningsverksamhet som skulle ledas eller verkställas av den centrala gruppen främst borde inriktas på själva smugglingsmomentet. Han förutsatte vidare att verksamheten skulle komma att bedrivs i nära samarbete med främst rikspolisstyrelsens narkotikakommission.

2. Övriga planer eller förslag sammanhängande med tullverkets verksamhet på området

Utöver ovan berörda förslag till effektivisering av tullarbetet må särskilt nämnas två områden, där, enligt vad som framkommit vid överläggningar med representanter för generaltullstyrelsen, åtgärder inom tullverket övervägts och i viss utsträckning redan realiserats.

Vid arméns hundskola i Sollefteå utbildas nu för tullverkets räkning ett antal spårhundar för narkotikaspaning. Andra hjälpmedel som man redan försöksvis prövat består av teknisk apparatur, med vars hjälp gods och transportmedel skulle kunna undersökas på förekomsten av narkotika. Härtill kommer behov av mer konventionella hjälpmedel — t. ex. bilar, radioutrustning m. m.

Tullpersonalens möjlighet att genomföra en effektiv bevakning och spaning beträffande narkotika underlättas väsentligt genom lämplig utbildning beträffande medlens utseende och karaktär i övrigt och beträffande smugglingsmetoder m. m. Sådan utbildning har påbörjats och demonstrationsmaterial har förberetts. En specialträning för viss personal kommer naturligen att bli följden av den i 1967 års promemoria föreslagna särskilda organisationen för tullkriminalverksamhet. Inom generaltullstyrelsen har tanken väckts att driva specialiseringen ännu ett steg genom inrättande av särskilda tjänster vid tullkriminalgrupperna för narkotikaspaningen.

Från generaltullstyrelsens sida har vidare önskemål framförts om att förberedelse till varusmuggling måtte straffbeläggas.

E. ÖVERVÄGANDEN OCH FÖRSLAG

Den omfattande insmugglingen av narkotika utgör ett av de allvarligaste problemen vid bekämpandet av narkotikamissbruket. Frågan om motåtgärder på tullplanet är emellertid komplicerad.

Under en följd av år har, trots en ökad frekvens av gods och resande, tullverkets personal successivt minskats i antal. För att motverka den tendens till ökad smuggling som kan antagas bli en följd härav, har man förstärkt systemet med stickprovskontroller och byggt ut tullkriminalarbetet. Rent teoretiskt skulle givetvis en omfattande ökning av personalresurserna kunna bidra till begränsning av illegal narkotikaimport. Med hänsyn bl. a. till vårt lands långa gränser och till lättheten att dölja ifrågasvarande gods skulle emellertid, för att en övervakning skulle bli effektiv, erfordras en orimligt stor personalökning. Man kan heller inte bortse från den internationellt allmänt accepterade tendensen att minska trafikrestriktionerna oavsett den ökade risken för smuggling.

Som ovan redovisats har emellertid nu föreslagits vissa organisatoriska förändringar beträffande tullspaningsarbetet. Narkomanvårdskommittén finner förslagen ändamålsenliga och väl avvägda från de synpunkter kommittén har att beakta. En ytterligare utveckling av den intensifierade målinriktade spaning som redan inletts torde kunna leda till effektivare ingrepp och även verka avskräckande. I samband härmed måste betonas nödvändigheten av personliga kontakter med andra länders tull- och polispersonal och vikten av därvid möjliggjort utbyte av upplysningar och tips. Kommittén anser därför att förslagen bör vinna beaktande. Om kommitténs förslag till kontroll av importen av injektionssprutor m. m. (se nedan) realiserar, blir emellertid ytterligare personalförstärkningar nödvändiga.

Kommittén tillstyrker även de ovan (s. 47) redovisade åtgärderna inom tullverket för effektivisering av tullspaningen. Dessa åtgärder är enligt generaltullstyrelsens förmenande av beskaffenhet att kunna genomföras av styrelsen genom resursfördelning inom tullverket. I den mån styrelsen likväl finner särskild medelsframställning påkallad för förstärkning av verksamheten mot narkotikasmugglingen, synes en positiv bedömning från statsmakternas sida motiverad.

Inte ens med en betydligt mer omfattande granskning av gods och resande än den som förekommer för närvarande torde dock några avgörande framgångar kunna vinnas, om ej den internationella kontrollen utvidgas. Kommittén anser det främsta medlet mot den florerande smugglingen utgöras av verksamhet på det internationella planet. Som tidigare betonats bör till att börja med den internationella kontrollen av andra beroendeframkallande medel än narkotika utvidgas. Nationella bestämmelser om krav på läkarordination för utlämning av beroendeframkallande läkemedel måste införas och deras tillämpning, som WHO rekommenderat, också övervakas. Vidare bör det internationella samarbetet på Bryssel-rekommendationernas grund ytterligare utbyggas.

Vissa ytterligare åtgärder på det nationella planet bör emellertid kunna bidra till ökad effekt i kampen mot smuglingen. Redan i förarbetena till varusmuggningslagen uttalades att grovt brott torde få anses föreligga bl. a. om smuglingen avsett narkotika. I anslutning härtill föreslår kommittén att bestämmelsen i 3 § varusmuggningslagen om straff för grov varusmuggling skärps såvitt avser narkotika; straffmaximum synes böra sättas till fängelse fyra år. Som närmare framgår av det följande kommer kommittén att föreslå en sådan straffskärpning beträffande grova brott enligt narkotikaförordningen; för allvarliga fall av narkotikasmuggling synes motsvarande straffskärpning starkt motiverad. Varusmuggningslagen är en författning vartill andra lagar hänvisar i påföljdsfrågor (en s. k. blankettstrafflag). Detta medför — enär kommittén ej kan föreslå en generell straffskärpning för alla fall av varusmuggling — att ändringen bör ske i form av en särbestämmelse för nu avsedda fall.

Vidare har det framträtt behov av att förberedelse till smuggling av narkotika kriminaliseras. Som exempel på fall har från polishåll pekats på svenskar som inköpt stora narkotikapartier utomlands men som inte kunnat beslås med senare varusmuggling eller försök därtill. En kriminalisering av förberedelse förutsätts i 1961 års allmänna narkotikakonvention. Det synes också därför angeläget att snarast möjligt vidtaga en sådan åtgärd. I brottsbalken 23 kap. 2 § ges bl. a. bestämmelser om ansvar för förberedelse till brott. Kommittén föreslår att i 8 § varusmuggningslagen intages en bestämmelse om att för förberedelse till smuggling av narkotika — jämför vad ovan sagts om varusmuggningslagens egenskap av blankettstrafflag — skall dömas till ansvar enligt vad i 23 kap. 2 § brottsbalken stadgas. Bestämmelsen torde dock böra inskränkas på så sätt att den ej skall avse förberedelse till ringa brott (jämför 8 § andra stycket varusmuggningslagen).

Kommittén finner däremot anledning saknas att föreslå någon ändring i gällande bestämmelser om möjlighet för tullpersonal att under förundersökning använda tvångsmedel. Liksom när det gäller motsvarande problem för polis och åklagare torde en adekvat tillämpning av gällande bestämmelser leda till tillfredsställande resultat.

Tillverkning, odling och produktion

A. GÄLLANDE BESTÄMMELSER

Med »tillverkning» förstås enligt *allmänna narkotikakonventionen* artikel 1 alla förfaringssätt, med undantag för produktion, varigenom narkotika kan erhållas. Tillverkning inbegriper såväl rening av narkotika som överföring av sådana medel till andra narkotika. Med »produktion» avses insamlandet av opium, kokablad, cannabis och cannabisharts från respektive växter. Det tredje av artikel 1 definierade hithörande begreppet är »odling», varmed avses odling av vallmo, kokabuske eller cannabisväxt.

Parterna skall enligt artikel 4 vidtaga sådana åtgärder beträffande lagstiftning och administration som erfordras för begränsning av tillverkning och produktion av narkotika till uteslutande medicinska och vetenskapliga ändamål.

Ett lands tillverkning skall begränsas på så sätt att tillverkning och import tillsammans inte får, på sätt angivits i avsnittet om import m. m., överstiga summan av den behovsberäknade legitima konsumtionen, export och viss lagring (artikel 21).

I artikel 22 förklaras att den part som anser förbud för odling av vallmo, kokabuske eller cannabisväxt vara den mest lämpliga åtgärden för att »skydda folkhälsan och för att hindra, att narkotika tillföras den olagliga handeln» skall förbjuda sådan odling. Såväl vallmo som kokabuske och cannabis odlas emellertid i stor utsträckning för andra ändamål än för framställning av narkotika, och växterna förekommer också i stor utsträckning i vilt tillstånd. Konventionen förutser därför i och för sig i artiklarna 25—28 att odling av dessa olika växter skall kunna förekomma och nämner beträffande cannabis uttryckligen att konventionen inte äger tillämpning på »odling av cannabisväxt uteslutande för industriella (fiber och frö) eller hortikulturella ändamål» (artikel 28).

Enligt artikel 29 skall parterna utöva kontroll över tillverkningen genom bl. a. olika slag av tillstånd och tillsyn. Enligt artikel 34 skall parterna ställa vissa anspråk på kvalifikationerna hos de personer som är sysselsatta med tillverkning av narkotika samt av tillverkare kräva viss bokföring.

Artikel 36 ålägger parterna att kriminalisera, såvitt nu är i fråga, odling, produktion och tillverkning i strid mot konventionens bestämmelser.

Narkotikaförordningen stadgar (2, 5, 8, 9, 10, 11, 13, 14 och 15 §§) i anslutning till konventionen bl. a. att tillverkning av narkotika ej får ske för annat än medicinskt eller vetenskapligt bruk och ej av annan än den som innehar tillstånd därtill (tillstånd är dock enligt 5 § ej erforderligt såvitt angår iordningställande på apotek av beredning med narkotiskt ämne som verksam beståndsdel samt framställning i vetenskapligt syfte av narkotika vid sådan

vetenskaplig institution som ägs eller understöds av staten), att tillverkare skall föra erforderliga anteckningar, att tillsyn skall ske genom medicinalstyrelsen samt att den som tillverkar narkotika utan att vara berättigad därtill eller i strid mot särskilt villkor skall dömas till fängelse eller, om brottet är ringa, till dagsböter.

Medicinalstyrelsens *narkotikakungörelse* upptar i 1 § 1 mom. ett stadgande om att tillstånd ej meddelas till tillverkning av de i avd. A i medicinalstyrelsens förteckning över narkotika upptagna varorna. I 7 § 1 mom. lämnas en definition som under begreppet tillverkning sammanfattar en rad förfaranden:

I mom. Med tillverkning förstås

- a) framställning av narkotiskt ämne ur i naturen förekommande råvaror eller på syntetisk väg ävensom omvandling av narkotiskt ämne eller bearbetning av ofullständigt renad vara samt avvägning eller ompackning av narkotiskt ämne eller drog;
- b) framställning av beredning, som avses under I b) medicinalstyrelsens förteckning över narkotika, samt avvägning, uppräknig eller ompackning av sådan beredning.

Med tillverkning förstås även framställning av sådan beredning med narkotiskt ämne, vilken icke är hänförlig till narkotika.

Därutöver lämnas i kungörelsen vissa tillämpningsföreskrifter, bl. a. om tillståndsförfarandet, om tillverkningslokaler och om tillsyn över personal samsatt med tillverkning.

Beträffande odling och produktion av narkotika finns inga svenska författningsbestämmelser.

Vad avser tillverkning av andra beroendeframkallande medel än narkotika gäller bl. a. bestämmelserna om krav på tillstånd för tillverkning enligt *läkemedelsförordningen* (7 §) och *giftförordningen* (8 och 9 §§). Såvitt gäller läkemedel avser tillståndet endast tillverkning av preparat i allmänhet; beträffande gift skall tillstånd utverkas för tillverkning även av det särskilda ämnet.

B. TILLVERKNINGENS OMFATTNING

Beträffande den legala tillverkningen av narkotika i Sverige under åren 1959—1966 hänvisas till statistiken över förbrukning.¹ Narkotiska ämnen framställs inte i landet, utan sådana råvaror importeras. Tillverkningen avser sålunda endast beredningar, tabletter, injektionsläkemedel etc. Av beredningar importeras i huvudsak endast sådana som innehåller ketobemidon och metylfenidat.

Jämväl motsvarande siffror beträffande vissa andra beroendeframkallande medel och avseende åren 1965 och 1966 framgår av statistiken över förbrukningen.

Tillverkningen av narkotika, som f. n. endast avser beredningar, innehållande narkotiskt ämne, sker enligt medicinalstyrelsens tillstånd endast vid fem svenska företag.

¹ Se s. 55.

Tillverkning av beroendeframkallande läkemedel såvitt gäller sedativa och hypnotika sker vid aderton svenska företag.

Illegal tillverkning av amfetamin i substans har förekommit i några fall.

C. TILLÄMPNINGEN AV GÄLLANDE BESTÄMMELSER

Enligt vad som från inspektionsmyndigheten — medicinalstyrelsen — meddelats, har den legala tillverkningen av narkotika ej föranlett några kontrollproblem.

Beträffande den illegala tillverkningen må anföras att under 1964 och 1965 endast sex personer dömts för ifrågavarande brott, under det att inget fall av åtalseftergift för olaga tillverkning förekommer i den tidigare nämnda undersökningen beträffande åtalseftergifter.

D. ÖVERVÄGANDEN OCH FÖRSLAG

Kontrollen över den legala tillverkningen av narkotika synes anordnad på ett sätt som från teknisk och säkerhetsmässig synpunkt är fullt tillfredsställande. Beträffande sådan tillverkning av beroendeframkallande läkemedel i övrigt blir givetvis i den mån lugnande medel och sömnmedel föres in under narkotikakontrollen samma kontrollåtgärder som beträffande nuvarande narkotika tillämpliga. Kommittén har tidigare uttalat sig om angelägenheten av en sådan händelseutveckling.

Med avseende å den illegala tillverkningen hänvisar kommittén, vad gäller de rättsvårdande myndigheternas övervakningsresurser, till det speciella avsnittet om myndigheterna.

Anledning synes föreligga att införa bestämmelser om straff för försök och förberedelse till olaga tillverkning av narkotika; kommittén åsyftar bl. a. sådana förfaranden som iordningställande av erforderlig apparatur och anskaffande av för tillverkningen nödvändiga råvaror. Kommittén föreslår därför kriminalisering av försök och förberedelse.

Beträffande medverkan till olaga tillverkning av narkotika synes stadgandena i 23 kap. 4 § brottsbalken analogt tillämpliga. För att undanröja all tvekan på denna punkt bör emellertid en hänvisning till dessa stadganden intagas i narkotikaförordningen.

Från många håll har framförts uppfattningen att narkotikaförordningens straffbestämmelser måste skärpas. Oftast har man därvid avsett den illegala överlåtelsen, men jämväl skärpning av straffen för övriga brott mot förordningen har föreslagits. Kommittén, som kommer att närmare ingå på problemet i samband med behandlingen av de förmodligen allvarligaste brotten mot förordningen, nämligen olaga överlåtelser, anser skäl föreligga för införandet av högre straffmaximum även vad avser olaga tillverkning. Bestämmelserna synes böra utformas enhetligt för samtliga i förordningen straffbelagda gärningar. Brottet bör indelas i tre grader, en avseende grovt brott med straffmaximum av fyra års fängelse, en för »normalt» brott med två års fängelse som maximum, samt en för ringa brott, varå endast kan följa böter.

Handel

A. GÄLLANDE BESTÄMMELSER

Allmänna *narkotikakonventionen* föreskriver att parterna skall vidtaga sådana lagstiftnings- och administrationsåtgärder som erfordras för att begränsa handeln med narkotika till uteslutande medicinska och vetenskapliga ändamål (artikel 4).

I artikel 30 ges närmare bestämmelser om utformningen av den nationella kontrollen på området. Frånsett vad gäller statliga företag skall handel och distribution vara underkastade särskilt tillstånd. Parterna skall utöva tillsyn över alla personer och företag som ägnar sig åt handel med eller distribution av narkotika. Genom tillstånd skall parterna vidare öva tillsyn över anläggningar och lokaler. Tillstånd behöver emellertid inte förekomma beträffande personer som är berättigade att utöva terapeutisk och vetenskaplig verksamhet.

För utlämning av narkotika till enskild person skall part fordra läkarrecept; denna föreskrift skall dock ej behöva tillämpas beträffande vederbörligen auktoriserade personer i samband med deras terapeutiska verksamhet. Part skall kunna fordra *att* recept på narkotika enligt förteckning I skall utfärdas på officiella formulär i form av talonghäften, *att* på reklam, förpackningar och etiketter m. m. skall anges WHO:s benämning på preparatet, samt *att* på inre förpackningar (men ej på ytteromslag) skall finnas ett dubbelt rött streck. Etikett skall ange den exakta mängden narkotika (utom vid receptexpediering till enskild person). — Artikel 34 anger parternas skyldighet att vidtaga åtgärder för övervakning och inspektion.

Artikel 35 behandlar bekämpningen av den olaga handeln:

»Parterna skola under vederbörligt hänsynstagande till den grundlagsenliga, juridiska och administrativa ordningen inom sina länder

a) vidtaga anstalter för att på det nationella planet samordna förebyggande och bekämpande åtgärder mot den olagliga handeln; för den skull böra de lämpligen låta inrätta ett särskilt organ, som skall svara för denna samordning;

b) bistå varandra i kampen mot olagliga handeln;

c) samarbeta intimt med varandra och med vederbörande internationella organisationer, i vilka de äro medlemmar, i avsikt att föra en samordnad kamp mot den illegala handeln;

d) försäkra sig om, att det internationella samarbetet mellan behöriga organ skötes snabbt;

e) försäkra sig om, att juridiska handlingar, som förmedlas mellan länderna i samband med en rättegång, befordras på snabbaste sätt till de instanser, som parterna angivit; denna föreskrift skall icke inkräkta på varje parts rätt att begära att få juridiska handlingar sig tillsända på diplomatisk väg.»

I övrigt må hänvisas till de ovan refererade artiklarna 36, 37 och 39 beträffande straff, beslag och förverkande samt parternas möjlighet att införa mer långtgående reglering.

I 6 § *narkotikaförordningen* föreskrivs att handel med narkotika må bedrivas endast av vederbörlig importör eller tillverkare, av apoteksföreståndare och av annan som har tillstånd att idka handel med varan. Narkotiskt läkemedel får utlämnas endast efter förordnande av läkare, tandläkare eller veterinär. Medicinalstyrelsen kan vid grundad anledning till antagande att läkare etc. missbrukat sin behörighet förbjuda eller föreskriva begränsningar i fråga om utlämnandet av narkotika efter förordnande av personen i fråga.

Förordningens 8—11 §§ ger närmare föreskrifter om tillstånd om plikten att föra anteckningar angående överlåtelser samt om tillsyn.

I 13—14 §§ ges bestämmelser om bl. a. straff och beslag. Enligt 13 § 2 mom. a) skall den dömas till fängelse, eller vid ringa brott till dagsböter, som obehörigen saluhåller eller överlåter narkotika.

Bland tillämpningsföreskrifterna i medicinalstyrelsens *narkotikakungörelse* märks stadgandet i 1 § 1 mom., att tillstånd till handel med de i avd. A i medicinalstyrelsens förteckning över narkotika upptagna varorna ej meddelas. Vidare må särskilt hänvisas till 8 § om handel; bl. a. föreskrivs i 2 mom. att narkotika — om ej medicinalstyrelsen medger undantag — får överlätas endast som farmaceutiska specialiteter eller eljest i obrutna originalförpackningar. I 9 § regleras utlämnande; där föreskrivs bl. a. att annan än apoteksföreståndare i princip får utlämna narkotika endast till tillverkare för dennes rörelse eller till återförsäljare eller till apotek samt att narkotiskt läkemedel ej må utlämnas som läkarprov.

Handeln med andra beroendeframkallande läkemedel än narkotika regleras genom *läkemedelsförordningen*. I 10—12 §§ föreskrivs bl. a. att partihandel (försäljning till tillverkare för dennes rörelse eller till återförsäljare eller till apotek) får bedrivas endast av behörig tillverkare, av apoteksföreståndare och av den som erhållit särskilt tillstånd samt att detaljhandel till allmänheten får bedrivas endast av apoteksföreståndare.

Motsvarande bestämmelser i *giftförordningen*, som ej avser läkemedel, återfinns i 14—16 §§. Enligt 15 § andra stycket må gift, såvitt gäller allmänheten, överlätas till envar som fyllt 18 år och som visar sig ha behov av giftet för konstnärligt, tekniskt, vetenskapligt eller annat jämförbart ändamål.

Bland de särskilda författningar som reglerar detaljförsäljning av läkemedel — däribland narkotika och andra beroendeframkallande läkemedel — är *receptkungörelsen* särskilt att beakta.

B. FÖRBRUKNING AV NARKOTIKA OCH ANDRA BEROENDEFRAMKALLANDE MEDEL

Omfattningen av legal handel framgår av följande tabeller och uppgifter. Siffrorna hänför sig till försäljning från tillverkare och partihandlare till apotek. De kan anses motsvara förbrukningen då man av erfarenhet vet att apoteken har en relativt konstant lagerhållning.

Tabell 1. Förbrukning av några egentliga narkotika i miljoner doser

År	Medel							Totalt
	Morfin (10 mg)	Oxikon (10 mg)	Hydrokon (5 mg)	Petidin (50 mg)	Keto- bemidon (5 mg)	Metadon (5 mg)	Dextro- moramid (5 mg)	
1959	4,5	2,4	5,3	0,5	1,8	2	2,2	18,7
1960	3,5	2,3	6,7	0,4	1,8	2	0,7	17,4
1961	3,1	2,4	5	0,5	1,6	1,3	0,5	14,4
1962	3	1,5	3,7	0,8	1,2	1,3	0,4	11,9
1963	2,1	0,9	1,5	0,5	1,2	0,2	0,3	6,7
1964	2	0,8	1,6	0,9	1,1	0,2	0,2	6,8
1965	1,8	0,8	1	0,8	1,1	0,4	0,2	6,1
1966	1,5	1,5	0,6	1,4	1,0	0,4	0,2	6,6

Tabell 2. Förbrukning av centralstimulantia i miljoner doser

År	Medel				Totalt
	Amfetamin + metam- fetamin (5 mg)	Dexam- fetamin (2,5 mg)	Fenmetra- lin (preludin) (25 mg)	Metyl- fenidat (ritalina) (10 mg)	
1959	2,8	22	8,4	—	33,2
1960	9,5	9,5	7,9	—	26,9
1961	4,2	9	3,5	2,2	18,9
1962	1,7	5,8	1,4	1,2	10,1
1963	2,5	3,1	0,6	0,7	6,9
1964	1,6	1,1	0,5	0,6	3,8
1965	2,1	1,8	0,5	0,6	5,0
1966	5,9	0,5	—	0,8	7,2

Av sedativa (lugnande medel) försålades år 1965 drygt 161 000 000 tabletter och år 1966 omkring 184 000 000 tabletter.

Av hypnotika (sömnmedel) såldes dessa år omkring 133 000 000 respektive drygt 141 000 000 tabletter.¹

Dessa siffror beträffande sedativa och hypnotika avser de mest frekventa medlen inom respektive grupper. Kombinationspreparaten har med några undantag ej medtagits.

Omfattningen av *illegala överlåtelser* är av naturliga skäl omöjlig att ange med någon grad av tillförlitlighet.

¹ Uppgifter från Läkemedelsstatistik AB och ACO Läkemedel.

C. TILLÄMPNINGEN AV GÄLLANDE BESTÄMMELSER

Såvitt gäller tillämpningen av de bestämmelser som reglerar *legala överlåtelse* har, enligt vad som från medicinalstyrelsen uppgivits, kontrollsystemet såvitt gäller narkotika fungerat tillfredsställande. Frågan om kontroll av läkarförskrivningarna (receptkontroll) behandlas nedan i särskilt avsnitt.

Från polis- eller åklagarmyndighet har inga erinringar framförts beträffande det tillämpade kontrollsystemet för *legala överlåtelse*.

De samhällsorgan som främst har att söka motverka *den illegala handeln* med narkotika är de rättsvårdande myndigheterna polis, åklagare och domstolar. Närmare redogörelse för deras organisation, verksamhet etc. lämnas i ett särskilt avsnitt.

Såvitt avser åklagarens tillämpning av möjligheten att underlåta åtal framgår av den ovan redovisade undersökningen av praxis vid sjätte åklagarkammaren i Stockholm att under åren 1964 och 1965 åtalseftergift i 12 fall meddelats för olika former av överlåtelse av narkotika (sex fall av olaga överlåtelse och sex fall av ocker).

Under 1964 och 1965 dömdes sammanlagt 185 personer för olika former av olaga överlåtelse av narkotika.

En särskild form av olaga överlåtelse är den där narkotika sålts till priser som avsevärt överstiger bl. a. gällande apotekspriser. I sådana fall har domstolarna i ett betydande antal fall dömt överlåtaren för ocker.

D. FRAMSTÄLLNINGAR M. M.

Beträffande de olika framställningar som gjorts i riksdagen om översyn av bl. a. bestämmelsen om påföljd för olaga handel med narkotika hänvisas till redogörelsen å s. 29 o. f.

I de yttranden som avgivits som svar på den av medicinalstyrelsen verkställda enkäten rörande olika myndigheters synpunkter på gällande lagstiftning på området har från olika myndigheter betonats angelägenheten av att straffbestämmelserna rörande allvarliga fall av olaga överlåtelse skärpes.

Från polishåll har vidare framhållits att kontrollen av utlänningar, främst internationella vagabonder, borde intensifieras samt att förberedelse till bl. a. olaga överlåtelse borde kriminaliseras.

E. ÖVERVÄGANDEN OCH FÖRSLAG

Såvitt avser den *legala överlåtelsen* av narkotika finner kommittén ej anledning föreslå någon förändring av gällande kontrollbestämmelser.

Den nuvarande kontrollen över handeln med andra beroendeframkallande läkemedel omfattar ej en sådan statistikföring att försäljningsutvecklingen noggrant kan följas. Detta synes vara en allvarlig brist, eftersom det minskar möjligheterna att snabbt uppmärksamma ett begynnande missbruk.

Beträffande *legal överlåtelse* av andra beroendeframkallande läkemedel

erinras vidare om att kommittén ovan föreslagit att vissa hypnotika, sedativa och ataraktika skall underkastas samma bestämmelser som gäller narkotika.

Den illegala handeln med läkemedel utgör ett av de allvarligaste problemen vid bekämpandet av läkemedelsmissbruket. För att motverka den illegala handeln erfordras å ena sidan åtgärder som minskar efterfrågan (upplysning, vård), och å andra sidan åtgärder som minskar överlåtarnas tillgång till medlen. I sistnämnda avseende krävs till att börja med kontroll av importen och tillverkningen av läkemedlen, vidare skydd för lager hos tillverkare, å apotek och sjukhus m. m. I dessa delar hänvisas till de särskilda avsnitten om import m. m.

Vad så gäller de rättsvårdande myndigheternas möjligheter att uppdaga och bestraffa olaga överlåtelser lämnas i särskilt avsnitt kommitténs synpunkter på myndigheternas organisation och allmänna verksamhetsformer.

Från något håll har framhållits att myndigheternas nuvarande möjlighet att under spanings- och förundersökningsarbetet nyttja processuella tvångsmedel ej skulle vara till fyllest. Såväl polis- som åklagarrepresentanter har emellertid förklarat att utformningen av gällande bestämmelser på området får anses vara tillfredsställande. Enligt kommitténs mening är denna senare uppfattning befogad, men kommittén vill betona angelägenheten av att befintliga bestämmelser effektivt utnyttjas.

Bestämmelser om påföljd för försök och förberedelse till olaga saluhållande och överlåtelse av narkotika saknas för närvarande. Vad gäller försök till överlåtelse kan sådan gärning anses vara kriminaliserad genom stadgandet om påföljd för saluhållande; försök till saluhållande synes ej kräva särskild påföljdsbestämmelse. Vissa former av förberedelse till överlåtelse faller inom området för saluhållande och innehav. Särskilt vad gäller storhandlarna synes dock behov föreligga att kunna beivra sådana förberedande åtgärder som de i sin hantering vidtar. Liksom beträffande olaga import föreslår kommittén därför att förberedelse till olaga saluhållande och överlåtelse kriminaliseras.

Med analog tillämpning av bestämmelserna i brottsbalken 23 kap. 4 § synes påföljd kunna ådömas för medverkan till brott av nu ifrågavarande art. Nämnda bestämmelser torde alltså kunna tillämpas å sådana fall där t. ex. innehavaren av en s. k. kvart med insikt om att olaga överlåtelse av narkotika sker ställer lokalen till disposition. Som framhållits under avsnittet om tillverkning kan det dock vara lämpligt att i narkotikaförordningen införa en hänvisning till brottsbalkens bestämmelser i förevarande avseende.

Vidkommande påföljden för olaga handel i dess olika former har det på många håll ansetts vara en brist i gällande lagstiftning att maximistraftet, sedan brottsbalken börjat tillämpas, är endast ett års fängelse. Vid narkotikaförordningens tillkomst uttalade departementschefen, efter att ha betonat att straffskärpning borde vidtagas, bl. a. följande:

»Som straffmaximum i narkotikaförordningen torde fängelse i två år vara tillfyllest. Grova brott med narkotika innefattar nämligen regelmässigt sådana grova strafflagsbrott som ocker, förfalskning eller grov stöld.

För den samlade brottsligheten kan därvid utdömas flera års straffarbete.»

I anledning av förut nämnda motion om höjning av maximistrafvet uttalade andra lagutskottet (utlåtande nr 61 år 1966, s. 26) bl. a.:

»Förhållandena på området har efter år 1962 utvecklats på ett sådant sätt, att det nu synes angelägnare än någonsin att med kraft ingripa mot framförallt personer, som yrkesmässigt distribuerar narkotika. En höjning av maximistrafvet framstår därför som motiverad.»

Kommittén vill i denna del understryka vad kommitténs juridiska arbetsgrupp uttalat (se nämnda utlåtande s. 16), nämligen att med hänsyn till den allvarliga beskaffenheten av förevarande brottsart en skärpning av straffskalan är erforderlig. I många fall ligger ett vinningssyfte bakom de olaga överlåtelsebrotten, och redan en jämförelse med straffmaxima beträffande de vanliga förmögenhetsbrotten ger vid handen att nuvarande bestämmelser bör skärpas. Utvägen att tillämpa bestämmelserna om ocker etc. är ej alltid möjlig och har för övrigt visat sig medföra vissa tillämpningssvårigheter. Kommittén föreslår därför att straffbestämmelserna utformas så att olaga saluhållande och överlåtelse uppdelas i tre brott, ett grovt med fängelse i fyra år som maximum, ett » normalt » med två års fängelse som maximum, samt ett ringa, å vilket endast böter kan följa. Vid bedömandet huruvida brottet är grovt bör särskilt beaktas om gärningsmannen bedrivit förfarandet yrkesmässigt, överlåtits särskilt stor mängd narkotika eller särskilt farligt medel samt om försäljning skett till ungdom. Med hänsyn till den högst varierande beskaffenheten av de gärningar som avses med förevarande stadgande synes straffskalan fortfarande böra omfatta böter. Från polis- och åklagarmyndigheter har ej heller gjorts gällande att stadgandena om tvångsåtgärder skulle motivera en ändring härvidlag. — Höjning av straffskalan medför också ökade möjligheter att tillämpa påföljden förvisning samt ett tillgodoseende av det i allmänna narkotikakonventionen uttalade önskemålet om möjlighet till utlämning för brott av ifrågavarande art.

I 14 § narkotikaförordningen stadgas att narkotika som saluhålles eller överlåtits i strid mot förordningens bestämmelser skall förklaras förverkade; finns de ej i behåll skall i stället värdet förklaras förverkat. Sådan vinning som någon haft av olaglig överlåtelse omfattas ej av förverkandepåföljden. Det förefaller inte minst när det gäller narkotikalagning mindre tilltalande att langaren skall kunna få behålla vinsten av sitt förfarande. Förverkandepåföljden är emellertid f. n. föremål för utredning av professor H. Thornstedt, och frågan om förverkande av vinning vid olaglig överlåtelse av narkotika synes böra övervägas i samband med behandlingen av nämnda utredning.

Föreskrivning av narkotika och andra beroendeframkallande medel

A. GÄLLANDE BESTÄMMELSER

Allmänna *narkotikakonventionen* (artikel 30) förutser vad gäller handel med och distribution av narkotika vissa lättnader i kontrollsystemet för personer som äger rätt att utöva terapeutisk eller vetenskaplig verksamhet, t. ex. såttillvida som att tillstånd ej erfordras samt recept för anskaffande och utlämnande till enskild person ej skall vara erforderligt beträffande »narkotika, som enskild person enligt gällande författning äger rätt att anskaffa, använda, utlämna eller handhava i samband med dennes vederbörligen bemyndigade utövning av terapeutisk verksamhet». — I fråga om principerna för föreskrivning av narkotika ger konventionen inga föreskrifter.

Narkotikaförordningen anger i 6 § att narkotiskt läkemedel får utlämnas endast efter förordnande av läkare, tandläkare eller veterinär. Då grundad anledning föreligger till antagande att behörigheten att förordna dylikt läkemedel missbrukats, kan medicinalstyrelsen förbjuda utlämnande av narkotika på förordnande av vederbörande eller föreskriva särskilda begränsningar. Ett sådant beslut går i verkställighet utan hinder av att besvär däremot anförs, om inte medicinalstyrelsen förordnar annorlunda. Narkotikaförordningen innehåller — till skillnad från 1933 års narkotikakungörelse — inga straffbestämmelser för föreskrivning som anses felaktig. Sådana föreskrivningar påtalas i stället jämlikt läkarinstruktionen och eventuellt brottsbalken (bl. a. bestämmelserna om tjänstefel).

Enligt 3 § *allmänna läkarinstruktionen* den 10 maj 1963 åligger det läkare, såvitt nu är i fråga, att i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet meddela patient de råd och, såvitt möjligt, den behandling som patientens tillstånd erfordrar. I samma paragraf ålägges varje läkare att vid förordnande av läkemedel iaktta vad medicinalstyrelsen föreskrivit härom. Handlar läkare i strid häremot dömes han, om inte förseelsen eljest jämlikt lag eller annan författning är straffbelagd, till dagsböter eller fängelse i högst sex månader (10 §).

Läkare har i princip rätt att föreskriva alla slags narkotiska läkemedel. Det samma gäller för veterinär om medlen är avsedda att användas för behandling av djur. Tandläkares rätt är däremot begränsad till, såvitt avser utlämnande till patient, tio tabletter morfin eller petidin och dessutom, för användning i sin praktik, fem ampuller av dessa medel.

För förordnande av narkotika gäller de allmänna bestämmelserna i medicinalstyrelsens *receptkungörelse* den 15 november 1965. Kungörelsen innehåller dessutom vissa särbestämmelser beträffande narkotika. I 4 § ges följande allmänna föreskrift:

»3. Förordnande av narkotiskt läkemedel (narkotika) eller annat läkemedel, som innebär risk för beroende, skall ske med största försiktighet. Narkotika må icke förordnas för person, som ej är känd för den ordinerande, utan att vederbörandes identitet styrkts på ett betryggande sätt. Per telefon må narkotika förordnas endast i trängande fall och i avdelade doser i form av pulver, tabletter, rektioler eller suppositorier, varvid den vid varje tillfälle förordnade mängden icke må överstiga fem sådana doser.»

Recept å läkemedel som utgör narkotika får ej uppta annat läkemedel. Vid förskrivning av narkotika skall förutom patientens namn också adressen anges, och den förskrivna mängden skall anges med både siffror och bokstäver. Narkotikarecept får ej itereras (5 §).

Vidare märks bestämmelsen i 5 § att läkare eller tandläkare ej får till person som är under hans behandling utlämna läkemedel i större mängd än som är nödvändigt för den behandlades vård intill dess denne i vanlig ordning kan anskaffa läkemedlet från apotek. Motsvarande gäller jämväl veterinär beträffande dennes utlämnande av läkemedel till djurägare.

Enligt 22 § instruktionen för medicinalstyrelsen den 3 december 1965 handlägger styrelsens disciplinnämnd ärenden rörande bl. a. disciplinär bestraffning av och åtalsanmälan mot tjänsteman hos styrelsen eller hos statligt organ som lyder under styrelsen, ävensom ärenden angående försummelse och dylikt i övrigt av medicinalpersonal.

Jämlikt 3 § kungörelsen den 21 maj 1964 om medicinalpersonal under medicinalstyrelsens inseende äger styrelsen i vissa fall vid underlydandes fel eller försummelse tilldela vederbörande varning eller med hänsyn till omständigheterna låta bero vid erinran. Inträffar förnyad försummelse eller är felet av svårare beskaffenhet, äger styrelsen hos åklagare påkalla åtalsanställande mot den felande.

Den disciplinära verksamheten omfattar även den speciella befogenheten att helt eller delvis fråntaga läkare legitimation (deslegitimation). Denna befogenhet grundar sig på lagen den 30 juni 1960 om behörighet att utöva läkaryrket.

B. TILLÄMPNING

Genom ett meddelande till samtliga läkare i riket av den 8 november 1960 (MF 1960:131) fäste medicinalstyrelsen läkarnas uppmärksamhet på det tilltagande narkotikamissbruket:

»Narkotikamissbruket har i vårt land i jämförelse med förhållandena i flera andra länder tidigare icke utgjort något allvarligt problem. Läget har emellertid under de senaste åren förändrats till det sämre och vissa tendenser i utvecklingen ger anledning till oro. Det material som medicinalstyrelsen insamlat pekar på att missbruket tilltagit och narkomanernas antal ökat. Domstolarnas rapporter visar en markant stegring i antalet narkotikabrott. Till en viss grad är denna senare förändring emellertid blott skenbar, eftersom polismakten först på de allra sista åren genom bättre personella resurser kunnat på allvar angripa den illegala trafiken.

Det finns i dag en smyghandel med narkotika, som gör att narkomanerna relativt lätt men till dyrt pris kan få sitt behov tillfredsställt. Narkotika börjar att bli guldvaluta i den undre världen. Ursprungligen ett uttalat storstadsproblem, i huvudsak begränsat till Stockholm, har missbruket visat tendens att spridas över landet.

Narkomanerna söker i första hand komma över narkotika genom besök hos olika läkare. Med förkärlek vänder man sig till äldre läkare, som slutat sin praktiska verksamhet. Mycket ofta blir det bara ett samtal per telefon. På detta sätt kontaktas ej blott läkare på orten utan även på långt avlägsna platser ute i landet. Även om den egentliga avsikten med besöket eller samtalet mycket snart torde vara uppenbar och trots bestämmelsen att *recept å narkotika icke får utfärdas för av den ordinerande icke känd person, såframt dennes identitet ej på betryggande sätt styrkts*, leder försöket ofta till önskat resultat. Att ordinera narkotika till en person, som läkaren aldrig sett eller undersökt och vars förmenta behov av läkemedlet han därför icke kunnat konstatera, måste betraktas som ett allvarligt missgrepp.

Det är obestriddligt, att de narkotika missbrukarna använder och som utbjudes på den illegala handeln till allra största delen stammar från av läkare utfärdade recept. Apoteksinbrott och receptförfalskningar har visserligen tilltagit men betyder i detta sammanhang mycket litet. Smuggling förekommer, framför allt av amfetaminpreparat, men torde icke heller den spela någon stor roll.

Strängt taget alla slag av narkotiska läkemedel — därmed avses i detta meddelande endast sådana läkemedel, som faller under narkotikakungörelsens bestämmelser, och alltså icke barbiturater, ataraktika och dylikt — blir föremål för missbruk. Vissa av dem är emellertid särskilt eftersökta. Främst kommer för närvarande Palfiumtabletter[®]. Av övriga kan nämnas Novatal[®], Metadon, Synkonin[®], Tucodil[®], Dolorsin[®], Fenopromin, Psykoton[®], Etibol[®], Isobesin[®], Preludin[®] och Cafilon samt tidigare även Neburil[®]. Rena morfinpreparat begäres sällan. I narkomankretsar är det nämligen känt, att läkarna har särskild respekt för denna läkemedelsgrupp.

Det har i vårt land sedan länge förekommit ett utbredd och betydande amfetaminmissbruk, som under senare år kommit att omfatta även dexamfetamin. Rekommenderat som avmagringsmedel har dexametamin, som ingår i Afatin[®], Dextenal[®], Etibol[®], Etibol forte[®], Isobesin[®] och Rauwadex[®], jämte fenmetralin, som ingår i Cafilon, Nystenal[®] och Preludin[®], fått en mycket stor användning. Det samma gäller även metamfetamin, som ingår i preparaten Dexosyn[®], Methedrin[®], Pervitin[®] och Psykoton[®]. Beräkning av förbrukningen för här nämnda substanser har kunnat göras första gången för år 1959, det år de intogs i narkotikakungörelsen, fenmetralinpreparaten först den 1 april. Siffrorna, omräknade i genomsnittsdoser, är därför icke exakta men torde dock ge en klar uppfattning om förbrukningens storleksordning. Av preparat innehållande dexamfetamin och fenmetralin utlämnades detta år minst 30 miljoner doser eller omkring 4 000 doser per 1 000 invånare. Det torde vara uppenbart, att förskrivning av dessa läkemedel i stor utsträckning sker utan tillbörlig respekt för tillväjningsrisken vid längre tids användning och utan hänsyn till det florerande missbruket. Motsvarande förbrukning för amfetamin- och metamfetaminpreparat utgjorde nära 3 miljoner doser. Vid bedömning av denna siffra bör beaktas, att användningen av amfetamin och metamfetamin på rationella medicinska grunder måste betecknas som mycket begränsad. Den euforiserande inverkan av vissa av dessa medel blir först uppenbar efter längre tids användning t. ex. vid behandling av obesitas. Med hänsyn härtill är skärpt uppmärksamhet även önskvärd beträffande liknande biverkningar av nyare, centralt verkande medel mot obesitas.

Metylfenidat och pipradrol står till sin kemiska struktur amfetamin nära och har liksom detta fått användning som centralt stimulerande medel. Den förstnämnda substansen ingår bl. a. i preparatet Ritalina[®], den senare i Meratran[®]

och Pipradrol. Även dessa preparat har på senare tid blivit föremål för missbruk och illegal handel i sådan omfattning, att det blivit nödvändigt att ställa förbrukningen av dem under kontroll. Genom ett Kungl. Maj:ts beslut den 14 oktober i år har substanserna intagits i narkotikakungörelsen. Beslutet, som träder i kraft den 1 januari 1961, omfattar även de hydrokonhaltiga preparaten Cardiazolidocid, Pentrozol® comp. och Tucopent® lösning.

I sin strävan att bekämpa narkotikamissbruket har medicinalstyrelsen vid olika tillfällen under senare år låtit vidtaga åtgärder, som successivt medfört en skärpning såväl av kontrollen av narkotikahandeln som av straffen för narkotikabrott. I syfte att fästa läkarnas uppmärksamhet på att det vid dessa preparat rör sig om narkotika har stadgats, att all reklam skall innehålla en varning, att längre tids användning av dem kan leda till missbruk. Den fortlöpande granskningen av på apoteken förvarade narkotikarecept har intensifierats. En författning med delvis nya föreskrifter om förordnande och utlämnande av narkotika är under utarbetande och i anslutning till denna förbereder medicinalstyrelsen att i meddelande till läkarna framlägga vissa synpunkter på användningen av dessa läkemedel.

Den illegala trafiken har kunnat angripas med större kraft, sedan vid både statspolisen och kriminalpolisen i Stockholm inrättats speciella avdelningar för utredning av narkotikabrott. En särskild åklagare i narkotikamål är verksam vid Stockholms rådhusrätt. Med denne och de olika polismyndigheterna har medicinalstyrelsen ett mycket nära samarbete, som visat sig vara till stort gagn.

Medicinalstyrelsen har med detta meddelande velat fästa läkarkårens uppmärksamhet på dagens narkotikasituation. Av utav styrelsen företagna utredningar framgår klart, att det finns missförhållanden som behöver rättas till. Först och främst gäller detta receptförskrivningen. Det är bevisligen ingen större svårighet att komma över recept på vissa narkotika. I stor utsträckning förekommer en frikostighet beträffande indikationer och en bristande kontroll vid förskrivningen, som icke kan försvaras och som måste upphöra. Särskilt gäller detta telefonrecepten, beträffande vilka styrelsen kan tvingas vidtaga långt gående restriktioner, därest icke större vaksamhet och återhållsamhet iakttages.

Medicinalstyrelsen förväntar därför, att landets läkare i vad på dem ankommer med all kraft medverkar till att bekämpa narkotikamissbruket och dess skadeverkningar.»

I detta sammanhang bör erinras om den förändring i praxis på området som framgår av den av kommitténs föregående delbetänkande¹ redovisade utvecklingen av narkotikaförskrivningen.

Det förekommer f. n. inga preciserade anvisningar till ledning för läkarnas förskrivning av beroendeframkallande läkemedel; narkomanvårdskommittén har emellertid föreslagit medicinalstyrelsen att snarast låta utarbeta sådana riktlinjer.

Beträffande kontrollen över förordnande av narkotika gäller att denna sker via läkarrecepten. Det är huvudsakligen endast vid behandling av jourfall som narkotika utlämnas utan recept. Några föreskrifter finns ej beträffande redovisningen härav. En kontroll kan endast ske genom granskning av patientjournaler, i vilka läkaren jämlikt medicinalstyrelsens kungörelse den 9 december 1965 (MF 108) är skyldig att särskilt anteckna förskrivning av narkotika.

Den av Björnberg verkställda, inledningsvis omnämnda undersökningen

¹ SOU 1967:25 s. 46 och 47; jämför även detta betänkande s. 55.

avser 240 narkotikaärenden, som förekommit beträffande 247 läkare (denna siffra inkluderar läkare som förekommit flera gånger) inför medicinalstyrelsens disciplinnämnd under åren 1957—1964. Beträffande 182 läkare gällde ärendet ifrågasatt felaktig narkotikaförskrivning, beträffande 20 missbruk av narkotika och beträffande 45 såväl förskrivning som missbruk. Det sammanlagda antalet i ärendena förekommande läkare var relativt störst under åren 1961 och 1962.

Läkarnas stationeringsorter har främst varit Stockholm (48,2 %) och mindre städer (36,4 %), under det att Göteborg (2,8 %), Malmö (2,8 %) och landsbygden (9,8 %) varit underrepresenterade i materialet. Björnberg anser det antagligt att Stockholms siffror återspeglar dels missbrukets koncentration, dels effekten av insatta motåtgärder, under det att de mindre städernas siffror skulle kunna återspegla det faktum att den sociala kontrollen där är särskilt välutvecklad.

De privatpraktiserande läkarna dominerar då det gäller förskrivningar, vilket har sin förklaring i att de tillsammans med tjänsteläkarna (som svarar för de flesta övriga förskrivningsärendena) har den direkta kontakten med allmänheten i situationer där sådana förskrivningar kan förekomma.

Av förskrivningsärendena avsåg 32,2 % ett recept och 18,9 % från två till tio recept. I 62,2 % av ärendena förekom endast förskrivning till en person (varav i 32 av 141 fall till läkaren själv). I 37,4 % av ärendena förekom förskrivning till person som ej var på betryggande sätt identifierad. Centralstimulantia svarade för ca 40 % av de förskrivna recepten, under det att opiater svarade för återstoden. Den relativt höga frekvensen för opiater antas bero på bl. a. en stramare kontroll beträffande förskrivningen av dessa medel. I ca 60 % av förskrivningsärendena förekom att läkaren låtit sig vägledas av patientens önskemål om förskrivning av visst medel (i 85 % av fallen gällde det opiater); de för läkaren tidigare okända personerna uttryckte alltid en bestämd preferens om medel.

Disciplinnämndens åtgärder sammanfattas i tabellen på s. 64.

Som en jämförelse må nämnas att disciplinnämnden i narkotikaärenden under 1965 beträffande 5 läkare meddelat beslut om inskränkning i förskrivningsrätten och beträffande 39 beslut om disciplinär åtgärd. Av de sistnämnda besluten gällde 37 fall enstaka receptförskrivningar, där läkarna av två missbrukare förmåtts utfärda recept. År 1966 meddelades beslut om inskränkning i förskrivningsrätten beträffande 7 läkare och om disciplinär åtgärd i 1 fall.

C. ÖVERVÄGANDEN OCH FÖRSLAG

Kommittén finner det av tillgängliga uppgifter om förskrivning m. m. framgå att läkarna numera i stort sett iakttar erforderlig uppmärksamhet vid förskrivning av narkotiska preparat. Däremot förekommer anledning att, med stöd av uppgifter om totalkonsumtionen av andra beroendeframkallande läkemedel

Disciplinnämndens åtgärder fördelade på arten av överträdelse. Antal

Överträdel- sens art	Disciplinnämndens åtgärd										S:a åtg.	S:a fall
	Deslegiti- mation	Partiell deslegitimation (betr. rätt att förskriva narkotika)		Disciplinär påföljd	Part. desleg. och åtal		Part. desleg. och varn.	Part. desleg. och erin.	Ingen	S:a åtg.		
		Rätten helt indr.	Begräns- ningar		Överlämn. till åtal	varn.						
Förskrivning	—	31	22	6	38	65	5	14	10	49	133	182
Missbruk	6	12	1	1	—	—	—	—	—	—	20	20
Både förskriv- ning och missbruk	3	33	6	2	—	—	1	—	—	2	43	45
	9	76	29	9	38	65	6	14	10	51	196	247
			105		112			30				

och antalet för missbruk av dessa medel vårdade patienter, hävda att samma restriktivitet ej iakttagas vid förskrivningen av dessa andra medel. Ett genomförande av den föreslagna kontrollen beträffande sådana medel synes vara av stor betydelse för att åvägabringa en förändring i önskad riktning.

Enligt kommitténs uppfattning skulle utformningen av en sådan kontroll kunna underlättas om exakta uppgifter om förskrivningen står till buds. En registrering av alla recept på beroendeframkallande medel är därför önskvärd. Vissa registreringsfrågor berörs i det följande, men det finns anledning att särskilt betona behovet av en sådan statistikföring då det gäller att granska förskrivningsvanorna.

I detta sammanhang finns anledning att erinra om de läkemedelskommittéer som inrättats vid vissa sjukhus. Dessas kollegiala information och påverkan synes kunna fylla en viktig funktion.

Kommittén noterar att medicinalstyrelsen kommer att utarbeta de av kommittén i sitt första delbetänkande föreslagna anvisningarna vid förskrivning av beroendeframkallande läkemedel; särskilt med hänsyn till de krav en utvidgad kontroll kommer att ställa på tillgång till auktoritativa råd och anvisningar, finner kommittén detta arbete vara av synnerligen stor vikt.

Förvaring

A. GÄLLANDE BESTÄMMELSER

Allmänna narkotikakonventionen innehåller inga direkta föreskrifter om förvaring.

Narkotikakungörelsen stadgar i 7 § att föreståndare skall tillse att tillverkning äger rum under sådana förhållanden att obehörig åtkomst av narkotika förhindras; vidare lämnas vissa föreskrifter om tillsynen över personer som har befattning med tillverkningen. I 10 § stadgas under rubriken »Om förvaring m. m.» följande:

1 mom. På apotek och sjukvårdsinrättning skola narkotika förvaras i enlighet med av medicinalstyrelsen särskilt meddelade föreskrifter.

2 mom. Importör, tillverkare, partihandlare och föreståndare för vetenskaplig institution skola förvara narkotika avskilda från andra varor i låst skåp eller rum samt i hållbart emballage, märkt med varans namn. Nyckel till sådan förvaringsplats må innehavas av föreståndaren för verksamheten eller den han utser därtill. Nyckeln skall förvaras på betryggande sätt. Tillverkare och partihandlare skola meddela medicinalstyrelsen namn och postadress på person, som har tillgång till förråd av narkotika.

3 mom. Tillverkare och partihandlare må icke hålla i lager större mängd av narkotiska ämnen och droger än som med hänsyn till det rådande marknadsläget är nödvändigt för den ekonomiska driften av företaget. Lagret av råvaror må icke överstiga den beräknade förbrukningen under sex månader. Medicinalstyrelsen kan dock, då särskilda skäl föreligga, medgiva en lagerhållning motsvarande ett års förbrukning.

4 mom. Förpackningar med narkotika, som äro avsedda för parti- eller detaljhandel, skola vara förslutna på sådant sätt, att brytning av förpackningen lätt kan upptäckas.

5 mom. Narkotika må hos tillverkare eller partihandlare förstöras endast efter medicinalstyrelsens medgivande och på sätt styrelsen föreskriver.

6 mom. Beträffande innehav, förvaring och kontroll av narkotika hos personal vid krigsmakten gälla av försvarets sjukvårdsstyrelse efter samråd med medicinalstyrelsen utfärdade föreskrifter.

Angående förvaring m. m. av narkotika vid krigsmakten saknas särskilda föreskrifter.

Beträffande förvaring av läkemedel i allmänhet gäller bestämmelserna i läkemedelsförordningen; med avseende å narkotika gäller förordningen dock endast såvitt den ej strider mot vad som är särskilt stadgat om narkotika. Enligt läkemedelsförordningens 13 § skall vid handhavande, förvaring och transport av läkemedel nödig aktsamhet iakttagas, så att medlet ej åtkommes av obehörig eller på annat sätt kan vålla skada. I 14 § stadgas att läkemedel

som ej längre är avsett att användas skall oskadliggöras. Emballage och redskap vid narkotikahandtering skall handhas så att inte kvarvarande rester kan förorsaka skada. Den som åsidosätter nödig aktsamhet vid hantering av läkemedel eller vid handhavandet av emballage eller redskap som använts till läkemedel dömes enligt 20 § till dagsböter; vid grovt brott må dömas till fängelse högst ett år. Begår någon dylik gärning av oaktsamhet vilken med hänsyn till omständigheterna är att anse såsom ringa, skall han vara fri från ansvar.

Giftförordningen upptar likartade bestämmelser i 18—20 och 27 §§.

Såvitt rör förvaring av narkotika och andra beroendeframkallande läkemedel vid sjukvårdsinrättningar gäller samma bestämmelser som för övriga läkemedel; bestämmelserna återfinns i medicinalstyrelsens *kungörelse den 22 januari 1965 angående läkemedelsförsörjningen vid sjukvårdsinrättningarna*.

Varje avdelning vid sjukvårdsinrättning skall i princip ha ett avdelningsförråd. Sjukvårdsinrättning som är uppdelad på avdelningar skall som huvudregel ha ett sjukhusapotek eller centralförråd (2 §). I fråga om läkemedelsförsörjningen vid sjukvårdsinrättning där verksamheten icke är uppdelad på avdelningar gäller föreskrifterna om avdelningsförråd (1 §).

Avdelningsförrådet skall förestås av den främsta på avdelningen tjänstgörande sjuksköterskan eller motsvarande (4 §). Anskaffning av läkemedel från sjukhusets centralförråd eller apotek skall ske genom daterad och av läkare underskriven rekvisition eller i undantagsfall per telefon från läkare. På rekvisition som upptager narkotika får annat läkemedel inte förskrivas (6 §). Beträffande förvaring av läkemedel å avdelningsförråd gäller att medlen skall förvaras under lås och att endast föreståndaren och sådan person som äger uttaga medel ur förrådet får ha hand om nyckeln (7 §). Berättigad att ur förrådet uttaga och dosera läkemedel är som regel endast sjuksköterska, barnmorska och teknisk sjukvårdsassistent. Anteckningar skall föras över utdelning av läkemedel för invärtes bruk. Utdelning av läkemedel till patient får endast ske enligt läkares ordination eller generella, skriftliga direktiv (9 §). Beträffande förvaring och kontroll av läkemedel å centralförråd skall gälla motsvarande bestämmelser som å apotek (11 §). Läkare vid sjukvårdsinrättning, som mottagit prov av registrerat läkemedel, får ej överlämna provet till avdelningsförråd med mindre förpackningen försetts med vederbörlig påskrift om innehåll, dosering etc. samt beteckningen »Läkarprov». Intill dess så skett skall läkemedel, om det förvaras på sjukvårdsinrättning, omhändervhas av vederbörande läkare och förvaras så att medlet icke åtkommes av obehörig eller på annat sätt kan vålla skada (14 §). Central- och avdelningsförråd skall inspekteras minst en gång varje kvartal, i regel av därtill utsedd legitimerad apotekare (15 §).

Vad gäller förvaring av läkemedel å apotek lämnas bestämmelser dels i farmakopén, dels i medicinalstyrelsens kungörelse ang. apotekens inredning och utrustning m. m. (MF 1966: 24). Narkotika skall sålunda förvaras åtskilda från andra varor. Enligt medicinalstyrelsens cirkulär ang. redovis-

ning och kontroll av narkotika på apotek (MF 1957:69) skall narkotika förvaras i låst skåp, vartill nyckeln skall omhänderhas av farmaceut eller receptarie (under expeditionstid får skåpet vara olåst så länge som det är under *omedelbar* uppsikt av vederbörande).

B. TILLÄMPNING

Tillämpningen av bestämmelserna rörande hithörande frågor övervakas av medicinalstyrelsen. Något fall av brott mot bestämmelserna, vilket lett till ingripande av de rättsvårdande myndigheterna, har ej förekommit.

C. ÖVERVÄGANDEN OCH FÖRSLAG

Såvitt gäller förvaring hos tillverkare, partihandlare och apotek torde den nuvarande ordningen vara tillfredsställande såvitt gäller narkotika. De två förstnämnda kategorierna har omfattande säkerhetssystem, och de flesta apoteken har numera installerat larmanordning. Beträffande apoteken har vidare till följd av minskad förskrivning lagerhållningen av narkotika begränsats därhän att inbrott ger ringa utbyte.

Vad avser förvaring och handhavande av narkotika på sjukvårdsinrättningar gäller, som ovan framgått, de för läkemedel i allmänhet tillämpliga bestämmelserna. För Stockholms stads sjukvårdsinrättningar är dock föreskrivet att rekvisitionsblankett av speciell typ skall användas för narkotika-preparat.

Biträdande överläkaren Ruth Ettliger och dr R. Rylander har i en artikel i Läkartidningen (1965 s. 2065 o. f.) i denna fråga anfört bl. a.:

»Det är uppenbart, att bestämmelserna rörande kontroll av avdelningarnas förråd av läkemedel och särskilt narkotika ej får vara så rigorösa att systemet blir alltför betungande. Att skapa ett helt säkert kontrollsystem skulle också föra med sig orimliga krav på dubbelkontroller, signering och olika typer av nycklar. Å andra sidan synes det rimligt, att någon form av klassificering av läkemedlen med hänsyn till deras förmåga att framkalla beroende utföres och att i detta avseende ofarligare preparat förvaras åtskilda från farligare preparat.»

»En standardisering av den nu allför brokiga floran av preparat i läkemedelsförråden synes också önskvärd. En kontinuerlig uppföljning av avdelningarnas förbrukning av toxikomaniframkallande preparat synes önskvärd och kan lämpligen ske från sjukhusapotek eller motsvarande.»

Kommittén ansluter sig i princip till dessa synpunkter.

Kommittén finner vidare att injektionslösning innehållande narkotika genomgående bör förekomma endast i engångsförpackningar som ampuller, ampiner m. m. Vidare bör narkotika förvaras i särskilda skåp eller utrymmen med betryggande stöldskydd. Kommittén föreslår medicinalstyrelsen att såsom tillsynsmyndighet söka genomföra dessa förslag.

Särskilda problem har uppstått beträffande förvaringen av narkotika å vissa transportmedel, främst tåg och båtar. De för nödsituationer avsedda förbandslådorna har på tågen blivit utsatta för stöld i sådan omfattning att t. ex. morfintabletter måst bytas ut mot sedacefentabletter; sedermera har även sistnämnda tabletter fått utgå ur förbandslådorna. Även stölderna från livbåtar har varit ofta förekommande. I detta fall är det av flera skäl inte möjligt att slopa de smärtstillande medlen i förbandslådorna — dels är vi bundna av internationella åtaganden att medföra medlen i livbåtar, dels är medlen i nödsituationer än mer oundgängliga än på tåg på grund av de ibland större svårigheterna att ordna undsättning. Motåtgärderna bör framför allt bestå i skärpt uppmärksamhet mot dessa tillgrepp.

Kontrollen av transporten från tillverkare och grosshandlare torde vara tillfredsställande i den utsträckning försändelserna sker med rekommenderade eller assurerade postpaket; dessa försändelser står under tillsyn genom alla distributionsled. Däremot synes tillgrepp av eller ur fraktgods å järnväg förekomma. Det är angeläget att denna form av transport av narkotika antingen upphör eller sker i säkrare former (t. ex. i container).

Beträffande den illegitima förvaringen hänvisas till avsnittet om innehav.

Innehav

A. GÄLLANDE BESTÄMMELSER

Allmänna narkotikakonventionen föreskriver

i artikel 4, att parterna skall vidtaga sådana lagstiftnings- och administrativa åtgärder som erfordras bl. a. för att i överensstämmelse med föreskrifterna i konventionen begränsa innehav av narkotika till uteslutande medicinska och vetenskapliga ändamål,

i artikel 33, att parterna icke skall tillåta innehav av narkotika utan vederbörligt bemyndigande, samt

i artikel 36, dels att varje part skall, under vederbörligt hänsynstagande till sina konstitutionella förhållanden, vidtaga nödvändiga åtgärder för att bl. a. innehav av narkotika i strid med bestämmelserna i konventionen skall utgöra straffbart brott när det begås avsiktligt, »och att allvarliga brott skola vara belagda med adekvata straff, företrädesvis med fängelse eller andra frihetsberövande straff,»

och dels att bestämmelserna i artikeln ej skall rubba den principen att åsyftade brott skall definieras, åtalas och straffas i enlighet med varje parts nationella lagar.

Enligt 7 § *narkotikaförordningen* får narkotika ej innehavas av annan än

- a) den som är behörig att idka handel med varan
- b) föreståndare för vetenskaplig institution som äges eller åtnjuter understöd av staten eller kommun, i den mån varan är behövlig för vetenskaplig forskning, undersökning eller undervisning,
- c) befattningshavare vid krigsmakten enligt vad särskilt stadgas; samt
- d) den som i vederbörlig ordning fått varan utlämnad till sig som läkemedel.

Tillsynen över efterlevnaden av förordningens bestämmelser utövas av medicinalstyrelsen (10 §).

I 13 § stadgas att till fängelse eller, om brottet är ringa, dagsböter dömes bl. a. den som innehar narkotika utan att vara berättigad därtill. — 14 § ger bestämmelser om beslag och förverkande.

B. TILLÄMPNINGEN AV GÄLLANDE BESTÄMMELSER

Enligt uppgift från medicinalstyrelsen har bestämmelserna, såvitt avser *det tillåtna innehavet* av narkotika, inte vållat några tillämpningsproblem.

Som nedan närmare utvecklas har straffbeläggningen av *otillåtet innehav*

av narkotika förorsakat diskussion. Vad gäller tillämpningen av nuvarande straffbestämmelser framgår av den inledningsvis nämnda undersökningen rörande åklagarpraxis i Stockholm åren 1964 och 1965 att av sammanlagt 77 personer, vilka erhöll åtalseftergift för narkotikabrott, 69 gjort sig skyldiga till innehav (ensamt eller i förening med annat brott).

Det olaga innehavet avsåg med få undantag relativt små tabletmängder (högst 100 tabletter).

Vad härefter gäller frågan om bedömningen av de fall som lett till åtal och domstolsbehandling, kan anföras att 412 personer dömts för olaga innehav under åren 1964 och 1965.

C. FRAMSTÄLLNINGAR OM ÅTGÄRDER

Straffbestämmelserna rörande innehav av narkotika har livligt uppmärksammats i den allmänna debatten. I riksdagen har frågan varit föremål för upprepade motioner. I motion nr I:318/1966 (= II:384/1966) om vissa åtgärder mot ökad brottslighet har hemställts om förslag innebärande höjning av straffmaximum för bl. a. olaga innehav av narkotika. I motionen nr II:704/1966 angående behandlingen av narkotikamissbrukare har hemställts om "ändring av bestämmelsen om innehav av narkotika på det sättet att innehav för eget bruk icke längre skall vara straffbelagt".

Andra lagutskottet har över motionerna inhämtat yttrande från medicinalstyrelsen, socialstyrelsen, rikspolisstyrelsen och riksåklagarämbetet.

Vad gäller yttrandena rörande motionerna om höjning av straffmaximum för bl. a. olaga innehav av narkotika hänvisas till referatet ovan (s. 30).

I fråga om förslaget i motionen II:704 att innehav av narkotika för eget bruk icke skall vara straffbelagt framkom följande i remissyttrandena.

Socialstyrelsen erinrade om att Sverige ratificerat narkotikakonventionen, enligt vilken konventionsstaterna skall straffbelägga innehav av narkotika. Styrelsen anförde vidare att i själva sakfrågan finns skäl som talar både för och emot motionärens förslag. Härom yttrade styrelsen:

»Å ena sidan har det framhållits att vi måste bibehålla starka begränsningar i rätten att förvärva och inneha narkotika och att straffsanktionen för överträdelse av begränsningarna måste bibehållas eftersom allmänheten eljest skulle kunna få den uppfattningen att även illegalt förvärv av narkotika accepteras av samhället. Det har vidare anförts att straffsanktionen underlättar polisens strävanden att uppspåra källan till den illegala åtkomsten. Slutligen har det gjorts gällande att den som innehar narkotika för eget bruk ofta samtidigt försett sig med narkotika för försäljning i avsikt att därigenom ekonomisera förvärvet för eget bruk och att en bestämmelse av i motionen åsyftat slag därför blir svårtolkad.

Å andra sidan — och det gäller här särskilt synpunkter som socialstyrelsen har att bevaka — kan man, att döma av hittillsvarande erfarenheter, förvänta att ett borttagande av straffansvaret skulle i icke obetydlig grad öka möjligheterna att förmå narkomanerna att frivilligt söka vård på ett relativt tidigt stadium av missbruket och därmed i avsevärd grad underlätta deras tillfrisknande. Vidare är att

beakta att narkomanen, som motionären framhåller, icke längre är en frisk människa och att det med hänsyn härtill ter sig inhumant att straffa i vart fall förvärv och innehav av narkotika. Med hänsyn till dessa omständigheter förordar socialstyrelsen en lösning av lagstiftningsproblemet som innebär att vederbörande befrias från straffansvar i fall av ovan angivet slag.

En annan fråga som torde böra beaktas i detta sammanhang är att illegalt förvärv av narkotika icke sällan sker i samband med svårare brott såsom receptförfalskning, bedrägeri, inbrottsstöld eller misshandel. Sådana brott har ofta sin upprinnelse i upphetsning eller begär på grund av det sjukliga tillståndet. I dylika fall synes det i regel naturligt att döma till skyddstillsyn med tillämpning av 28 kap. 6 § jämförd med 26 kap. 15 § andra stycket brottsbalken (övervakning jämte föreskrift om läkarvård i eller utom sjukhus).

En sammanfattning av det anförda ger vid handen att frågan om straff vid narkotikainnehav etc. innefattar många svårbedömda frågor som bör lösas i samband med genomförande av den reform som motionären föreslagit. Socialstyrelsen förordar att frågan om påföljder för lagstridigt innehav och handhavande av narkotika liksom för andra brott som föranletts av narkotikamissbruk under beaktande av behovet av bestämmelser rörande omhändertagande för vård av narkomaner blir föremål för utredning i samband med den i det följande förordade utredningen rörande utformningen av vårdorganisationen.»

Riksåklagarämbetet återopade — med överlämnande av yttranden från överåklagarna i Stockholm och Göteborg — som eget yttrande överåklagarens i Stockholm yttrande. Ämbetet tillade att ett påstående av en för narkotikahandel misstänkt person att hos honom anträffad narkotika endast innehades för eget bruk ofta skulle vara svårt att motbevisa och att ett genomförande av motionärens förslag även därigenom skulle avsevärt försvåra polisens och åklagarnas arbete vid bekämpningen av den illegala narkotikahandeln.

Överåklagaren i Stockholm, M. Lundqvist, anförde i huvudsak följande.

»I princip delar jag förslagsställarens uppfattning att en narkotikamissbrukare i första hand bör komma i åtnjutande av vård. De möjligheter som för närvarande utanför kriminalvårdens ram står till buds är helt beroende på vederbörandes frivilliga medverkan. Därest »tillförsel av narkotika blivit en tvingande nödvändighet» torde frivillig medverkan till vård mot missbruket icke vara att räkna med. Jag vill i detta sammanhang framhålla, att det vore önskvärt om lagregler motsvarande nykterhetsvårdslagens bestämmelser om alkoholmissbrukare kunde införas beträffande missbrukare av narkotika. Straffskalan för olovligt innehav av narkotika är enligt 13 § narkotikaförordningen fängelse eller om brottet är ringa dagsböter. Även om flertalet fall där vederbörande innehar narkotika för eget bruk bedömes såsom ringa och sonas med böter, kvarstår dock de fall, som icke är ringa och där vårdbehovet är som störst. I sistnämnda fall ligger inom kriminalvårdens ram att åstadkomma den vård, som efterlysts i motionen. Med hänsyn till den fortskridande ökningen av narkotikamissbrukare anser jag det icke tillrådligt — hur behjärtansvärd motionen än är — att slopa straffansvaret för olaga innehav av narkotika för eget bruk. Samhällets möjligheter till vård skulle därigenom väsentligt försvåras. Bekämpande av den brottslighet, som sammanhänger med olaglig hantering med narkotika, är av synnerligen stor vikt. Därest olovligt innehav av narkotika icke vore straffbelagt, skulle de linjer, som upplagts för bekämpandet, kunna äventyras t. ex. genom att husrannsakan i tveksamma fall icke vore tillåten.»

T. f. överåklagaren i Göteborg, W. Lundqvist, åberopade såsom eget yttrande ett uttalande av kammaråklagaren A. Juhlin av bl. a. följande innehåll.

»Frågan om straffrihet för olaga innehav av narkotika rymmer enligt mitt förmenande många problem. Liksom motionären anser jag det tvivelaktigt att straffa en person, som utvecklat ett missbruk av narkotika. Tolkningen i praxis av den nuvarande straffrihetsregeln vid ringa brott är också mycket snäv. Emellertid måste här beaktas att många av dem, som själva missbruka narkotikan, försörja sig på att sälja eller förmedla narkotika. Därest straffrihet införes vid innehav av narkotika för eget bruk, bör bestämmelsen konstrueras så att i praktiken icke nyssnämnda kategori innehavare går fria från påföljd. Kvantiteten av innehavd narkotika får icke bli avgörande. Det är icke ovanligt att dessa distributörer medföra blott ett femtiotal tabletter samtidigt för att efter försäljning av dessa hämta ut nya. Erfarenheten talar för att regeln erhåller den utformningen, att påföljd ej skall ådömas om någon olovligen innehar narkotika som uppenbarligen endast är avsedd för eget bruk.»

Rikspolisstyrelsen ansåg — enär det olaga innehavet vore nära förknippat med vårdfrågorna — att det under pågående utredning ej funnes anledning att f. n. vidtaga en ändring av lagbestämmelserna på denna punkt.

Efter remissbehandlingen av motionerna har utskottet (i utlåtande nr 61 år 1966) beträffande motionerna I:318 och II:384 uttalat att det syntes angeläget att straffbestämmelserna i narkotikaförordningen utan dröjsmål bleve föremål för översyn, samt, vad angår motionen nr II:704, förklarat sig icke kunna biträda ifrågavarande yrkande. Riksdagen har sedermera godkänt utskottets utlåtande och i skrivelse nr 324 år 1966 till Kungl. Maj:t som sin mening givit till känna vad utskottet anfört.

D. ÖVERVÄGANDEN OCH FÖRSLAG

Vad först gäller frågan huruvida innehav av narkotika under vissa förutsättningar icke skall vara påföljdsbelagt, har man att utgå från stadgandena i den av Sverige ratificerade allmänna narkotikakonventionen. Enligt denna skall innehav av narkotika — varmed då givetvis åsyftas endast de av konventionen omfattade medlen — utan vederbörligt bemyndigande ej vara tillåtet; vidare skall innehav i strid mot konventionsbestämmelserna utgöra straffbart brott. Härav torde följa att vi, så länge vi är anslutna till konventionen, är förpliktade att ha olovligt innehav av s. k. klassiska narkotika kriminaliserat.

Beträffande innehav av andra i narkotikaförordningen reglerade medel finns givetvis teoretiskt inget hinder mot att låta detta betraktas som icke straffbart. Med hänsyn till att det f. n. dominerande missbruket av centralstimulantia till sina yttringar visat sig vara ett lika allvarligt problem som de klassiska narkomanierna, synes det dock ej försvarligt att ha en mindre sträng reglering av sådana medel än när det gäller klassiska narkotika. Att vidare olovligt innehav av LSD och liknande hallucinogener skulle bedömas lindrigare förefaller också, med beaktande av de allvarliga konsekvenser som ett okontrollerat bruk av dessa medel kan medföra, föga rimligt. De av konventionen omfattade medlen samt de övriga medel som enligt svensk lagstiftning

utgör narkotika bör i nu ifrågavarande avseende vara föremål för enhetlig reglering såvitt inte särskilda skäl föranleder till annan bedömning.

Mot kriminaliseringen har anförts att bestämmelsen negativt inverkar på vårdmotivationen på så sätt att en missbrukare drar sig för att söka vård av rädsla för påföljd i anledning av innehavet. Häremot kan anföras, dels att några belägg för en sådan inverkan veterligen ej framkommit, och dels att missbrukare som vänder sig till läkare har anledning att lita på dennes tystnadsplikt. Vidare har framhållits att åtminstone vissa missbrukare måste betecknas som sjuka och att ett straff för olaga innehav för dem på sätt och vis innebär ett straff på grund av sjukdomen. Detta betraktelsesätt leder emellertid också till att t. ex. grova försäljningsbrott, begångna av missbrukare för att skaffa medel till fortsatt missbruk, skulle i princip vara straffria. De synpunkter som ligger bakom ett sådant resonemang synes ej vara av beskaffenhet att kunna påverka själva kriminaliseringen men väl däremot påföljden. Den omständigheten att gärningsmannen är sjuk torde väl ej böra medföra att en gärning av angivet slag i och för sig ej skall vara belagd med påföljd. En missbrukare, som begår ett brott, vilket som helst, skall givetvis erhålla erforderlig vård. I detta sammanhang bör understrykas det angelägna i att domstolarna i mål mot läkemedelsmissbrukare inhämtar i vart fall sådant läkarintyg som avses i 7 § lagen om personundersökning i brottmål. Överlämnande till sluten eller öppen psykiatrisk vård jämlikt brottsbalken 31 kap. 3 eller 4 § torde ofta visa sig vara lämpligt som påföljd.

För kriminalisering torde tala såväl grundsynen i konventionen som de numera allt intensivare ansträngningarna att komma åt de allvarliga illegala förfarandena på området. Det har framhållits att det inte spelar så stor roll om personer som innehar t. ex. ringa mängd av narkotika skulle slippa undan ingripande. Och straffstadgandets verkliga betydelse ligger givetvis ej i möjligheten att komma åt denna kategori. Från polis- och åklagarhåll har emellertid betonats att man från en »innehavare» kan komma fram till de personer man mest önskar nå, nämligen storförsäljarna. En inskränkning av möjligheten att närmare undersöka innehavaren skulle i sin tur kunna minska möjligheterna att skaffa bevis mot langarna. Förutsättningarna för att tillgripa t. ex. husrannsakan i angivna fall skulle, såvitt kan bedömas, sålunda minska. Det allmänna önskemålet att straffbestämmelsen ej tillämpas på rena bagatellfall torde kunna tillmötesgå på så sätt att åtal för gärningen underlåts. Av det tidigare redovisade framgår också att åtalseftergift tillämpas i stor omfattning beträffande olaga innehav. Erforderliga möjligheter härtill synes erbjudas främst av stadgandena i 20 kap. 7 § första stycket första och andra punkterna rättegångsbalken samt i 1 § lagen med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare.

Om — mot kommitténs uppfattning — det skulle anses vara principiellt acceptabelt och i övrigt lämpligt att låta t. ex. ringa innehav av narkotika vara straffritt, synes tillämpningen komma att medföra synnerligen svårbedömda gränsdragningsproblem. Om innehavsmängden skulle vara avgörande för bedömningen om ett innehav är ringa eller ej, vilken mängd skulle då

accepteras? För åtskilliga missbrukare skulle kanske ett antal av upp till 1 000 tabletter böra anses ringa, för andra endast ett tiotal. Och om det ringa innehavet avkriminaliserades får man anta att försäljarna för varje försäljnings-tillfälle skulle medföra endast det »accepterade» antalet tabletter och därefter fylla på lagret efter hand. Att återigen draga gränsen med ledning av innehavarens uppgift att han innehar medlen för eget bruk kommer likaså att skapa osäkerhet vid bedömningen.

Kommittén anser på grund av det anförda att allt otillåtet innehav av narkotika fortfarande skall vara straffbelagt.

Ehuru olaga innehav av narkotika väl oftast ej torde kunna rubriceras som grovt brott, saknas anledning att utforma straffskalorna på annat sätt än som ovan föreslagits för olaglig tillverkning och olaglig handel. Utrymme för straffbeläggning av försök och förberedelse synes emellertid ej föreligga.

Kontroll beträffande injektionssprutor och kanyler

A. ALLMÄNT OM LÄKEMEDELSMISSBRUK GENOM INJICERING

Bland läkemedelsmissbrukare har användningen av sprutor och kanyler för injicering av medlen under senare år blivit allt vanligare här i landet. Narkomanvårdskommittén har i sitt första delbetänkande (SOU 1967:25 s. 109) konstaterat att det enbart i Stockholm torde finnas några tusental personer som vid sitt missbruk av läkemedel använder injiceringsmetoden. Kommittén stöder sig därvid bl. a. på en undersökning som under en observationstid av drygt 1 ½ år (1965—67) påvisat färska injektionsmärken hos över 1 200 av de till stockholmspolisens centrala arrestavdelningar införda personerna. Läkemedelsmissbruk av nämnt slag förekommer jämväl i Göteborgs- och Malmö-Lund-områdena i stor utsträckning samt inom landet i övrigt i begränsad omfattning.

De preparat som används vid injiceringsmissbruk är huvudsakligen opiat-ter och centralstimulantia, med en stark övervikt för de centralstimulerande medlen. Undantagsvis kan förekomma att färdiga injektionslösningar används, men i övervägande grad nyttjas tabletter, som slamas upp i vatten.

Injektionssprutor finns både för engångs- och för flergångsbruk. Engångssprutor är tillverkade av plast, flergångssprutor av glas och kanyler av rostfritt stål. En svensk tillverkare svarar för huvuddelen av inom landet använda engångssprutor, men en ej oväsentlig del därav importeras framför allt från Danmark. Någon tillverkning av glassprutor och kanyler förekommer inte inom landet.

Den övervägande försäljningen av sprutor och kanyler sker till sjukhusen direkt från tillverkare och grossister. Den årliga förbrukningen av plastsprutor beräknades år 1965 till omkring tre miljoner, men anses f. n. uppgå till omkring 20 miljoner stycken. Apotekens försäljning till allmänheten omfattar en ringa del av hela antalet tillverkade och importerade sprutor. Sjukvårdsaffärernas försäljning torde vara mindre än apotekens. Apotekens och sjukvårdsaffärernas försäljning till enskilda sker huvudsakligen efter läkarordination, t. ex. till diabetiker; i avsevärd utsträckning förekommer emellertid också att försäljning sker till läkemedelsmissbrukare. — Engångssprutorna dominerar inom medicinskt bruk; särskilt gäller detta vid sjukhusen. De vinner emellertid alltmer terräng även i detaljistledet. Diabetiker torde dock allttjämt företrädesvis använda sprutor av glas. Även privatpraktiserande läkare, tandläkare och veterinärer, som huvudsakligen torde anlita grossister för sina inköp, använder fortfarande i stor utsträckning glassprutor.

Engångssprutorna distribueras i sterila förpackningar och är avsedda att förstöras efter användningen. De kan nämligen ej steriliseras för upprepade

användning, eftersom plasten ej tål uppvärmning. Glassprutor och kanyler kan användas flera gånger efter sterilisering.

Import, tillverkning och försäljning av sprutor och kanyler sker för närvarande fritt här i landet. Inte heller i övriga nordiska länder förekommer någon form av kontroll härvidlag. Såvitt bekant är detta ej heller fallet i andra länder med undantag för tio delstater i USA.

Det läkemedelsmissbruk som sker medelst intravenös injektion är som regel betydligt allvarligare än det missbruk som sker t. ex. genom intagning av tabletter eller rökning. En orsak härtill är att de intravenösa injektionerna ger en kraftigare påverkan på hjärnan och organismen i övrigt än motsvarande doser när de t. ex. intas peroralt i tablettform. Beträffande åtminstone centralstimulantia gäller vidare att doserna vid injektioner är större än vid peroralt bruk. Dessa förhållanden bidrar till att i det enskilda fallet skapa en snabbare övergång än eljest från lättare till svårare missbruk och till narkomani. Vissa av missbrukets allvarligaste följdskador har därutöver samband med bruket av injektioner. Det förekommer att missbrukare avlider till följd av s. k. luftembolier (tilltäppning av mindre blodkärl genom luftblåsor). Risken för överdoseringar är större vid injektioner än eljest. Osterila injektioner ger blodförgiftning och andra infektioner, och bl. a. inokulationshepatit (gulsot) sprids genom att fler missbrukare använder samma sprutor och kanyler. Inokulationshepatit har tidvis förekommit epidemiskt bland läkemedelsmissbrukarna (SOU 1967:25 s. 45). Vidare har i New York förekommit en malariaepidemi som spritts p. g. a. intravenöst narkotikamissbruk. Tabletter som slammats upp i vatten innehåller osterila beståndsdelar och det förekommer därför att missbrukare får s. k. pyrogenchocker (häftiga feberanfall).

B. FRAMSTÄLLNINGAR OCH UNDERSÖKNINGAR

Frågan om kontroll i Sverige beträffande försäljningen av sprutor och kanyler berördes i en år 1965 av herr Rimmerfors framställd riksdagsinterpellation. Interpellanten frågade huruvida socialministern uppmärksammat att injektionssprutor kunde inköpas receptfritt och att detta utnyttjades av mycket unga människor i samband med tablettberusning. Vidare tillfrågades socialministern om han i så fall var beredd att vidta åtgärder för att eliminera dessa risker.

I anledning av interpellationen upprättades på begäran av socialministern en promemoria inom medicinalstyrelsen. Promemorian, dagtecknad den 21 april 1965, hade följande lydelse:

»Utmärkande för narkotikamissbruket i Sverige har sedan många år varit dels att man med förkärlek använder centralstimulerande medel, preparat innehållande amfetamin, dexametamin, fenmetralin och metylfenidat, dels att nästan enbart tabletter användes och dels slutligen att medlen injiceras intravenöst. Man börjar

visserligen med att taga in tabletterna men övergår snart till injektioner. För många blir en injektion på försök upptakten till ett kommande missbruk. Endast genom denna avancerade form av tillförsel ger medlet den av alla narkomaner efterlängtdade effekten (»kicken»). Tillredningen av tabletterna för detta ändamål och injektionerna sker under ytterst primitiva förhållanden utan tanke på de allvarliga risker detta förfarande medför. Injektionssprutorna har sålunda kommit att spela en viktig roll i missbruket.

Medicinalstyrelsen har sedan länge uppmärksammat detta förhållande och åtgärder för att förhindra eller försvåra för missbrukarna att komma över sprutor och kanyler har övervägts. Förbrukningen av injektionssprutor är mycket hög och uppgår numera enligt uppgift till omkring 3 miljoner per år. Den största delen därav utgöres av engångssprutor, d. v. s. plastsprutor och nålar i steril förpackning, som kasseras efter en användning. Dessa är ännu relativt nya på marknaden och omsättningen kan därför beräknas öka ytterligare. Till övervägande delen försäljes de till sjukhusen.

För närvarande kan sprutor och kanyler förutom på apotek inköpas i allmänna handeln, t. ex. i sjukvårdsaffärer. Som ett första led i en eventuell reglering av denna handel kan en begränsning av detaljhandeln till endast apoteken förutsättas verka hämmande på den nuvarande trafiken med sprutor. Det synes möjligt att på detta sätt få en kontroll över försäljningen även utan receptbeläggning, t. ex. genom att kräva legitimation av köparen. På medicinalstyrelsens förslag har detta på försök prövats med viss framgång på nattapoteken i Stockholm.

Skulle sprutor och kanyler endast få utlämnas mot av behörig person utfärdat recept, kunde naturligtvis en effektivare spärr sättas mot de icke önskvärda inköpen. Emellertid måste man då räkna med att missbrukarna söker skaffa sig sprutor i utlandet, varför det skulle bli nödvändigt att införa särskilt importtillstånd. Jämte narkotika skulle sprutorna bli en begärlig artikel på svarta börsen.

Medicinalstyrelsen vill erinra om att en sådan restriktiv lagstiftning för närvarande tillämpas på en annan varugrupp, de s. k. fosterfördrivande medlen (Kungl. förordningen den 9 september 1938 /nr 569/ med vissa bestämmelser angående fosterfördrivande medel). Intill år 1962 fördes till denna grupp även katetrar. Kungl. förordningen den 5 juni 1959 om förbud mot innehav av vissa stiletter m. m. är ett annat exempel på liknande reglering.

Då det varit medicinalstyrelsen bekant, att man i vissa stater i USA infört en speciell lagstiftning för försäljning av sprutor och kanyler, har styrelsen låtit införskaffa uppgifter om bestämmelsernas omfattning och de erfarenheter som vunnits av desamma. Recepttvång eller kontroll av annat slag har införts i 10 stater. Erfarenheterna därav synes emellertid icke endast fördelaktiga. Som argument mot en lagstiftning framhålles allmänt de svårigheter som därigenom beredes framförallt diabetiker och andra sjuka som själva ger sig injektioner. För en diabetiker som råkat krossa sin spruta eller behöver nya kanyler är det förenat med besvär att varje gång skaffa ett recept. Personer verksamma inom narkotikapolisen anser icke, att restriktionerna medfört någon väsentlig hjälp i narkotikaproblemet. Narkomanerna skaffar sig eller improviserar på ena eller andra sättet de material som behövs.

Enbart en kontroll av handeln med injektionssprutor och kanyler skulle emellertid icke leda till avsett resultat. Det synes ofrånkomligt att även de som använder dessa varor inom sjukvården, framför allt sjukhusen, vidtager sådana försiktighetsmått, att de ej kan åtkommas av obehöriga. De måste förvaras betryggande, helst under lås, och när de förbrukats, förstöras så att de ej kan användas på nytt. Den stora förbrukningen av engångssprutor på sjukhusen försvårar sådana åtgärder.

Även om en reglering av handeln med nämnda varor kan medföra vissa olägenheter för särskilt diabetiker och belasta sjukhus, är medicinalstyrelsen beredd att

i vad på styrelsen ankommer utforma lämpliga föreskrifter för en sådan reform, att i varje fall försöksvis tillämpas. Enligt styrelsens mening bör motsvarande åtgärder i så fall vidtagas i de övriga nordiska länderna.»

Chefen för socialdepartementet statsrådet Aspling yttrade den 25 maj 1965 bl. a. följande som svar på interpellationen:

»Injektionssprutor och kanyler kan för närvarande inköpas receptfritt både på apotek och i sjukvårdsaffärer. Herr Rimmerfors antyder möjligheten av att receptbelägga injektionssprutor som ett led i strävandena att komma till rätta med narkotikamissbruket. Inom medicinalstyrelsen övervägs frågan om en lämplig reglering, i vart fall försöksvis av handeln med dessa varor. Det bör emellertid framhållas, att ett recepttvång förutom dess önskvärda, inköphämmande effekt i de här avsedda fallen även medför vissa påtagliga nackdelar. Även injektionssprutorna skulle komma att bli en begärlig artikel i den illegala handeln. Missbrukarna skulle kunna skaffa sig sprutor från utlandet. Som interpellanten själv framhållit skulle vidare olägenheter åsamkas de många legitima kunderna, främst alla våra diabetiker.»

Apotekens försäljning av sprutor och kanyler är som ovan framhållits under normala förhållanden obetydlig och visar små förändringar, om man bortser från en pågående övergång till engångsmaterial. Kundkretsen begränsas i huvudsak till diabetiker och astmatiker. Genom det intravenösa missbrukets starka spridning under senare år har emellertid en markant förändring i apotekens försäljning inträffat. Naturligtvis har denna blivit särskilt märkbar i de större städerna, men oroande rapporter kommer även från apotek ute i landet. Det har kommit en ny kundkrets till apoteken, som är lätt att identifiera inte bara genom det påfallande ungdomliga inslaget.

För att få en allmän uppfattning om apotekens försäljning av sprutor och kanyler gjordes, på hemställen av expertgruppen rörande narkotikamissbruket, för första gången en undersökning under tiden den 15 november—den 15 december 1965 på apoteken i Stockholm, Göteborg och Malmö. Av stort värde var att AB Kifa och AB Stille-Werner frivilligt medverkade genom att lämna uppgifter från sina affärer i Stockholm. Anteckningar fördes varje dag över den totala försäljningen av dels kanyler och dels sprutor, fördelade på glassprutor och engångssprutor av olika storlekar. Under fyra kvällar kring månadsskiftet november—december, då alltså undersökningen pågick, visades i TV ett program kring narkotikaproblemet. Av intresse för undersökningen var att se om några påtagliga förändringar i försäljningen skulle inträffa, som kunde sättas i samband med programmet.

Totalt såldes under månaden (avrundat till hundrata) 14 400 kanyler, 500 glassprutor och 3 600 engångssprutor. Dagsciffrorna visade stora, oregelbundna variationer, och även om de var lägst under tiden för TV-programmet och de högsta noteringarna inföll de sista dagarna av undersökningen, ger detta icke stöd för några bestämda slutsatser.

I en den 26 januari 1966 dagtecknad promemoria anförde expertgruppen — efter att ha refererat förenämnda undersökning — såvitt gällde frågan om kontroll på området bl. a. följande:

»Bland argumenten för en kontroll må anföras tankegången att varje försvårande av missbruket leder till en minskning därav. Argumenten emot en kontroll kan utgå från önskvärdheten att minimera missbrukets följdskador, svårigheten att upprätta en kontroll samt nackdelarna för bl. a. diabetiker, sjukhus etc. Härtill kommer betänkligheten att tillföra den svarta marknaden ännu en inkomstkälla. Särskilt svårt vore det att upprätthålla kontrollen i de egentliga missbrukarkretsarna. Erfarenheten från det tiotal delstater i USA, där en sådan kontroll förekommer, synes inte ha utvisat några egentliga fördelar. I och för sig torde en försäljningskontroll vara möjlig att genomföra; en förebild härför förekommer bl. a. i fråga om de fosterfördrivande medlen. Den ovan refererade undersökningen av apoteksförsäljningen torde böra upprepas och kompletteras till ledning för ytterligare överväganden. Anmärkas bör att övriga nordiska länder saknar bestämmelser om kontroll över försäljningen av injektionssprutor och kanyler.»

Sedan enligt rapporter från vissa apotek i Stockholm till medicinalstyrelsens apoteksbyrå under sommaren 1966 en oroande ökning i fråga om försäljning av sprutor förekommit, har en förnyad undersökning av försäljningen från apotek till enskilda förbrukare företagits. Den tidigare undersökningen upprepades med samma medverkande men omfattade nu endast 15 dagar (7—21 oktober). Utöver tidigare nämnda uppgifter skulle dessutom angivas köparens kön och antalet enheter per försäljningsställe samt lämnas en ungefärlig uppskattning av köparens ålder, om möjligt inom 5-årsintervall.

Sammanlagt såldes 13 822 sprutor och kanyler, varav 9 888 kanyler (72 %), 306 glassprutor (2 %) och 3 628 engångssprutor (26 %). Engångssprutorerna utgjorde 92 % av totala antalet sprutor.

Fördelade på de olika städerna kommer 12 411 (90 %) sprutor och kanyler på Stockholm och 1 131 (8 %) och 280 (2 %) på respektive Göteborg och Malmö. Räknar man efter antalet inköpstillfällen blir fördelningen: 87 % för Stockholm, 9 % för Göteborg och 4 % för Malmö.

I genomsnitt utlämnades vid varje försäljningstillfälle 8 kanyler, 1,5 glassprutor respektive 5 engångssprutor.

Könsfördelningen bland köparna baserad på antalet inköpstillfällen var 64 % män och 36 % kvinnor (i Stockholm 65 % — 35 %, Göteborg 60 % — 40 % och Malmö 44 % — 56 %). Antalet män i % inom de olika åldersgrupperna utgjorde totalt —15 år 61 %, 16—20 år 69 %, 21—30 år 69 %, 31—40 år 65 %, 41—50 år 50 %, 51—60 år 45 % och över 60 år 44 %.

Antalet inköpta kanyler, glassprutor och engångssprutor inom olika ålders-

Alder	—15	16—20	21—30	31—40	41—50	51—60	61—
A	81 (18)	1 433 (262)	3 224 (457)	9 238 (245)	1 613 (145)	868 (99)	431 (44)
B	7 (4)	71 (43)	100 (60)	71 (50)	27 (19)	25 (20)	5 (4)
C	34 (24)	482 (241)	1 099 (295)	1 029 (127)	481 (56)	307 (32)	196 (9)
Totalt							
A+B+C	1 %	14 %	32 %	24 %	15 %	9 %	5 %
i procent	(2 %)	(24 %)	(36 %)	(19 %)	(10 %)	(7 %)	(2 %)

grupper framgår av tablan på s. 80 (A = kanyler, B = glassprutor, C = engångssprutor). Motsvarande antal försäljningstillfällen anges inom parentes.

De båda undersökningarna föranleder följande kommentarer.

Den senare undersökningen omfattar hälften så lång tid som den tidigare. Om för en jämförelse 1966 års siffror fördubblas, blir resultatet totalt 27 644 enheter (19 776 kanyler, 7 256 engångssprutor och 612 övriga) mot 18 500 enheter (14 400 kanyler, 3 600 engångssprutor, 500 övriga) under 1965, dvs. en ökning beträffande antalet kanyler med ca 37 %, engångssprutor med 100 % och glassprutor med 24 %.

Engångssprutorna håller som tidigare framhållits snabbt på att tränga ut glassprutorna på sjukhusen. Man har anledning vänta att de enskilda förbrukarna kommer att följa samma utveckling. Men som också tidigare nämnts använder diabetiker m. fl. alltjämt mest de traditionella sprutorna.

Det har ej påvisats någon väsentligt ökad frekvens under tiden för undersökningarna bland de sjukdomar som behandlas med injektioner i hemmen och som skulle motivera en ökad förbrukning av sprutor. Det ligger därför nära till hands att anta att förändringen har sin grund i ett ökat narkotikamissbruk. Detta bekräftas av att flera apotek i Stockholm rapporterat en kraftig ökning under år 1966 i försäljningen till missbrukare. Anmärkningsvärt är att många stockholmsapotek, som på grund av sitt läge särskilt anlitas av missbrukare, kunde observera en tydlig nedgång i denna besöksfrekvens under den tid de båda undersökningarna pågick. I viss utsträckning syntes detta bero på att inköpen temporärt överflyttades till vissa sjukvårdsaffärer. Detta kan i sin tur — liksom den faktiska totala minskningen av inköpen — antas bero på att köparna kunnat märka att inköpen noterats. Nedgången vid tiden för den första undersökningen kan också antas bero på att uppmärksamheten kring TV-programmen påverkat köparna.

Tar man siffrorna på försålda enheter som mått på det intravenösa missbrukets utbredning, leder Stockholm med en överraskande stor marginal (90 %, 8 %, 2 %) över Göteborg och Malmö. Det torde knappast bero på att man i de senare städerna skulle göra inköpen utanför apoteken.

Om man går efter antalet försålda enheter än inköpsfrekvensen högst i åldersgruppen 21—30 år (32 %). Därefter kommer gruppen 31—40 år (24 %) medan gruppen 16—20 år är ungefär lika stor som gruppen 41—50 år. Vid utnyttjandet av dessa siffror måste beaktas att åldersuppgifterna baseras på en uppskattning. En stor del av apotekens personal i olika åldrar och med skiftande erfarenhet för en sådan uppgift har svarat för denna bedömning. Man måste därför räkna med relativt stora fel. Procentsiffrorna för antalet försålda artiklar blir dessutom missvisande, då där ej tages hänsyn till storleken av varje köp. Det visar sig nämligen att antalet enheter per försäljningstillfälle ökar med åldern. Detta kan i sin tur bero på att de personer som av medicinska skäl använder dessa artiklar och vanligen gör färre men större inköp dominerar inom högre åldersgrupper. Om man i stället beräknar den procentuella fördelningen efter antalet inköp, blir siffrorna — angivna inom parentes i tabellen — något annorlunda och troligen mera rättvisande.

Man observerar att vid 46 tillfällen har 122 sprutor och kanyler sålts till ungdomar under 15 år.

Vid 1967 års riksdag har frågan om kontroll av hanteringen med sprutor aktualiserats i flera motioner, därav två likalydande (nr I:444 och II:560) rörande åtgärder för receptbeläggning av injektionssprutor, och en (nr II:792) angående »sådana åtgärder att försäljning av injektionssprutor och kanyler koncentreras till apoteken och att de där endast få försäljas mot recept».

C. ÖVERVÄGANDEN OCH FÖRSLAG

Metoden att injicera narkotika och andra läkemedel är, som framgår av det ovan anförda, för närvarande synnerligen utbredd bland läkemedelsmissbrukarna inom landet. En jämförelse mellan de under de senaste två åren verkställda undersökningarna rörande försäljningen av sprutor och kanyler till enskilda torde få anses ge vid handen att metoden blir allt vanligare. Den form av missbruk som metoden innebär är i sig själv allvarligare än andra missbruksformer och kan dessutom ge upphov till svåra följdskador. Dessa omständigheter aktualiserar frågan om någon form av kontroll över hanteringen.

Som argument för en dylik kontroll kan särskilt anföras att ett försvårande av tillgången till hjälpmedel i och för sig måste försvåra själva missbruket. Framför allt för de mer oerfarna brukarna skulle försvårandet av tillgången till sprutor kunna verka avhållande. Vidare skulle den form av ritual som utbildat sig i gängen, med silning och injicering, få svårare att utbreda sig. En övergång till det i varje fall mindre farliga intagandet av tabletter vore väl också i och för sig önskvärd.

Mot en kontroll har framhållits olika omständigheter, bl. a. hänsyn till de »legitima» nyttjarna av sprutor, t. ex. diabetikerna, merarbete för sjukhus och läkare, risk för insmuggling och erbjudande av ett nytt fält för den illegala hanteringen, svårigheter att genomföra en effektiv kontroll samt risk för ökning av missbrukets följdskador.

Vad först gäller diabetikerna och liknande »legala» förbrukare av sprutor synes nackdelen av en kontroll bli synnerligen begränsad; genom recept, rekvisition eller läkemedelskort kan de utan omgång erhålla sprutor och tillbehör för sitt aktuella behov. — I den mån en reglering på området medför ökad belastning för sjukhus och läkare torde detta förhållande inte få åberopas som ett på något sätt avgörande moment mot reglering. — Uppenbart är att en begränsning av den legala tillgången på ifrågavarande hjälpmedel kommer att medföra viss insmuggling. Dessa hjälpmedel är emellertid mer skrymmande än läkemedlen, och möjligheten till lyckad smuggling mindre än när det gäller de senare. Hjälpmedlen är dessutom inte på samma sätt som läkemedel konsumtionsmaterial, och jämväl på den grunden är möjligheterna till upptäckt större. — Kontroll på förevarande område kommer sannolikt att medföra att missbrukare i än högre utsträckning än för närva-

rande lånar varandra de sprutor som de kommit över, och följdskadornas antal kan antagas stiga. Förespråkarna för ett system med kontroll över de olika beroendeframkallande medlen men med fri tillgång till sprutor och kanyler synes från förevarande synpunkt — ett undvikande av missbrukets sekundära skadeverkningar — förutsatt att missbrukarna kan förmås att nyttja sterila redskap och i övrigt sköta hygien. Erfarenheten får emellertid anses ha visat att missbrukarna redan under nuvarande förhållanden ofta alls inte iakttar elementära föreskrifter om hygien m. m. I narkotikamissbrukarnas arsenal ingår vanligen plastsprutor av två storlekar, dels på 2 ml och dels på 20 ml, den senare för beredning av »silen». Meningen med engångsprutor, som ej kan göras sterila på nytt, är som ovan framhållits att de skall förstöras efter användningen, men missbrukarna, som helt nonchalerar sterilitet, aseptik och vanlig hygien i samband med injektioner, använder dem så länge de håller.

Vid avvägning av de faktorer som talar för och emot ett ingripande på området har kommittén — med hänsyn till narkomanifrågans läge i Sverige — stannat för att föreslå att kontroll införes. Kommittén är dock väl medveten om de praktiska svårigheter som kan vara förenade därmed.

Kontrollen bör omfatta såväl sprutor som kanyler.

Vad gäller utformningen synes det i första hand vara tillhandahållandet till enskilda förbrukare som bör regleras. Möjligt vore att begränsa bestämmelserna till föreskrifter därom att endast apoteksinnehavare och de som erhållit särskilt tillstånd får försälja varorna; det skulle därefter ankomma på säljarna att så att säga pröva kunderna. Från apotekarhåll har emellertid framhållits att denna avvägningsfråga skulle medföra alltför stora svårigheter. Kommittén anser därför att för erhållande av föremålen och följaktligen för utlämning bör krävas särskilt tillstånd, recept, rekvisitioner eller läkemedelskort.

För att en reglering på angivet sätt av tillhandahållandet skall bli effektivt bör jämväl kontroll av införseln genomföras. Av betydelse i detta sammanhang vore givetvis att våra nordiska grannländer införde en motsvarande reglering på området. Injiceringsmetoden synes emellertid inom Norden vara en typisk svensk företeelse, och förutsättningarna för en enhetligt utformad nordisk kontroll är därför ej stora. Detta förhållande bör dock ej hindra oss från att införa de kontrollbestämmelser som vi anser erforderliga. — Även tillverkningen av sprutor och kanyler synes böra underkastas reglering. — Som ett medel vid bekämpandet av olaglig överlåtelse av sprutor och kanyler bör jämväl innehav av artiklarna föras under kontrollen.

Ett problem, som föreligger redan under nuvarande förhållanden men som ökar i betydelse vid en reglering som den föreslagna, utgör svårigheten, framför allt vid sjukhusen, att effektivt förstöra de mängder av engångsprutor som där använts. Enligt uppgift är Landstingens Inköpscentral i färd med att utexperimentera en anordning, lämplig för ändamålet. Medicinalstyrelsen synes böra utfärda särskilda föreskrifter till ledning för sjukhusens handlande i nämnt avseende.

Erforderliga författningsbestämmelser synes kunna utformas i överensstämmelse med stadgandena i Kungl. förordningen med vissa bestämmelser angående fosterfördrivande medel med erforderliga tillägg såvitt avser innehav. Jämväl påföljdsfrågorna torde kunna regleras i överensstämmelse med de i nämnda förordning upptagna bestämmelserna.

Läkemedel och trafik

A. GÄLLANDE BESTÄMMELSER

I 28 § 1 mom. vägtrafikförordningen stadgas att fordon inte får föras på väg av någon som på grund av bl. a. påverkan av starka drycker eller andra stimulerande eller bedövande ämnen saknar nödiga förutsättningar att på betryggande sätt kunna föra fordonet.

Enligt 4 § 1 mom. andra stycket lagen den 28 september 1951 om straff för vissa trafikbrott (trafikbrottslagen) skall den som vid förande av bil m. m. varit så påverkad av annat berusningsmedel än starka drycker att det kan antagas att han inte på betryggande sätt kunnat föra fordonet dömas till fängelse i högst ett år eller, vid mildrande omständigheter, minst 25 dagsböter.

Anmärkas må i detta sammanhang att enligt vad närmare stadgas i 1 § lagen den 9 maj 1958 om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m., även andra berusningsmedel än alkoholhaltiga drycker skall förverkas vid brott mot bl. a. 4 § trafikbrottslagen.

Frågan om förarens läkemedelsmissbruk aktualiseras också genom bestämmelserna i vägtrafikförordningens 32 § 1 mom. om utfärdande av körkort m. m.; där berörs fråga om lämplighetsintyg och åläggs polismyndighet att före utfärdandet av dylikt intyg höra bl. a. vederbörande nykterhetsnämnd. Enligt 2 mom. samma paragraf skall länsstyrelsen vid prövning av körkortsärendet särskilt beakta om sökanden gjort sig känd för nyktert levnadssätt. Enligt samma förordning 33 § 1 mom. skall länsstyrelsen upptaga körkortsärendet till omprövning vid underrättelser som ger skäligen anledning till antagande om att körkortsinnehavaren inte uppfyller kraven på bl. a. pålitlighet i nykterhetshänseende. Länsstyrelsen kan sedan återkalla körkortet eller enligt 34 § tilldela körkortsinnehavaren varning.

B. TILLÄMPNING M. M.

En omfattande forskning har bedrivits om hur alkoholförtäring kan påverka förmågan att föra motorfordon. Däremot är det föga känt hur läkemedel påverkar körförmågan. Detta problem har under senare tid i synnerhet uppmärksamats vid missbruk av olika beroendeframkallande medel och vid kombinationsbruk av alkohol och annat medel. Professor R. Bonnichsen m. fl. har i skriften *Läkemedel och trafik* (Stockholm 1967) belyst hithörande problem utifrån analyser som verkstälts vid statens rättskemiska laboratorium under hösten 1964—hösten 1966.

Bonnichsen och medarbetare (citeras Bonnichsen) diskuterar i anförda arbete bl. a. det enligt dem hittills bristfälligt undersökta problemet om körförmågan kan nedsättas vid bruk av läkemedel i terapeutiska doser:

»För en del medel, bl. a. några sorters psykofarmaka, kan detta anses styrkt. Många läkemedelsfirmor varnar i sina broschyrer till läkarna för ett läkemedels användning i samband med bilkörning. I vissa fall finns även en varning på förpackningen.

Även i sådana fall, då intagande av en normal terapeutisk dos icke har någon nämnvärd inverkan på patientens beteende, kan bilden bli en helt annan om det samtidigt finns alkohol i kroppen. I allmänhet kan man utgå från att inverkan av alkohol och av ett läkemedel som samtidigt finns i kroppen är additiv, dvs. att den är summan av varje påverkan för sig. Men i många fall kan den kombinerade effekten vara mycket starkare (s. k. synergism). Det är icke lätt att mäta sådana kombinerade effekter.» (S. 12.)

Vid överdosering anges påverkan vara lättare att fastställa (s. 9). I de undersökta fall missbruket gällt sömnmedel var (enligt läkarprotokollen) vakenhetsgraden nästan alltid nedsatt; även balansförmågan blev lidande. Meprobumat, ett lugnande medel, beskrivs vid höga halter kunna ge osäker gång och balansförmåga, slött allmäntillstånd och sludrande tal. Bonnichsen anger vidare att det vid användning av centralstimulerande medel sällan synes uppstå några påfallande rubbningar av motorisk natur eller i balanssinnet, utan gången är säker och vederbörande klarar Rombergs skärpta prov. Uppträdande och tal är ofta normalt. När däremot verkan av de centralstimulerande medlen upphör

»uppträder abstinenssymptom som kan jämföras med 'dagen efter', känslan efter ett kraftigt rus, men som är mindre djupgående än abstinensstillståndet hos t. ex. en morfinist och av en helt annan karaktär. Under abstinensstiden kan missbrukaren bli motoriskt orolig, hans uppträdande kan bli aggressivt och hans tal hackigt.» (S 10.)

(Här kan erinras om att narkomanvårdskommittén beträffande cannabis och vissa hallucinogener har påpekat att ett bruk kan påverka sinnesupplevelserna och medföra hallucinationer [SOU 1967:25 s. 25]. Även många andra narkotika synes åtminstone under någon fas av påverkan kunna ge effekter som nedsätter körförmågan.)

Bonnichsen påpekar vidare att läkemedel åstadkommer påtagliga fysiologiska effekter vid mycket lägre koncentrationer än alkohol. Sålunda anges t. ex. sömnmedlet pentymal i regel leda till sömn vid en koncentration av endast ca 1 mg per 100 ml helblod. Såvitt gäller alkohol anføres som en jämförelse att 0,4 promille i blodet motsvarar en halt av 40 mg etylalkohol per 100 g blod (s. 4).

I fråga om frekvensen av fall med läkemedelspåverkade i trafik sägs i anförda arbete bl. a.:

»En genomgång av 1 200 läkarprotokoll tillhörande s. k. rattfylleriärenden från slutet av 1965 visade att de undersökta i 162 fall (13,5 %) uppgivit att de använde olika läkemedel (i regel smärtstillande eller lugnande medel). Bland 1 600 fall från hösten 1966 fanns 184 (11,5 %) där tabletter hade intagits. Detta är

minimivärden då det är vanligt, att det först vid det senare förhör kommer fram att vederbörande av läkare ordinerats medicin. Wagner (6) fann liknande siffror (10,3—14,5 %) vid en genomgång av 10 000 fall i Tyskland. Endast i drygt 1 % av alla s. k. rattfyllerifall har läkaren (och ibland polisen) ansett att en kemisk undersökning av blod- och urinprov varit påkallad. Detta inträffade särskilt vid de tillfällen då alkoholförtäring förnekats och alcotestprovet var negativt men då det fanns tydliga tecken på påverkan av något annat ämne än sprit. Antalet fall, där en analys av andra ämnen än alkohol begäres, är i stigande. De utgjorde under

del av 1964:	43 ärenden	av totalt ca	7 500	(0,6 %)
hela 1965:	221	»	»	»
del av 1966:	203	»	»	»

(S. 8.)

»Med nuvarande tendens till ökad förbrukning av medicin kan det inom en nära framtid hända att lika många (eller flera) trafikolyckor förorsakas av tablett-påverkan (med eller utan samtidig förtäring av alkohol) som av enbart alkoholberusning.» (S. 13.)

I 212 fall av de sammanlagt 467 där undersökning begärts beträffande förekomsten av annat medel än alkohol kunde läkemedel påvisas i provet (i de återstående fallen kunde analysen inte företas p. g. a. ofullständigt undersökningsmaterial). En detaljbearbetning av 198 fall visade att sömnmedel (till större del barbitursyraderivat) var huvudpreparat i 43 % av fallen, lugnande medel i 28 %, narkotika (med undantag för två fall med morfinmedel endast centralstimulantia, övervägande preludin) i 15 %, salicylsyrapreparat i 10 % och thinner i 4 % av fallen. (Se vidare SOU 1967:25 s. 31 och 32.)

Bonnichsen berör bl. a. följande problem av betydelse för de analyser som laboratoriet har att utföra för polis- och åklagarmyndigheter m. fl. (s. 13 o. f.). En kvalitativ analys av de flesta läkemedel är visserligen möjlig såvitt gäller förekomsten i blod och urin, men svårigheterna är större än vid alkohol. Ännu större problem uppstår vid en kvantitativ analys. Svårigheterna beror dels på analysernas komplicerade beskaffenhet, dels på att det av praktiska skäl är ogörligt att företa analys beträffande mer än ett begränsat antal substanser. Vissa läkemedels omvandling i kroppen är endast föga känd, och man vet oftast inte hur snabbt läkemedlet försvinner ur blodet. För vissa läkemedel gäller att omsättningen är mycket snabb, vilket innebär att medlet hastigt försvinner ur blodbanan men under avsevärd tid kan återfinnas i urinen. Där urinprov saknas (de kan till skillnad från blodprov inte lagligen tas mot den undersöktes vilja), kan i sådana fall någon analys inte genomföras.

En granskning av de 70 ärenden eller mål där polis- eller åklagarmyndighet i stockholmsområdet begärt utlåtande från laboratoriet beträffande förekomsten av annat ämne än alkohol i blod och/eller urin och där utlåtandet utfärdats under år 1966, har vidare genomförts för att belysa de rättsliga tillämpningsproblemen (G. Kvarby, stencil, Uppsala 1967).

Enligt Kvarbys genomgång av bl. a. akterna i nämnda mål och ärenden synes följande frågor böra ägnas särskild uppmärksamhet:

1. Trafikbrottslagens begrepp »annat berusningsmedel» synes ej adekvat

beskriva vilka medel som här kan ifrågakomma; det kunde övervägas att i stället ange »annat ämne än alkohol».

2. Med hänsyn till vissa läkemedels snabba nedbrytning måste provtagning ske med stor skyndsamhet. Såväl blod- som urinprov måste insändas, och detta måste ske i tillräcklig mängd. I 9 fall hade endast blod eller för liten mängd blod eller urin insänts till laboratoriet.

3. Såvitt gäller bevisningen är vittnesbevisningen ofta behäftad med brister. Läkarundersökningen och analysbeviset är säkrare bevismedel, men resultaten av de prov som utförs vid läkarundersökningen synes ej ge någon säker korrelation med tablettpåverkan.

4. Fallen med kombinerat bruk av alkohol och läkemedel synes bereda domstolarna svårigheter bl. a. beroende på den otillräckliga kunskapen om effekten av sådant bruk.

5. Som illustreras av rättsfallet NJA 1956 s. 66 måste fordonsföraren ha insikt om att det nyttjade medlet har rusgivande verkan. Om vederbörande är okunnig om medlets effekt går han alltså fri.

Det är i detta sammanhang av intresse att påpeka att medicinalstyrelsen den 22 maj 1967 utfärdat följande cirkulär för att uppmärksamma läkare på faran av läkemedelspåverkan för trafiksäkerheten:

»För närvarande finns ett betydande antal läkemedel, som påverkar centrala nervsystemets funktioner. Dessa kan utgöra en ökad risk för trafiksäkerheten, särskilt om de användes i högre dosering eller under längre tid.

Läkemedel, som i detta avseende särskilt bör uppmärksammas är förutom narkotika de, som i Synonymregister över farmaceutiska specialiteter finns upptagna under rubrikerna antihistaminika, hypnotika, sedativa, ataraktika, neuroleptika, psykolytika.

En kombination av två eller flera av läkemedlen kan ge en oväntad effekt, i regel i förstärkande riktning. Detta gäller även i hög grad kombinationen läkemedel—alkohol.

Det är angeläget, att läkarna vid ordination av nämnda läkemedel upplyser patienterna om att medlen kan inverka på förmågan att föra motorfordon. Härvid bör särskilt beaktas doseringen av läkemedlen samt risken vid kombination med alkohol.

Medicinalstyrelsen vill även framhålla vikten av att läkare vid undersökning för påvisande av alkoholpåverkan har uppmärksamheten riktad på förekomsten av s. k. tablettfylleri. Anledning att misstänka sådant finns, då den undersökte icke företer den klassiska bilden av alkoholberusning. Härvid bör även uppmärksammas, att den undersökte kan ha konsumerat preparat, som illegalt införts i landet, och att alkoholförtäring kan ha förekommit samtidigt.

Enligt anvisningar, som medicinalstyrelsen lämnat i MF 1964:1 angående blod- och urinprov för alkoholbestämning bör läkare vid misstanke om påverkan av andra ämnen än alkohol taga — förutom de prov som är föreskrivna för alkoholbestämning — ytterligare ett blodprov om cirka 10 ml med venyl eller spruta ur armbågsven eller på annat lämpligt sätt. Därutöver skall i dessa fall om möjligt även insändas 50 ml av lämnad urinvätska.

I detta sammanhang kan erinras om att flertalet av ovan omtalade preparat eller deras nedbrytningsprodukter kan påvisas, framförallt i urinen, upp till 48 timmar efter tillförseln.»

C. ÖVERVÄGANDEN OCH FÖRSLAG

Den i 4 § 1 mom. andra stycket trafikbrottslagen upptagna straffbestämmelsen för förande av bil m. m. under viss angiven påverkan av annat berusningsmedel än starka drycker är i och för sig ändamålsenlig; uttrycket »berusningsmedel» synes dock, även om det ej berett svårigheter vid rättstillämpningen, ej helt adekvat och bör ersättas med t. ex. uttrycket »medel» då lagrummet i annat sammanhang omarbetas eller justeras. Frågan är emellertid om straffbestämmelsen är tillräcklig. Såvitt avser rattfylleri efter alkoholförtäring gäller att påverkan dels kan bli föremål för särskild bevisning, dels presumeras föreligga när alkoholhalten i blodet överstiger 1,5 promille. (Anmärkas bör att denna lagstiftning f. n. är under översyn inom 1966 års kommitté för utredning angående trafiknykterhetsbrott.)

Med hänsyn tagen till de särskilda svårigheter som föreligger då påverkan av läkemedel skall styrkas genom vittnesbevisning synes också på detta område behov finnas av en presumptionsregel. För att en sådan regel skall kunna införas måste emellertid genom omfattande forskning klarläggas hur människor reagerar vid olika halter av läkemedel i blod och urin; även kombinationsbruk läkemedel—alkohol måste studeras. Därefter måste riskökningen i trafiksituationer vid varierande påverkan av olika medel fastställas genom statistiskt säkerställda resultat. Härvid är av intresse att även olycksfall undersöks med avseende å halt av läkemedel i blod och urin. Det torde därefter vara möjligt att, i analogi med promillegränserna vid alkoholtrafikbrotten, ange vissa halter av läkemedel som otillåtna vid bilkörning m. m. Även ett rattnykterhetsbrott avseende andra medel än alkohol synes därvid böra övervägas.

Kommittén har i sitt första delbetänkande utförligt redogjort för forskningsprojekt av betydelse för dessa frågor (SOU 1967:25 s. 28 o. f.). Särskilt de kvantitativa undersökningsmetoderna och frågan om läkemedlens verkning i organismen synes böra ägnas uppmärksamhet. En intensifierad forskning är redan nu erforderlig för att domstolarna över huvud skall närmare kunna bedöma innebörden av sådan bevisning som utgöres av analysintyg.

En omfattande upplysning om farorna av läkemedelspåverkan i trafik bör genomföras, dels genom en allmän hälsoupplysning och dels genom särskilda åtgärder, som t. ex. varning genom den förskrivande läkaren och särskild notation på apoteksförpackningen.

Trots intensifierad upplysning kommer det att förekomma fall då föraren varit omedveten om riskerna för påverkan eller uppsåt i vart fall ej kan styrkas. Kommittén finner att införandet av ett oaktsamhetsbrott vid förande av fordon under läkemedelspåverkan bör övervägas.

Innan frågan om ändring i lagstiftningen på området slutligen prövas, måste som ovan framhållits omfattande forskning företas. Med hänsyn till frågans vikt från trafiksäkerhetssynpunkt finner kommittén angeläget att forskningen bedrivs med stor skyndsamhet. Vid det slutliga avgörandet av lagstiftningsfrågan torde dessutom hänsyn böra tagas till de rön som pågående utredning om trafiknykterhetsbrott kan leda till.

Uppgiftsregistrering, anmälningsskyldighet och tystnadsplikt

A. INLEDANDE ANMÄRKNINGAR

För prevention, vård och samhällets åtgärder i övrigt mot läkemedelsmissbruket krävs information om förhållanden av olika slag avseende bl. a. missbrukarna, missbrukade medel och olaga läkemedelshantering.

Informationsbehovet avser — delvis beroende på informationens syfte — ibland individuella förhållanden och i andra fall statistiska uppgifter. Mot behovet av upplysning måste ibland vägas intressen av motstående slag, t. ex. patienters rätt till behandling utan sådan rapportering som skulle medföra risk för samhällsingripanden. I sistnämnda avseende är främst att märka bestämmelserna om tystnadsplikt för medicinalpersonal.

I det följande skall först redogöras för informationskällor och för bestämmelser om läkarsekretess. Därefter skall lämnas vissa synpunkter på de förut redovisade förhållandena.

B. INFORMATIONSKÄLLOR

1. Allmänt

Någon generell bestämmelse om skyldighet att lämna upplysningar om läkemedelsmissbruk eller illegal hantering med läkemedel finns ej. I brottsbalken stadgas i ett flertal paragrafer ansvar för underlåtenhet att avslöja brott av särskilt svår beskaffenhet; någon motsvarighet härtill ger ej narkotikaförfattningarna eller varusmuggningslagen. En allmän plikt att vittna inför domstol regleras emellertid i rättegångsbalken 36 kap. Vissa myndigheter, tjänstemän och andra som är satta att tillhandagå med yttrande i visst ärende är skyldiga att utföra sakkunniguppdrag (RB 40 kap.).

Med stöd av bestämmelser i specialförfattningar kan emellertid åtskilliga uppgifter erhållas från vissa personkategorier; vidare förekommer upplysningskällor utan direkt stöd av författning.

2. Uppgifter till medicinalstyrelsen

Enligt 28 § instruktionen för medicinalstyrelsen den 3 december 1965 äger generaldirektören samt vissa andra tjänstemän i styrelsen infordra förklaring, upplysning eller yttrande i ärende hos styrelsen. I överensstämmelse härmed ålägger 2 § allmänna läkarinstruktionen den 10 maj 1963 läkare att till sty-

relsen och länsläkarorganisationen skyndsamt avgiva infordrade förklaringar, utlåtanden, upplysningar och rapporter.

Vad gäller den speciella medicinalstatistiken speglas läkemedelsmissbruket genom de psykiatriska klinikernas uppgifter om antalet patienter som vårdas under diagnosen »abusus alii». Frånsett de begränsningar som sammanhänger med att diagnoserna varierar och inte alltid upptar ett faktiskt existerande missbruk¹ är denna statistik ofullständig bl. a. därigenom att därav inte framgår hur många patienter som ännu inte kunnat beredas vård utan som t. ex. återfinns på väntelista.

Beträffande bl. a. tillverkning och konsumtion av beroendeframkallande medel har Sverige, vad avser de i allmänna narkotikakonventionen förtecknade medlen, åtagit sig i konventionens artikel 20 preciserade förpliktelser att lämna statistiska uppgifter om produktion, tillverkning, förbrukning, import, export, beslag och viss lagerhållning m. m.² I medicinalstyrelsens narkotikakungörelse återfinns föreskrifter i anslutning härtill (12 §); det är att märka att enligt kungörelsen uppgifter skall lämnas till medicinalstyrelsen beträffande alla de medel som är narkotika enligt svensk lagstiftning. Beträffande andra beroendeframkallande medel finns emellertid ingen lagstadgad skyldighet för tillverkare och andra att lämna uppgifter. Denna begränsning i medicinalstatistiken kan endast i viss utsträckning kompenseras genom tillverkares och importörens villighet att för särskilda ändamål offentliggöra viss statistik.

Jämlikt 13 § 3 mom. narkotikaförordningen åligger det domstol att ofördröjligen underrätta medicinalstyrelsen om innehållet i dom, som domstol meddelat i mål, vari talan förts om ansvar för brott mot förordningen eller eljest för brottsligt förfarande med narkotika.

3. Andra uppgifter jämlikt specialförfattningar

Till en början kan erinras om vissa, läkemedelsmissbruk ej direkt berörande, bestämmelser om skyldighet att lämna uppgifter för begränsning av utbredningen av vissa sjukdomar. Sådana stadganden upptages bl. a. i lagen angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar, epidemilagen och tuberkulosförordningen.

Enligt 3 § läkarinstruktionen åligger det läkare att i enlighet med vad som stadgas i 93 § barnavårdslagen och 10 § lagen om nykterhetsvård göra anmälningar till barnavårdsnämnd och nykterhetsnämnd. Barnavårdslagen stadgar i nämnda lagrum att myndigheter vilkas verksamhet berör barnavården, befattningshavare hos sådana myndigheter samt i allmän tjänst ej anställda läkare, lärare, sjuksköterskor och barnmorskor har att ofördröjligen till barnavårdsnämnd anmäla sådant som de i sin verksamhet erhållit känne-

¹ Jfr SOU 1967:25 s. 44.

² Se s. 128.

dom om av beskaffenhet att föranleda nämndens ingripande. I 10 § andra stycket nykterhetsvårdslagen, vilken lag ej är tillämplig på läkemedelsmissbrukare, föreskrives följande:

Läkare, som i sin verksamhet erhåller kännedom om att någon missbrukar alkoholhaltiga drycker, skall göra anmälan därom hos nykterhetsnämnden. Sådan skyldighet föreligger dock icke, då den varom fråga är genom läkarens 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.

I 5 § läkarinstruktionen stadgas skyldighet för i allmän tjänst anställd läkare att tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver.

Enligt 13 § läkarinstruktionen åligger det provinsialläkare eller stadsdistriktsläkare som finner anledning antaga att inom hans distrikt förekommit olaga försäljning av läkemedel eller eljest av narkotika att anmäla förhållandet till länsläkaren. Biträdande provinsialläkare och extra provinsialläkare skall fästa provinsialläkarens uppmärksamhet på missförhållanden av angivet slag som de iakttagit.

4. Register för polisarbete

Jämlikt lagen den 9 april 1965 om polisregister m. m. skall ett register föras hos rikspolisstyrelsen eller annan polismyndighet för att tjäna till upplysning om brott för vilket någon misstänkts, åtalats eller dömts »eller om någons vandel i övrigt». Från registret, som förs hos rikspolisstyrelsen, kan erhållas både statistiska data och under vissa i lagen angivna förutsättningar uppgifter om enskilda individer. Vid uppgiftslämnande skall enligt rikspolisstyrelsens anvisningar också anmärkas bl. a. om förekomsten av narkotikamissbruk. Det kommer därför att vara möjligt att från registret erhålla uppgifter såväl om brott mot t. ex. narkotikaförordningen som om visst missbruk som uppdragats i samband med brott.

Vid rikspolisstyrelsens narkotikakommission förs vidare ett s. k. arbetsregister som hjälpmedel för kommissionens arbete. Det omfattar personer som misstänkts för narkotikabrott (och eventuellt varit föremål för åtgärd), men också personer som över huvud hörts i narkotikautredningar eller som lämnat upplysningar. Registret, som innehåller omkring 5 000 namn, är inte så upplagt att man därifrån kan få upplysning om antalet missbrukare i riket eller de olika personernas missbrukshistoria. Emellertid pågår förberedelser för att överföra arbetsregistret till rikspolisstyrelsens ADB-system. Härigenom blir det möjligt att i större utsträckning än hittills tillgodose behovet av informationer för såväl polisens brottspanande och utredande verksamhet som för statistiska ändamål.

5. Register för terapi och kontroll av missbruk

I sitt första delbetänkande föreslog kommittén (s. 130) att ett sekretessbelagt kartotek skall föras inom medicinalstyrelsen till stöd för handläggning av ärenden beträffande sådana patienter som erhåller vård med förskrivning av narkotika i ambulans behandling.

Genom en cirkulärskrivelse av den 29 september 1966 hemställde medicinalstyrelsen att sjukvårdsläkarna vid de statliga mentalsjukhusen och överläkarna vid de psykiatriska klinikerna (och vissa alkoholpolikliniker) skulle till narkomanvårdskommittén besvara bl. a. följande fråga: »Vid olika tillfällen har förslag framförts om register beträffande läkemedelsmissbrukare för att bl. a. förhindra dubbelförskrivningar. Föreligger enligt Ert bedömande behov av ett sådant register? Har Ni synpunkter beträffande utformningen härav?»

Uppfattningarna var delade om önskvärdheten över huvud av ett register och om utformningen därav. De flesta läkare förordade någon form av register, företrädesvis regionalt genom länsläkaren; 24 läkare var emellertid negativa till varje form av registrering. Svar inkom från 119 läkare.

Det förekommer redan nu, enligt vad olika svar ger vid handen, att läkare meddelar fall av missbruk till vissa förste stadsläkare eller länsläkare, som sedan — ibland med stöd av ett eget register — underrättar andra berörda läkare inom distriktet. Sålunda förekommer någon form av register hos förste stadsläkarna i Malmö och Norrköping samt hos länsläkarna i Malmöhus län, Kristianstads län, Jönköpings län, Älvsborgs län, Värmlands län och Kopparbergs län. I Göteborgs stad har därvarande läkarförening ett register över missbrukare.

Som argument för registrering har bl. a. angivits dels den redan i medicinalstyrelsens cirkulär omnämnda möjligheten att förhindra dubbelförskrivning, dels möjligheten att över huvud avstånga missbrukare från vidare tillförsel av medel. En läkare har redogjort för sin erfarenhet av patienter som efter genomgången avvänjning från bl. a. barbiturater erhåller nya förskrivningar på dessa medel från andra läkare.

Som argument mot registrering har anförts bl. a. följande.

Vissa läkare anser att det strider — eller kan komma att strida — mot tystnadsplikten att underrätta kolleger och, som i vissa fall diskuterats, även apotek om missbruksfall. Beträffande registret i Göteborg förklarar en överläkare i staden att han visserligen finner det utomordentligt fördelaktigt med ett register över missbrukare och att han själv många gånger anmält fall till registret, men att han inte är helt övertygad om att gällande sekretessbestämmelser beaktas med detta system. Vidare anför riskerna att skada förtroendeförhållandet mellan läkare och patient, faran att »stämpla» patienten och möjligheten att en sådan åtgärd kan befästa vissa patienters misstro mot samhället. Någon läkare har begränsat sin bedömning till att avse det egna distriktet och förklarat att missbrukets ringa omfattning där gjorde ett register överflödigt. Det har vidare påpekats att läkemedelsmissbruket åtminstone

såvitt avser centralstimulantia i största utsträckning avser medel som inte förskrivits av läkare. Flera läkare har menat att nyttan av ett register också därutöver är begränsad eller ingen (eftersom bl. a. missbrukarna kan uppge felaktiga persondata vid läkarbesök och därmed undandra sig effekten av registreringen). Slutligen har framhållits risken för »att den illegala marknaden får några opåräknade kunder».

Beträffande frågan om den närmare utformningen av en eventuell registrering och därpå grundad information kan — utöver vad ovan anförts om central och lokal registrering — nämnas att flera läkare ansett att även apoteken borde erhålla uppgift om missbruksfallen. En läkare har anmärkt att apoteken saknar rätt att vägra expediering av recept till missbrukare, men han har (i likhet med en annan läkare) önskat att apoteken i viss utsträckning skulle få rätt härtill; han har vidare efterlyst legala möjligheter att förbjuda viss person att inköpa vissa preparat. En läkare har föreslagit att registreringen skulle ske endast beträffande de patienter som samtyckt härtill (för att hjälpa den narkotikaberoende personen till behandling när han bl. a. är på annan ort) och en annan läkare att den skulle förekomma endast beträffande missbruk av opiumpreparat (på grund av svårigheten att kontrollera bl. a. sömnmedelsförskrivningen; centralstimulantia föreslås bli förbjudna). Vidare har framhållits att registreringen inte endast borde avse patienter som varit intagna på sjukhus. Ett register kunde enligt flera bedömares mening bli effektivt endast om möjlighet skapades att säkert identifiera patienterna.

Ett register har av vissa läkare ansetts kunna erbjuda möjlighet att med en viss utformning ge besked om dels läkares förskrivning, dels konsumtionen av beroendeframkallande medel.

C. BESTÄMMELSER OM TYSTNADSPLIKT FÖR MEDICINALPERSONAL

Det primära stadgandet om *läkares* tystnadsplikt återfinns i 8 § allmänna läkarinstruktionen och lyder:

Ej må läkare yppa vad honom i denna hans egenskap blivit i förtroende meddelat, ej heller i oträngt mål uppenbara vad han själv funnit angående sjukdom eller dess uppkomst; dock att vad sålunda stadgats icke medför någon inskränkning i läkares skyldigheter enligt gällande författningar.

Brott mot anförda bestämmelser är straffbelagt i instruktionens 10 §.

För sjukhusläkare gäller även 35 § i sjukvårdslagen den 6 juni 1962, vari stadgas följande:

Ledamot och suppleant i sjukvårdsstyrelse eller direktion ävensom den, vilken är anställd i den sjukvårdande verksamhet som avses i denna lag, må ej till obehörig yppa något om patientens sjukdom eller personliga förhållanden i övrigt, om vilka han i sin nämnda egenskap erhållit kunskap.

Nämnda stadgande är straffsanktionerat genom bestämmelserna om ämbetsbrott. I brottsbalken 20 kap. 3 § föreskrivs ansvar för brott mot tystnads-

plikt för ämbetsman som yppar vad han är pliktig att hemlighålla. Stadgandet i brottsbalkens 20 kap. 4 § om ansvar för tjänstefel kan vara tillämpligt vid icke uppsåtligt brott. Även för den som utan att vara underkastad ämbetsansvar är anställd i allmän tjänst gäller jämlikt 20 kap. 12 § bestämmelserna i 3 §.

För *tandläkare, sjuksköterskor och barnmorskor* finns bestämmelser om tystnadsplikt — i huvudsak motsvarande 8 § läkarinstruktionen — i allmänna tandläkarinstruktionen, sjuksköterskereglementet och barnmorskereglementet. För *apotekspersonal* synes fortfarande gälla följande stadgande i Kungl. Maj:ts medicinalordningar den 30 oktober 1688: »Och såsom åtskilliga sjukdomar förefalla, vilka patienterna vilja hava dolda, och likväl av recepterna något fattas kan, varför det varit haver; alltså bör ingen uti apoteken giva någon kunskap därom, mycket mindre visa åt någon en annans medicinrecept, dem det icke angår, att därefter se.»

För *övriga kategorier av medicinalpersonal* gäller av medicinalstyrelsen utfärdade föreskrifter i ämnet. I ett cirkulär den 10 juli 1964 angående tystnadsplikt för medicinalpersonal m. fl. uttalar styrelsen efter att ha erinrat om bestämmelserna angående läkare och övriga ovan särskilt nämnda kategorier, bl. a. följande:

»För övriga grupper av medicinalpersonal under medicinalstyrelsens inseeende äger styrelsen, jämlikt 2 § kungl. kungörelsen den 21 maj 1964 (SFS nr 428, MF nr 41), fastställa instruktioner och andra föreskrifter för yrkesutövningen. I den mån icke medicinalstyrelsen i särskild instruktion meddelat föreskrift om tystnadsplikt för viss grupp av sådan personal, föreskriver medicinalstyrelsen härigenom, att för befattningshavare tillhörande ifrågavarande grupper av medicinalpersonal, som kommer i förbindelse med vårdsökande, skall gälla samma regel om tystnadsplikt, som ovan återgivits för läkare.»

Efter redogörelse för 35 § sjukvårdslagen fortsätter medicinalstyrelsen i cirkuläret:

»Här är sålunda icke fråga endast om sjukvårdspersonal utan även om övrig personal i tjänst inom sjukvården eller förvaltningsorgan för sådan liksom om vissa grupper av kommunala förtroendemän. Samma regel bör emellertid uppenbarligen iakttagas även av den som tjänstgör eller för sin utbildning praktiserar inom hälso- och sjukvården, oavsett om denna regleras i sjukvårdslagen eller icke.»

Den förut omnämnda *skyldigheten att vittna* har såvitt avser viss medicinalpersonal inskränkts genom stadgandena i rättegångsbalken 36 kap. 5 § andra stycket, vilket lyder sålunda:

Ej heller må advokat, läkare, tandläkare, barnmorska eller deras biträden höras angående något, som på grund av denna deras ställning förtrotts dem eller de i samband därmed erfarit, med mindre det är i lag medgivet eller den, till vilkens förmån tystnadsplikten gäller, samtycker därtill.

I fjärde stycket av samma paragraf stadgas:

Utan hinder av vad i andra eller tredje stycket sägs vare annan än försvarare skyldig att avgiva utsago i mål angående de brott, varå icke kan följa lindrigare straff än fängelse i två år.

Offentlighetskommittén föreslår i sitt betänkande Offentlighet och sekretess (SOU 1966:60) att bl. a. ovan redovisade bestämmelser skall gälla även för psykolog, sjuksköterska, skol- eller sjukhuskurator och sjukgymnast ävensom andra befattningshavare som har att ge råd i personliga angelägenheter.

D. SÄRSKILDA SYNPUNKTER

Uppenbart är att ju mer omfattande möjligheterna till information om fall av läkemedelsmissbruk är, dessto större är utsikterna att missbrukaren kommer under behandling och att behandlingen blir adekvat. Likaså påverkas givetvis motarbetandet av illegal läkemedelshantering av ökade möjligheter att erhålla upplysningar därom.

I anslutning till vad ovan anförts om existerande upplysningskällor kan till en början framhållas att det inte synes vara en framkomlig väg att på förevarande område författningsvägen införa särskilda bestämmelser om generell skyldighet att anmäla läkemedelsmissbruk eller illegal läkemedelshantering. Allmänhetens inställning till frågorna om och när anmälan bör ske torde böra påverkas ej lagstiftningens väg utan genom ökad information och upplysning.

Vad härefter gäller frågan huruvida vissa personalkategorier — i nu förevarande sammanhang berörs främst medicinalpersonal — bör åläggas utöver redan existerande upplysningsplikt rapporteringsskyldighet i någon särskild form med avseende å läkemedelsmissbruk och illegal läkemedelshantering, måste fördelarna av ett sådant system avvägas mot eventuella nackdelar. Som ovan anförts existerar för närvarande tillämpliga bestämmelser i barnvårdslagen samt i 13 § allmänna läkarinstruktionen. Tvekan kan råda huruvida en mer allmän skyldighet bör författningens väg åläggas medicinalpersonal att upplysa om missbruket. Från flera håll har påpekats att en sådan skyldighet skulle kunna medföra att läkarna förlorar den »goodwill» som de nu har och att vetskap om risk för att bli anmäld för myndighet skulle avhålla missbrukare från att söka vård.

Nämnda problem påverkas också av existerande bestämmelser om tystnadsplikt för medicinalpersonal.

Till en början kan fastslås att anledning ej föreligger att ifrågasätta att läkarsekretessen fyller en betydelsefull funktion; om en sjuk person ej kunde förutsätta sådan sekretess, måste man räkna med att han kan komma att avstå från läkarvård eller i vart fall undvika att lämna för diagnos och behandling betydelsefulla uppgifter.

Gällande bestämmelser om tystnadsplikt för medicinalpersonal, även de grundläggande stadgandena, är till sin utformning oklara. Möjlighet att detaljerat och tydligt utforma bestämmelser av förevarande art torde för övrigt ej föreligga. Omständigheterna i varje fall måste vara av betydelse för tolkningen. Denna måste därför i stor utsträckning överlämnas åt rättstillämpningen; bestämmelsernas innebörd och räckvidd har emellertid prövats endast

i ett fåtal rättsfall. Med ledning av den genomgång av materia på området som professor L. Welamson redovisat i sitt arbete "Läkarsekretessen" skall här lämnas några synpunkter på tolkningen av ifrågavarande stadganden; tolkningen ansluter sig i stort till den av Welamson hävdade. Vad i fortsättningen sägs om läkare är tillämpligt även på annan medicinalpersonal.

Tystnadsplikten i *förhållande till annan än domstol och part i rättegång* är i princip ovillkorlig beträffande vad som i förtroende meddelats läkaren i denna hans egenskap (= första ledet av 8 § läkarinstruktionen). Hit bör räknas ej blott patientens egna meddelanden, lämnade uttryckligen eller underförstått i förtroende, utan även vad läkaren själv iakttagit i samband därmed. Ett meddelande bör kunna antagas vara lämnat i förtroende om det är sådant att en person i uppgiftslämnarens ställning kan förmodas vilja hemlighålla det. Denna tystnadsplikt gäller mot envar och oberoende av om den som begär en upplysning själv, t. ex. såsom läkare, har tystnadsplikt. Undantagna från tystnadsplikten är till att börja med fall där patienten själv samtycker till meddelandet. Vidare har undantag föreskrivits genom ett antal särskilda bestämmelser; se härom vad ovan anförts bl. a. om läkares skyldighet att lämna upplysningar till medicinalstyrelsen och länsläkare och jämlikt stadgandena i *lex veneris*, barnavårdslagen m. fl. författningar. — I undantagsfall torde dessutom oskrivna regler för nödsituationer kunna åberopas för att bryta mot den principiella tystnadsplikten. — Beträffande en läkares egna iakttagelser som gjorts helt utan samband med något patientens förtroende — t. ex. vid tvångsundersökningar — har läkaren att göra en avvägning mellan sekretessintresset och det intresse som påkallar meddelande av upplysning. »I oträngt mål» får ej heller för detta fall upplysningar ges (= andra ledet av 8 § läkarinstruktionen). I dessa fall ankommer avgörandet helt på läkaren. Undantag från eljest gällande tystnadsplikt gäller även här för fall av samtycke eller särskilda bestämmelser.

Vittnespliktens begränsning torde kunna anses ha den innebörden att tystnad skall iakttagas beträffande vad som i förtroende meddelats läkaren i denna hans egenskap samt vad vederbörande själv iakttagit i samband med det förtroliga meddelandet. Undantagen framgår av författningstexten.

I samma omfattning som vittnesplikten begränsats är medicinalpersonal förhindrad att för *bevisändamål* lämna upplysningar *till polis- eller åklagarmyndighet eller eljest part i rättegång*.

Som ovan redovisats förekommer på vissa ställen i landet en form av information mellan läkare angående observerat läkemedelsmissbruk. Anledning till att sådana meddelanden lämnas är en strävan efter att förhindra bl. a. dubbelföreskrivningar av läkemedel.

Det föreligger enligt kommitténs bedömning ett klart behov att inte endast kunna ingripa disciplinärt mot läkare som gjort felaktiga föreskrivningar, utan också kunna ge läkarna sådana möjligheter till information att man minskar riskerna för att skapa eller vidmakthålla missbruk. En sådan form av meddelande av upplysningar som den vilken redovisats i enkätsvaren synes emellertid ej stå i överensstämmelse med den här förut framställda uppfattningen

om innebörden av läkares och apotekares tystnadsplikt och måste därför ersättas av andra informationsvägar.

Med tanke bl. a. på att få möjlighet att snabbt upptäcka nya mönster i läkemedelsmissbruket har inom medicinalstyrelsen tidigare övervägts huruvida det vore genomförbart att på statistisk väg kontinuerligt bearbeta ett receptmaterial såvitt gäller beroendeframkallande medel över huvud. Det har dock vid vissa tidigare undersökningar visat sig förenat med stora svårigheter att genomföra en sådan åtgärd. Frågan har åter aktualiserats i och med att vissa landsting och sjukhus övervägt att införa databehandling av recept och rekvisitioner. Kommittén har under hand inhämtat upplysningar om de tekniska möjligheterna att göra en kontinuerlig, riksomfattande bearbetning av samtliga recept. Särskilt har kommittén därvid beaktat det utvecklingsarbete som på detta område bedrivits vid Akademiska sjukhuset i Uppsala och Karolinska sjukhuset i Stockholm. De tekniska möjligheterna till en kontinuerlig databehandling synes finnas. Genom att man valde ett tillvägagångssätt varigenom alla recept, således ej endast beträffande den i och för sig obestämda gruppen av beroendeframkallande medel, bearbetades, skulle fler önskemål samtidigt kunna tillgodoses:

1. Missbruk av olika medel kan snabbare upptäckas och kartläggas än med nu gällande system.

2. En granskning av läkares förskrivningsvanor kan komma till stånd. I fråga om narkotika är behovet av en ytterligare kontroll begränsad, men såvitt gäller andra beroendeskapande medel är en skärpt kontroll erforderlig.

3. Redan tillkomsten av en receptregistrering torde medföra större försiktighet vid förskrivningen.

4. Uppgifter skulle kunna erhållas och registreras om enskilda patienters förbrukning av beroendeframkallande läkemedel.

5. En möjlighet skapas att mer noggrant följa läkemedelskonsumtionens utveckling.

6. Möjlighet skulle skapas till en kostnadskontroll beträffande alla läkemedel. Denna fråga ligger inte inom kommitténs uppdrag att utreda, men frågeställningen har betydelse vid övervägandet av bl. a. förslagets ekonomiska konsekvenser — en kostnadskontroll kan uppenbarligen medföra vinster av beskaffenhet att kunna helt eller delvis uppväga kostnaderna för bearbetningen av recepten.

Läkare bör ha rätt att beträffande viss patient inhämta upplysning från registret om huruvida denne även får förskrivning från annan läkare. Detta system skulle alltså ersätta den uppgiftslämning som nu förekommer genom bl. a. länsläkare. Eftersom det föreslagna registret bygger på central bearbetning av receptmaterialet måste det föras centralt, lämpligen inom medicinalstyrelsens statistiska avdelning. Registret förutsätts böra bli sekretessbelagt, såtillvida att utöver angivna upplysningar till behandlande läkare endast statistiska uppgifter skall få utlämnas.

Medicinalstyrelsen föreslås att tillsammans med riksförsäkringsverket överväga denna fråga samt genomföra en försöksverksamhet.

Polis- och åklagarmyndigheter samt domstolar

A. INLEDANDE ANMÄRKNINGAR

De samhällspreventiva åtgärder i narkotikafrågan som består av polismyndighetens brottsförhindrande och beivrande verksamhet samt de övriga rättsvårdande myndigheternas ingripanden mot lagöverträdare har under senare år särskilt i Stockholm och Göteborg medfört en successivt ökande arbetsbelastning för nämnda myndigheter. Det är i förevarande sammanhang av intresse att överväga dels myndigheternas organisation och arbete såvitt gäller narkotikaärenden, dels deras behov av förstärkning i form av personal och resurser i övrigt.

Vid dessa överväganden är att beakta att en utbyggnad av polisens resurser får konsekvenser för behovet av en förstärkning av åklagar- och domstolsorganisationen samt att en förstärkning av åklagarinsatsen ställer ökade anspråk på domstolarna. En utbyggnad av resurserna bör därför vara samordnad, eftersom det i annat fall kan uppstå en arbetsbalans på åklagar- och/eller domstolssidan.

En problematik, som är gemensam för såväl rättsvårdande som andra myndigheter i kontakt med narkotikafrågor, är huruvida narkotikaärenden bör föras samman till specialiserad handläggning eller behandlas i samma ordning som myndigheternas övriga uppgifter. Kommittén finner för sin del att särskilt för de rättsvårdande myndigheternas vidkommande torde vissa fördelar stå att vinna genom att narkotikaärenden handläggs av särskild personal. Därigenom kan personalen förvärva den nödvändiga och omfattande specialkunskap om narkotiska medel och om missbrukets olika karakteristika som erfordras för en effektiv handläggning och nyanserad bedömning.

Vissa av de rättsvårdande myndigheternas problem är gemensamma — t. ex. behovet av skolning beträffande olika missbruksaspekter — under det att andra problem är mera avgränsade. Det är emellertid angeläget att de olika här avsedda myndigheterna i sitt arbete utgår från en gemensam grundsyn beträffande preventionsfrågorna. Det vore därför önskvärt att justitiedepartementet anordnade samråd mellan företrädare för berörda myndigheter för att främja detta mål.

B. POLISVÄSENDET

1. Verksamheten

Med början från år 1958 organiserades inom statspolisen och vid stockholmspolisen särskilda polisgrupper för arbete med narkotikaspaning och -utred-

ning. Statspolisens grupp arbetade på riksplanet, men en stor del av ärendena avsåg Stockholm.

I en skrivelse av den 19 maj 1965 från rikspolisstyrelsen till Kungl. Maj:t, där styrelsen hemställde att en utredning skulle tillsättas, gavs bl. a. följande framställning av polisarbetet:

»Förskrivning av narkotika var rätt frikostig från läkarnas sida i slutet av 1950-talet och i början av 1960-talet. Flertalet läkare hade då säkerligen icke uppmärksammat, att en stor del av patienterna själva missbrukade de ordinerade läkemedlen eller överlät dem till andra missbrukare. Missbrukarna kunde tydligen icke på legal väg täcka det behov de hade, trots den relativa lätthet, med vilken man då kunde komma över preparaten genom läkarbesök. Som exempel kan nämnas, att enligt medicinalstyrelsens beräkningar år 1955 på läkarrecept utskrivits minst 30 miljoner doser av preparat innehållande dexamfetamin eller fenmetralin, dvs. de preparat som f. n. är de på den illegala marknaden oftast förekommande. Inbrotten på apotek med tillgrepp av narkotika ökade sålunda i oroväckande grad vid denna tid. Även receptförfalskningarna blev allt vanligare liksom osanna intyganden genom att man vid hänvändelse till läkare använde sig av falska namn.

Missbrukarnas åtgärder att på illegala vägar förskaffa sig de preparat de var beroende av kom först till synes genom anmälningar om apoteksinbrott och receptförfalskningar. Från polisens sida tog man därför hösten 1958 kontakt med medicinalstyrelsen, vilket innebar upptakten till ett i fortsättningen effektivt samarbete, som lett till att missbrukarna fått allt svårare att komma över de eftersträvade preparaten på de sätt man tidigare utnyttjat sig av. Omkring år 1962 ville det synas som om man lyckats få en viss kontroll över narkotikamissbruket och den illegala handeln. Denna uppfattning baserades på bl. a. antalet polisingripanden, men den kan ha varit felaktig, eftersom någon verklig undersökning av anledningen till den förmodade nedgången icke förekommit.

Sedan det skett en åtstramning av möjligheterna att anskaffa narkotika i Sverige, har insmugglingen av olika preparat tagit alltmer oroväckande former. Till en början avsåg denna smuggling i stort sett endast preparat med centralstimulerande verkan. Även om dessa preparat fortfarande utgör den övervägande delen av den insmugglade narkotikan, omfattar dock smugglingen också andra preparat. Såväl beslag inom riket som ingripanden utomlands mot svenskar eller i Sverige tillfälligt bosatta utlänningar har givit belägg för att missbruket tagit allt allvarligare former här i landet. Den spanande polispersonalen har varit medveten om den utveckling, som de på senare tiden gjorda ingripandena har givit belägg för.»

När polisen år 1965 förstatligades och erhöll en central ledning i och med tillskapandet av rikspolisstyrelsen, sammanslogs statspolisens och stockholmspolisens förutvarande narkotikaavdelningar till en särskild narkotikakommision inom rikspolisstyrelsens kriminalsektion som är underställd polisbyrå II. Enligt tjänsteföreskrifter, fastställda av rikspolisstyrelsen den 29 december 1964, åligger det narkotikakommisionen att i första hand samordna riksomfattande spaningar och undersökningar angående narkotikabrott och illegal sprithantering. Kommissionen skall dessutom utföra spaning och utredning beträffande illegal narkotikahantering inom Stockholms stad. Narkotikakommisionen har vidare till uppgift bl. a. att samarbeta med tullmyndigheterna och att bedriva viss informationsverksamhet.

Narkotikakommissionen består f. n. av 16 kriminalpolis­män. Vidare deltar fyra skyddspoliser från Stockholm i kommissionens arbete. Enligt riksdags­beslut skall den 1 juli 1967 ytterligare tre tjänster tillföras narkotikakommissionen.

Sedan hösten 1964 har en särskild polisstyrka inom göteborgspolisen varit avdelad för arbete med narkotikaärenden. Gruppen bestod från början av tre man och ökades successivt till att omfatta sju man. Våren 1967 har gruppen emellertid omorganiserats så att fem man är avdelade för narkotikaspaning. Gruppen har dock även att arbeta med andra ärenden, bl. a. våldsbrott. Det efter spaningsarbetet följande utredningsarbetet utfördes till en början av annan polispersonal, men åvilar nu åter den särskilda gruppen.

Vid malmöpolisen avdelades hösten 1964 två polismän för att i första hand arbeta med narkotikaärenden. Från den 1 januari 1967 har ytterligare två man avdelats härför. Även de har dock andra arbetsuppgifter vid sidan av narkotikaspaningen.

Polisen har genom Interpol ett fast samarbete med andra länders polis­myndigheter, varigenom informationer och hjälp i annan form snabbt förmedlas. Interpol har ägnat särskild uppmärksamhet åt narkotikafrågorna, och bl. a. genom att föra register över internationellt verksamma narkotikaförbrytare har organisationen själv kunnat ge bistånd åt de nationella polis­myndigheterna. Interpol har vidare seminarier och dokumentationsverksamhet i narkotikafrågan. Sedan maj 1965 tjänstgör en svensk polisman vid Interpol i Paris. Den svenska polisen har därutöver ett direkt samarbete med andra länders polis­myndigheter för att kunna erhålla informationer om den inter­nationellt förgrenade narkotikabrottsligheten. Detta samarbete har emellertid

	1965				1966				1967 jan—maj			
	ns	nö	g	m	ns	nö	g	m	ns	nö	g	m
Antal inkomna ärenden ¹	361	57	442	87	339	46	515	179	228	14	163	122
Antal personer som delgivits misstanke om brott	327	42	208	30	327	38	247	42	263	14	73	49
Beslag, tabletter centralstimulantia . . .	119 005	85 266	9 261		260 464	101 842	2 950		339 694	6 133	5 992	

ns = narkotikakommissionen, ärenden i Stockholm
 nö = narkotikakommissionen, ärenden i övriga riket
 g = göteborgspolisen
 m = malmöpolisen

¹ Göteborgspolisens siffror avser inkomna anmälningar — varav flera kan avse samma person — och är därför inte jämförbara med narkotikakommissionens och malmöpolisens.

ej, till följd av olikheten i de skilda ländernas narkotikalagstiftning, i större omfattning avsett brottsliga förfaranden med centralstimulerande medel.

Arbetsituationen i fråga om narkotikaärenden vid de olika polismyndigheterna framgår av översikten på s. 101.

För att ytterligare illustrera beslagens omfattning återges i tablåform narkotikakommissionens beslag av cannabis och cannabisharts samt centralstimulantia under tiden 1 januari 1965—31 mars 1967. Dessa siffror omfattar sålunda ej andra polismyndigheters beslag. Möjligheten till en jämförelse med tullbeslagen inskränks av att narkotikakommissionens statistik omfattar vissa tullbeslag där kommissionen deltagit i det föregående spaningsarbetet. Vidare må anmärkas att siffrorna för kommissionens beslag avser en något kortare tidrymd än tullens motsvarande uppgifter.

Tablå över beslag av cannabis och cannabisharts vid rikspolisstyrelsens narkotikakommission under tiden 1 januari 1965—31 mars 1967

Medel	Antalet beslag fördelade på gram				
	1—50	51—100	101—500	501—1 000	1 001—
Cannabis	16	1	3	1	1
Cannabisharts	25	3	2	2	1
Cannabis eller cannabisharts	24	3		1	

Tablå över beslag av centralstimulantia vid rikspolisstyrelsens narkotikakommission under tiden 1 januari 1965—31 mars 1967. Antal och storlek

Medel	Antalet beslag fördelade på mängd tabletter						Mängd i övrigt
	1—50	51—100	101— 500	501— 1 000	1 001— 5 000	5 001—	
Preludin	143	59	65	32	23	8	
Ritalina	35	15	22	7	3		2 ampuller
Övriga central- stimulantia	7	5	1	1	2		Beslag av amfetamin: 7 å högst 20 ml, 1 å 320 ml och 1 å 800 ml, 1 å 20 gr, 1 å 400 gr, 1 å 130 för- packningar. Beslag av metamfe- tamin: 1 å 17 ml.

Härutöver har under tiden förekommit följande beslag av opiater: råopium 16 gram, spasmofen 10 ml, tetrapon 20 ml och 200 gram, morfin 100 ml och 450 gram, metadon två beslag å vardera 10 ml och ett å 80 ml samt petidin 70 ml och 350 gram. Av LSD har förekommit två beslag, å 1 respektive 2 sockerbitar som innehållit detta medel.

Vid tolkningen av uppgifterna om narkotikakommissionens beslag måste slutligen framhållas att samma beslag kan avse flera narkotiska medel. Det sammanlagda antalet beslagstillfällen är sålunda 473.

Arbetsbalansen till följd av bl. a. otillräcklig personalstyrka var den första veckan i juni 1967 beträffande ärenden på utredningssidan för narkotikakommissionen 85, för göteborgspolisen 35 och för malmöpolisen 2. Antalet obearbetade spaningsuppslag var respektive 1 736, 75 och 21.

Rikspolischefen har vid sammanträde med kommitténs juridiska arbetsgrupp framhållit följande synpunkter. Narkotikakommissionens nuvarande allmänna organisation är tillfredsställande. Genom kommissionens rikskaraktär har en hög grad av flexibilitet uppnåtts vid utnyttjandet av personalen. Denna fördel skulle ej uppnås om bestämt antal narkotikapolismän, lydande centralt under kommissionen, definitivt placerades på olika orter ute i landet. Till följd av specialiseringen av uppgifterna har kommissionens personal kunnat förvärva nödvändiga kunskaper på området. Med hänsyn till uppgifternas omfattning och rådande balans är det emellertid oundgängligen erforderligt att kommissionen förstärks. För att klara av denna belastning som redan föreligger och som ökar i samband med den allmänna aktiviteten skulle i och för sig ytterligare 30 man behövas. Omedelbart bör emellertid inrättas ytterligare 12 tjänster, utöver tidigare beslutade. — Utbildningen av polismän i narkotikafrågor sker genom kurser vid polisskolan i Solna, varjämte befattningshavare vid kommissionen och vid göteborgspolisen på olika platser instruerat andra polismän samt tjänstemän inom tullverket. Rikspolisstyrelsen utger vidare inom kort en särskild handbok i narkotikafrågor till hjälp för landets polismän.¹ — Beträffande polisens utrustning kan nämnas att rikspolisstyrelsen från arméns hundskola i Sollefteå beställt fem spårhundar. — Av största betydelse för ett effektivt resultat av polisens arbete mot narkotikabrottsligheten är ett intensifierat internationellt samarbete, framför allt närmare personliga kontakter med enskilda tjänstemän utomlands, varigenom betydelsefulla upplysningar skulle kunna erhållas.

Enligt en inom rikspolisstyrelsen upprättad promemoria, dagtecknad den 17 maj 1967, och från rikspolisstyrelsen under hand lämnade kompletterande beräkningar, uppgår den sammanlagda årliga kostnaden för personalförstärkningen till omkring 450 000 kronor (sex tjänster i lgr Ao 19, tillhoppa 206 640 kronor, sex tjänster i lgr Ao 17, tillhoppa 186 336 kronor, samt därutöver vissa tilläggskostnader).

¹ Handboken har numera utkommit av trycket.

2. Överväganden

Någon anledning att föreslå ändring av den organisationsform i vilken narkotikakommissionen verkar synes ej föreligga.

Med hänsyn till rådande balans av narkotikaärenden hos polismyndigheterna och till den betydande utvidgning av arbetsuppgiften som är att vänta, är det uppenbart att narkotikakommissionen måste förstärkas. Kommittén föreslår, i enlighet med rikspolischefens bedömning, att ytterligare tolv tjänster omedelbart inrättas vid kommissionen, utöver dem som redan beslutats. Ett realiserande av kommitténs förslag om kontroll avseende injektionsprutor och kanyler synes dock kunna medföra behov av ökade personalresurser.

Kommittén vill för sin del understryka nödvändigheten av att utökning även sker av de arbetsgrupper som i Göteborg och Malmö är avdelade för arbete beträffande narkotikaärenden.

I samband med behandlingen av polisens organisation och resurser vill kommittén uppta ett spörsmål som eljest närmast har anknytning till vårdfrågorna på området. Poliväsendet konfronteras i sitt arbete med läkemedelsmissbrukare ofta direkt med särskilt de omhändertagnas medicinska vårdbehov.

På hemställen av kommittén gjorde medicinalstyrelsen under maj 1966 en förfrågan till rikspolisstyrelsen om poliväsendets handläggning av narkotikaärenden och, såvitt nu är i fråga, om möjligheten att ge medicinsk vård till de omhändertagna. Svaren från landets olika polisdistrikt visade att man genomgående helt hade att lita till vanliga medicinska (psykiatriska) vårdmöjligheter. I Stockholm hade emellertid arrestavdelningen särskild medicinsk personal. Rikspolischefen har till kommittén framhållit det starkt otillfredsställande i att läkemedelsmissbrukare med akuta symtom över huvud förs till arrestavdelningar; sjukhusen syntes emellertid ofta vägra att ta emot de patienter som polisen önskade överföra dit. För att i den situationen erhålla en till nöds tillfredsställande lösning på detta problem har rikspolisstyrelsen undersökt möjligheterna att skapa en särskild mottagningsavdelning för omhändertagna med vårdbehov i olika form.

Narkomanvårdskommittén finner det önskvärt från såväl humanitär som medicinsk synpunkt att möjligheter skapas för att täcka det av rikspolisstyrelsen angivna vårdbehovet.

Kommittén vill i samband härmed erinra om den av medicinalstyrelsen i samband med övervägandena om användningen av Sabbatsbergs sjukhus framförda tanken på ett citysjukhus med resurser för mottagning av olycksfall i vidaste mening, medvetslösa, omtöcknade eller berusade personer. Ett sådant sjukhus bör ha fullständiga resurser för diagnostik och behandling av alla slags intoxicationer. Det bör vara avsett för korttidsbehandling.

C. ÅKLAGARVÄSENDET

1. Verksamheten

Endast i Stockholm och Göteborg har det förekommit en specialisering inom åklagarmyndigheterna såvitt gäller narkotikamål. I Stockholm erhöll en åklagare 1958 särskilt förordnande att handlägga sådana mål. I Göteborg har narkotikamålen genomgående handlagts av den åklagare som särskilt arbetar med tullärenden.

I och med att antalet narkotikamål successivt ökade, blev det i Stockholm erforderligt att låta två, och tidvis även tre, åklagare handlägga sådana mål. Från och med den 1 januari 1965 har emellertid till följd av ökad tillströmning av andra mål endast en åklagare vid sjuätte åklagarkammaren (som numera handlägger alla narkotikamål) kunnat disponeras. På grund av att åtalsbeslut i narkotikamål löpte risk att ej medhinnas i rätt tid, har dock sedan den 20 mars 1967 en åklagare därutöver varit förordnad att handlägga viss kvotdel av dylika mål. Denna provisoriska lösning har från vissa andra utgångspunkter haft nackdelar, som föranlett tillförordnade överåklagaren i Stockholm E. Glas att i en skrivelse av den 28 april 1967 till riksåklagaren begära tilldelning utöver gällande personalstat av en åklagare (i Igr B 5) i alla fall till och med den 31 december 1967. Till stöd för denna hemställan anfördes i skrivelsen bl. a. följande:

»Nyss berörda arrangemang med att låta en viss kvotdel av narkotikamålen handläggas av en av åklagarna å socialkammaren har, sedan det fungerat under drygt en månad, visat sig vara helt otillräckligt. Dessutom tyda vissa tecken på att antalet narkotikabrott är statt i kraftig ökning. Narkotikamålen äro oftast så omfattande att de på grund därav samt på grund av deras särart kräva en stor insats av åklagaren redan i hans egenskap av förundersökningsledare. Härigenom är det önskvärt och nödvändigt att det råder kontinuitet på de tjänster, vilka handlägga narkotikamål. Inom nu gällande personalstat kan jag dock icke avdela någon ytterligare åklagare såsom narkotikaåklagare. I anledning härav hemställer jag om en långsiktig förstärkning av antalet kvalificerade åklagare.»

Balansen av narkotikamål vid åklagarmyndighetens i Stockholm sjuätte kammare var den 31 mars 1967 146, varav 62 var beroende på domstols prövning.

Åklagarens befattning med förundersökningsarbetet är på grund av narkotikamålens ofta omfattande karaktär mer arbetskrävande än de flesta andra typer av mål. Också åklagarnas uppvaktning inför domstolarna ställer relativt stora anspråk på åklagarna — kravet på specialkunskaper — och på åklagarorganisationen — kravet på flexibilitet till följd av den relativt höga frekvensen häktade i dessa mål. Vidare förekommer omdömeskrävande överväganden i samband med prövningen av frågor om åtal alls skall anställas; denna fråga har berörts i det föregående.

Såvitt gäller skolningen av åklagare i narkotikafrågor må nämnas att vid polis-skolan i Solna på riksåklagarens uppdrag under maj 1967 anordnats en första kurs för åklagare.

Riksåklagaren har under hand förklarat sig biträda överåklagarens begäran om personalförstärkning; i avvaktan på resultatet av budgetbehandlingen har han förklarat sig ämna tillfälligt skapa utrymme för en särskild tjänst som narkotikaåklagare utöver nuvarande personalstat.

2. Överväganden

Med hänsyn till att den allmänna intensifieringen av kampen mot narkotikabrottsligheten redan medfört en avsevärd balans vad gäller narkotikamålen i Stockholm samt till att tendensen går i riktning mot allt större arbetsvolym för särskilt stockholmsåklagarna, biträder kommittén det framlagda förslaget om inrättande av ytterligare en tjänst som narkotikaåklagare vid åklagarmyndigheten i Stockholm. Skulle kommitténs förslag om förstärkning av rikspolisstyrelsens narkotikakommission vinna bifall, synes det i hög grad sannolikt att en tredje åklagartjänst i Stockholm kommer att visa sig erforderlig för ärenden av förevarande slag. — Ett fullföljande av den påbörjade utbildningsverksamheten på området synes angelägen.

D. DOMSTOLSVÄSENDET

1. Verksamheten

Vid rådhusrätterna i Stockholm och Göteborg har motsvarande specialisering beträffande narkotikamål ägt rum som vid polis- och åklagarmyndigheterna. Vid Stockholms rådhusrätt har narkotikamålen handlagts vid elfte avdelningen (stornämndsmål) och tjugotredje avdelningen (smånämndsmål). Vid elfte avdelningen har en rotel (en domare och en tingsnotarie) ägnat ungefär halva tjänstgöringstiden åt dylika mål. Från 1966 har emellertid narkotikamålen vid Stockholms rådhusrätt i viss utsträckning kommit att handläggas också vid andra avdelningar. Vid Göteborgs rådhusrätt har narkotikamålen handlagts vid nionde avdelningen.

Följande tabell utvisar antalet i första instans för narkotikabrott dömda åren 1954—1965:

	Stockholms rådhusrätt	Göteborgs rådhusrätt	Malmö rådhusrätt	Övriga råd- husrätter	Härads- rätter	Totalt
1954 ..	7	—	—	—	—	7
1955 ..	1	2	—	—	—	3
1956 ..	2	—	—	—	—	2
1957 ..	2	—	—	—	—	2
1958 ..	18	—	—	—	—	18
1959 ..	48	2	—	—	—	50
1960 ..	84	11	—	2	4	101
1961 ..	109	7	1	2	4	123
1962 ..	73	5	—	1	5	84
1963 ..	73	6	—	1	6	86
1964 ..	155	23	7	6	30	221
1965 ..	141	86	8	23	60	318

2. Överväganden

Kommittén finner det antagligt att narkotikamålen kommer att öka i antal i och med den föreslagna förstärkningen av polisen och åklagarväsendet. I varje fall vad gäller rådhusrätten i Stockholm kommer därvid troligen belastningen att bli så stor att ytterligare rotlar krävs för handläggning av ifrågasvarande mål.

Jämväl för domstolspersonal som har att syssla med narkotikamål synes viss skolning i narkotikafrågor vara önskvärd.

Appendix

Bilaga 1

1961 års allmänna narkotikakonvention¹

KONVENTION ERSÄTTANDE
ÄLDRE KONVENTIONER
RÖRANDE NARKOTIKA, 1961
(Översättning)

Inledning

Parterna,

som känna ansvar för mänsklighetens väl och hälsa,

som inse, att narkotika komma att förbli outhärliga såsom smärtlindrande medel och att erforderliga åtgärder måste vidtagas för att säkra tillgången på narkotika för detta ändamål,

som inse, att tillvänjning till narkotika utgör en allvarlig fara för individen och för med sig sociala och ekonomiska risker för samhället,

som äro medvetna om sin plikt att förebygga och bekämpa detta onda,

som inse, att för effektiva åtgärder mot missbruk av narkotika kräves en samordnad och världsomfattande åtgärder,

som förstå, att en sådan världsomfattande insats kräver internationellt samarbete, vilket vägledes av enhetliga principer och siktar mot gemensamma mål,

som erkänna Förenta Nationernas behörighet inom narkotikakontrollens område och *som önska,* att de berörda internationella organen skola grupperas inom ramen för denna organisation,

som önska avsluta en internationell konvention, som kan antagas av alla, och som ersätter nu förekommande narkotikafördrag, begränsar använd-

SINGLE CONVENTION ON
NARCOTIC DRUGS, 1961. DONE
AT NEW YORK, ON 30 MARCH
1961

Preamble

The Parties,

Concerned with the health and welfare of mankind,

Recognizing that the medical use of narcotic drugs continues to be indispensable for the relief of pain and suffering and that adequate provision must be made to ensure the availability of narcotic drugs for such purposes,

Recognizing that addiction to narcotic drugs constitutes a serious evil for the individual and is fraught with social and economic danger to mankind,

Conscious of their duty to prevent and combat this evil,

Considering that effective measures against abuse of narcotic drugs require co-ordinated and universal action,

Understanding that such universal action calls for international co-operation guided by the same principles and aimed at common objectives,

Acknowledging the competence of the United Nations in the field of narcotics control and desirous that the international organs concerned should be within the framework of that Organization,

Desiring to conclude a generally acceptable international convention

¹ De till konventionen fogade förteckningarna över narkotika har intagits i den lydelse de hade i svensk översättning vid konventionens ikraftträdande

ningen av narkotika till medicinska och vetenskapliga ändamål och som möjliggör oavbrutet internationellt samarbete för att förverkliga dessa avsikter och nå dessa mål,

komma härigenom överens om följande:

Artikel 1

Definitioner

1. Där icke annat uttryckligen säges eller sammanhanget annorlunda kräver, skola följande definitioner tillämpas överallt i denna konvention:

a) »Kommitté», varmed avses internationella narkotikakontrollkommittén.

b) »Cannabis», varmed avses de blommande eller fruktbarande grenspetsarna av Cannabisväxten (med undantag för fröna och bladen, när de icke åtföljas av grenspetsarna), från vilka hartset icke blivit extraherat, oavsett under vilka benämningar de förekomma.

c) »Cannabisväxt», varmed avses varje växt av släktet Cannabis.

d) »Cannabisharts», varmed avses det frånskilda hartset, vare sig i rå eller renad form, erhållet från Cannabisväxten.

e) »Kokabuske», varmed avses varje art av släktet Erythroxyton.

f) »Kokablad», varmed avses blad av kokabusken med undantag för blad, från vilka ekgonin, kokain och varje annan ekgoninalkaloid avlägsnats.

g) »Kommission», varmed avses rådets narkotikakommission.

h) »Råd», varmed avses Förenta Nationernas ekonomiska och sociala råd.

i) »Odling», varmed menas odling av vallmo, kokabuske eller cannabisväxt.

j) »Narkotikum», varmed avses varje ämne, upptaget i förteckning I eller II, vare sig hämtat ur naturriket eller syntetiskt.

replacing existing treaties on narcotic drugs, limiting such drugs to medical and scientific use, and providing for continuous international co-operation and control for the achievement of such aims and objectives,

Hereby agree as follows:

Article 1

Definitions

1. Except where otherwise expressly indicated or where the context otherwise requires, the following definitions shall apply throughout the Convention:

(a) "Board" means the International Narcotics Control Board.

(b) "Cannabis" means the flowering tops of the cannabis plant (excluding the seeds and leaves when not accompanied by the tops) from which the resin has not been extracted, by whatever name they may be designated.

(c) "Cannabis plant" means any plant of the genus cannabis.

(d) "Cannabis resin" means the separated resin, whether crude or purified, obtained from the cannabis plant.

(e) "Coca bush" means the plant of any species of the genus erythroxyton.

(f) "Coca leaf" means the leaf of the coca bush except a leaf from which all ekgonine, cocaine and any other ekgonine alkaloids have been removed.

(g) "Commission" means the Commission on Narcotic Drugs of the Council.

(h) "Council" means the Economic and Social Council of the United Nations.

(i) "Cultivation" means the cultivation of the opium poppy, coca bush or cannabis plant.

(j) "Drug" means any of the substances in Schedules I and II, whether natural or synthetic.

k) »Generalförsamling», varmed avses Förenta Nationernas generalförsamling.

l) »Olaglig handel», varmed avses odling av eller handel med narkotika i strid med bestämmelserna i denna konvention.

m) »Import» och »Export», varmed avses i respektive ords särskilda mening det faktiska överförandet av narkotika från en stat till en annan eller från ett område till ett annat inom samma stat.

n) »Tillverkning», varmed avses alla förfaringssätt, med undantag av produktion, varigenom narkotika kunna erhållas, och inbegriper såväl rening av som överföring av narkotika till andra narkotika.

o) »Medicinskt opium», varmed avses opium, som undergått sådan behandling, som är erforderlig för dess användning för medicinskt bruk.

p) »Opium», varmed avses den torkade mjölksaften från vallmo.

q) »Vallmo», varmed avses växten av arten *Papaver somniferum* L.

r) »Vallmohalm», varmed avses alla delar (utom fröna) av vallmo efter mognaden.

s) »Beredning», varmed avses en blandning, fast eller flytande, vari ingår ett narkotikum.

t) »Produktion», varmed avses insamlandet av opium, kokablåd, cannabis och cannabisharts från motsvarande växter.

u) »Förteckning I», »Förteckning II», »Förteckning III» och »Förteckning IV», varmed avses de på motsvarande sätt numrerade, till denna konvention fogade listorna över narkotika eller beredningar, med ändringar och tillägg i enlighet med artikel 3.

v) »Generalsekreteraren», varmed avses Förenta Nationernas generalsekreterare.

w) »Särskilda lager», varmed avses de mängder narkotika, som förvaras av regeringen i ett land eller område för särskilda statliga ändamål och för att användas vid utomordentliga tillfällen; uttrycket »särskilda ändamål»

(k) "General Assembly" means the General Assembly of the United Nations.

(l) "Illicit traffic" means cultivation or trafficking in drugs contrary to the provisions of this Convention.

(m) "Import" and "export" mean in their respective connotations the physical transfer of drugs from one State to another State, or from one territory to another territory of the same State.

(n) "Manufacture" means all processes, other than production, by which drugs may be obtained and includes refining as well as the transformation of drugs into other drugs.

(o) "Medicinal opium" means opium which has undergone the processes necessary to adapt it for medicinal use.

(p) "Opium" means the coagulated juice of the opium poppy.

(q) "Opium poppy" means the plant of the species *Papaver somniferum* L.

(r) "Poppy straw" means all parts (except the seeds) of the opium poppy, after mowing.

(s) "Preparation" means a mixture, solid or liquid, containing a drug.

(t) "Production" means the separation of opium, coca leaves, cannabis and cannabis resin from the plants from which they are obtained.

(u) "Schedule I", "Schedule II", "Schedule III" and "Schedule IV" mean the correspondingly numbered list of drugs or preparations annexed to this Convention, as amended from time to time in accordance with article 3.

(v) "Secretary-General" means the Secretary-General of the United Nations.

(w) "Special stocks" means the amounts of drugs held in a country or territory by the government of such country or territory for special Government purposes and to meet exceptional circumstances; and the expression "special purposes" shall be construed accordingly.

skall tolkas i överensstämmelse därmed.

x) »Lager», varmed avses de mängder narkotika, som förvaras i ett land eller område och som äro avsedda för:

1. förbrukning inom landet eller området för medicinska och vetenskapliga ändamål;

2. tillverkning inom landet eller området av narkotika och andra ämnen, eller

3. export;

men omfattar icke de mängder narkotika, som förvaras i ett land eller område

4. av apotekare eller andra behöriga detaljdistributörer samt av institutioner eller kvalificerade personer i behörigen auktoriserad utövning av terapeutisk eller vetenskaplig verksamhet eller

5. som »särskilda lager».

y) »Område», varmed avses varje del av en stat, som behandlas som en avskild enhet i fråga om tillämpning av det system med import- och exporttillstånd, varom stadgas i artikel 31. Denna definition skall icke tillämpas på beteckningen »område», såsom denna användes i artiklarna 42 och 46.

2. Enligt denna konvention skall ett narkotikum anses som »förbrukat» när det utlämnats till en person eller ett företag för detaljdistribution, för medicinsk användning eller för vetenskaplig forskning; uttrycket »förbrukning» skall tolkas i överensstämmelse därmed.

Artikel 2

Ämnen under kontroll

1. Med undantag för de kontrollbestämmelser, som äro begränsade till vissa bestämda narkotika, äro narkotika i förteckning I underkastade alla kontrollbestämmelser, som gälla för narkotika under denna konvention, och i synnerhet de bestämmelser, som föreskrivas i artiklarna 4 c, 19, 20, 21, 29, 30, 31, 32, 33, 34 och 37.

(x) "Stocks" means the amounts of drugs held in a country or territory and intended for:

(i) Consumption in the country or territory for medical and scientific purposes,

(ii) Utilization in the country or territory for the manufacture of drugs and other substances, or

(iii) Export;

but does not include the amounts of drugs held in the country or territory

(iv) By retail pharmacists or other authorized retail distributors and by institutions or qualified persons in the duly authorized exercise of therapeutic or scientific functions, or

(v) As "special stocks".

(y) "Territory" means any part of a State which is treated as a separate entity for the application of the system of import certificates and export authorizations provided for in article 31. This definition shall not apply to the term "territory" as used in articles 42 and 46.

2. For the purposes of this Convention a drug shall be regarded as "consumed" when it has been supplied to any person or enterprise for retail distribution, medical use or scientific research; and "consumption" shall be construed accordingly.

Article 2

Substances under control

1. Except as to measures of control which are limited to specified drugs, the drugs in Schedule I are subject to all measures of control applicable to drugs under this Convention and in particular to those prescribed in articles 4 (c), 19, 20, 21, 29, 30, 31, 32, 33, 34 and 37.

2. The drugs in Schedule II are

2. Narkotika i förteckning II äro underkastade samma kontrollbestämmelser som narkotika i förteckning I, med undantag för de bestämmelser som föreskrivas i paragraferna 2 och 5 av artikel 30 i fråga om detaljhandeln.

3. Beredningar, andra än de i förteckning III upptagna, äro underkastade samma kontrollbestämmelser, som de i dem ingående narkotika, men beräkningar (artikel 19) och statistiska uppgifter (artikel 20), andra än de som hänföra sig till dessa narkotika, erfordras icke för dessa beredningar, och bestämmelserna i paragraf 2 c av artikel 29 samt paragraf 1 b II av artikel 30 äga icke tillämpning.

4. Beredningar i förteckning III äro underkastade samma kontrollbestämmelser, som beredningar, innehållande i förteckning II upptagna narkotika, med undantag av, att paragraferna 1 b och 3—15 av artikel 31 ej äga tillämpning och att i fråga om beräkningar (artikel 19) och statistiska uppgifter (artikel 20) de nödvändiga upplysningarna begränsas till de mängder narkotika, som använts vid tillverkningen av sagda beredningar.

5. Narkotika i förteckning IV skola även vara intagna i förteckning I och underkastade alla kontrollbestämmelser, som gälla för narkotika i den senare förteckningen, och dessutom följande:

a) Parterna skola införa alla de särskilda kontrollbestämmelser, som de anse vara nödvändiga med hänsyn till de synnerligen farliga egenskaperna hos dessa narkotika; och

b) Parterna skola, om enligt deras åsikt de rådande förhållandena inom deras länder äro sådana, att denna åtgärd utgör den mest lämpade för skydd av folkhälsan, förbjuda produktion, tillverkning, export och import av, handel med, innehav eller användning av sådana narkotika, med undantag av de mängder, som kunna erfordras uteslutande för medicinsk och vetenskaplig forskning, däri inberäknat kliniska prövningar med

subject to the same measures of control as drugs in Schedule I with the exception of the measures prescribed in article 30, paragraphs 2 and 5, in respect of the retail trade.

3. Preparations other than those in Schedule III are subject to the same measures of control as the drugs which they contain, but estimates (article 19) and statistics (article 20) distinct from those dealing with these drugs shall not be required in the case of such preparations, and article 29, paragraph 2 (c) and article 30, paragraph 1 (b) (ii) need not apply.

4. Preparations in Schedule III are subject to the same measures of control as preparations containing drugs in Schedule II except that article 31, paragraphs 1 (b) and 4 to 15 need not apply, and that for the purpose of estimates (article 19) and statistics (article 20) the information required shall be restricted to the quantities of drugs used in the manufacture of such preparations.

5. The drugs in Schedule IV shall also be included in Schedule I and subject to all measures of control applicable to drugs in the latter schedule, and in addition thereto:

(a) A Party shall adopt any special measures of control which in its opinion are necessary having regard to the particularly dangerous properties of a drug so included; and

(b) A Party shall, if in its opinion the prevailing conditions in its country render it the most appropriate means of protecting the public health and welfare, prohibit the production, manufacture, export and import of, trade in, possession or use of any such drug except for amounts which may be necessary for medical and scientific research only, including clinical trials therewith to be conducted under or subject to the direct supervision and control of the Party.

6. In addition to the measures of control applicable to all drugs in Schedule I, opium is subject to the provisions of articles 23 and 24, the

dessa narkotika, vilka böra utföras under direkt överinseende och kontroll av ifrågavarande part eller underordnas sådant överinseende och sådan kontroll.

6. Förutom för alla narkotika i förteckning I gällande kontrollbestämmelser skall opium underkastas de i artiklarna 23 och 24, kokablad i de i artiklarna 26 och 27 och cannabis de i artikel 28 stadgade bestämmelserna.

7. Vallmo, kokabuske, cannabisväxt, vallmohalm och cannabisblad äro underkastade kontrollbestämmelserna i artiklarna 22—24; 22, 26 och 27; 22 och 28; 25; samt 28, respektive.

8. Parterna skola göra allt som står i deras makt för att underställa de ämnen, som icke falla under bestämmelserna i denna konvention men som kunna komma att användas vid olaglig tillverkning av narkotika, de former av kontroll, som äro möjliga att genomföra.

9. Parterna äro icke skyldiga att tillämpa denna konventions bestämmelser på narkotika, som allmänt användes inom industrien för andra än medicinska och vetenskapliga ändamål, under förutsättning:

a) att de genom att utnyttja lämpliga denatureringsmetoder eller på annat sätt försäkra sig om, att på sådant sätt använda narkotika icke kunna föranleda missbruk eller orsaka skadeverkningar (artikel 3, paragraf 3) och att de skadliga ämnena i praktiken icke kunna återvinnas; och

b) att de i sina statistiska upplysningar (artikel 20) taga upp den mängd av varje narkotikum, som använts på sådant sätt.

Artikel 3

Ändringar i kontrollens omfattning

1. Om en part eller världshälsoorganisationen besitter upplysningar, som enligt dess mening kräva en ändring i någon av förteckningarna, skall ve-

coca leaf to those of articles 26 and 27 and cannabis to those of article 28.

7. The opium poppy, the coca bush, the cannabis plant, poppy straw and cannabis leaves are subject to the control measures prescribed in articles 22 to 24; 22, 26 and 27; 22 and 28; 25; and 28, respectively.

8. The Parties shall use their best endeavours to apply to substances which do not fall under this Convention, but which may be used in the illicit manufacture of drugs, such measures of supervision as may be practicable.

9. Parties are not required to apply the provisions of this Convention to drugs which are commonly used in industry for other than medical or scientific purposes, provided that:

(a) They ensure by appropriate methods of denaturing or by other means that the drugs so used are not liable to be abused or have ill effects (article 3, paragraph 3) and that the harmful substances cannot in practice be recovered; and

(b) They include in the statistical information (article 20) furnished by them the amount of each drug so used.

Article 3

Changes in the scope of control

1. Where a Party or the World Health Organization has information which in its opinion may require an amendment to any of the Schedules, it shall

derbörande anmäla detta för generalsekreteraren och samtidigt tillställa honom erforderligt upplysningsmaterial som stöd för sin anmälan.

2. Generalsekreteraren skall överända denna anmälan jämte de upplysningar, han anser vara av betydelse, till parterna, till kommissionen och, om anmälan gjorts av en part, till världshälsoorganisationen.

3. Om en anmälan avser ett ämne, som icke redan intagits i förteckning I eller i förteckning II,

I. skola parterna med ledning av tillgängliga upplysningar undersöka möjligheten av att temporärt tillämpa på ämnet alla de kontrollbestämmelser, som gälla för narkotika i förteckning I;

II. kan kommissionen, i avvaktan på sitt beslut jämlikt bestämmelserna i punkt III av denna paragraf, besluta, att parterna skola temporärt tillämpa på detta ämne alla de kontrollbestämmelser, som gälla för narkotika i förteckning I. Parterna skola temporärt tillämpa dessa föreskrifter på ämnet i fråga;

III. om världshälsoorganisationen finner, att ämnet kan leda till samma missbruk och framkalla samma skadeverkningar som narkotika i förteckning I eller i förteckning II eller att det kan omvandlas till ett narkotikum, skall den underlåta kommissionen härom, och denna skall då besluta i överensstämmelse med världshälsoorganisationens rekommendation, att ämnet skall införas i förteckning I eller i förteckning II.

4. Om världshälsoorganisationen finner, att en beredning på grund av däri ingående ämnen icke kan föranleda missbruk och icke kan framkalla skadeverkningar (paragraf 3) och att däri ingående narkotikum icke kan utan svårighet utvinnas, kan kommissionen i överensstämmelse med världshälsoorganisationens rekommendation införa beredningen i förteckning III.

5. Om världshälsoorganisationen finner, att ett narkotikum i förteckning I kan i synnerlig grad föranleda missbruk och framkalla skadeverk-

notify the Secretary-General and furnish him with the information in support of the notification.

2. The Secretary-General shall transmit such notification, and any information which he considers relevant, to the Parties, to the Commission, and, where the notification is made by a Party, to the World Health Organization.

3. Where a notification relates to a substance not already in Schedule I or in Schedule II,

(i) The Parties shall examine in the light of the available information the possibility of the provisional application to the substance of all measures of control applicable to drugs in Schedule I;

(ii) Pending its decision as provided in sub-paragraph (iii) of this paragraph, the Commission may decide that the Parties apply provisionally to that substance all measures of control applicable to drugs in Schedule I. The Parties shall apply such measures provisionally to the substance in question;

(iii) If the World Health Organization finds that the substance is liable to similar abuse and productive of similar ill effects as the drugs in Schedule I or Schedule II or is convertible into a drug, it shall communicate that finding to the Commission which may, in accordance with the recommendation of the World Health Organization, decide that the substance shall be added to Schedule I or Schedule II.

4. If the World Health Organization finds that a preparation because of the substances which it contains is not liable to abuse and cannot produce ill effects (paragraph 3) and that the drug therein is not readily recoverable, the Commission may, in accordance with the recommendation of the World Health Organization, add that preparation to Schedule III.

5. If the World Health Organization finds that a drug in Schedule I is particularly liable to abuse and to produce ill effects (paragraph 3) and that such liability is not offset by substan-

ningar (paragraf 3) och att sådana egenskaper icke uppvägas av väsentliga terapeutiska fördelar, vilka icke finnas hos andra ämnen än i förteckning IV intagna narkotika, kan kommissionen i överensstämmelse med världshälsoorganisationens rekommendation införa detta narkotikum i förteckning IV.

6. När en anmälan avser ett i förteckning I eller förteckning II intaget narkotikum eller en beredning i förteckning III, kan kommissionen, oavsett vad som föreskrives i paragraf 5, i överensstämmelse med världshälsoorganisationens rekommendation ändra någon av förteckningarna:

a) genom att flytta över ett narkotikum från förteckning I till förteckning II eller från förteckning II till förteckning I; eller

b) genom att stryka ett narkotikum eller i förekommande fall en beredning ur en förteckning.

7. Varje av kommissionen enligt denna artikel fattat beslut skall genom generalsekreterarens försorg delgivas samtliga medlemsstater i Förenta Nationerna, samtliga icke-medlemsstater, vilka äro parter i denna konvention, världshälsoorganisationen och kommittén. Beslutet skall träda i kraft den dag, då vederbörande part mottagit meddelande därom, och parterna skola därefter vidtaga alla de åtgärder, som föreskrivas i denna konvention.

8. a) Varje beslut av kommissionen att ändra någon av förteckningarna skall underställas rådets prövning, om en part gör framställning därom inom nittio dagar från det meddelandet om beslutet mottagits. Denna framställning skall insändas till generalsekreteraren tillsammans med erforderligt upplysningsmaterial, varpå framställningen är grundad.

b) Generalsekreteraren skall översända en avskrift av framställningen om prövning jämte väsentligt upplysningsmaterial till kommissionen, till världshälsoorganisationen och till alla parter samt inbjuda dem att inom nittio dagar framföra sina synpunkter.

tial therapeutic advantages not possessed by substances other than drugs in Schedule IV, the Commission may, in accordance with recommendation of the World Health Organization, place that drug in Schedule IV.

6. Where a notification relates to a drug already in Schedule I or Schedule II or to a preparation in Schedule III, the Commission, apart from the measure provided for in paragraph 5, may, in accordance with the recommendation of the World Health Organization, amend any of the Schedules by:

(a) Transferring a drug from Schedule I to Schedule II or from Schedule II to Schedule I; or

(b) Deleting a drug or a preparation as the case may be, from a Schedule.

7. Any decision of the Commission taken pursuant to this article shall be communicated by the Secretary-General to all States Members of the United Nations, to non-member States Parties to this Convention, to the World Health Organization, to each Party on the date of its receipt of such communication, and the Parties shall thereupon take such action as may be required under this Convention.

8. (a) The decisions of the Commission amending any of the schedules shall be subject to review by the Council upon the request of any Party filed within ninety days from receipt of notification of the decision. The request for review shall be sent to the Secretary-General together with all relevant information upon which the request for review is based;

(b) The Secretary-General shall transmit copies of the request for review and relevant information to the Commission, the World Health Organization and to all the Parties inviting them to submit comments within ninety days. All comments received shall be submitted to the Council for consideration;

(c) The Council may confirm, alter or reverse the decision of the Commission, and the decision of the Coun-

Alla mottagna synpunkter skola föreläggas rådet för bedömning.

c) Rådet kan stadfästa, ändra eller upphäva kommissionens beslut och rådets beslut skall gälla som slutgiltigt. Meddelande om rådets beslut skall tillställas samtliga medlemsstater i Förenta Nationerna, samtliga icke-medlemsstater, vilka äro parter i denna konvention, kommissionen, världshälsoorganisationen och kommittén.

d) I avvaktan på utgången av rådets prövning skall kommissionens beslut förbli i kraft.

9. De beslut, som fattats av kommissionen i enlighet med denna artikel, skola icke underställas sådan prövning, som föreskrives i artikel 7.

Artikel 4

Allmänna åligganden

1. Parterna skola vidtaga sådana lagstiftnings- och administrativa åtgärder, som erfordras:

a) för att sätta bestämmelserna i denna konvention i kraft inom sina egna områden;

b) för att samarbeta med andra stater vid genomförandet av bestämmelserna i denna konvention; och

c) för att i överensstämmelse med föreskrifterna i denna konvention begränsa produktion, tillverkning, export, import, distribution av, handel med, användning och innehav av narkotika till uteslutande medicinska och vetenskapliga ändamål.

Artikel 5

De internationella kontrollorganen

Parterna, som erkänna Förenta Nationernas behörighet i fråga om den internationella narkotikakontrollen, komma överens om att anförtro åt ekonomiska och sociala rådets narkotikakommission och internationella narkotikakontrollkommittén de uppgifter, som tilldelats var och en av dem genom denna konvention.

Notification of the Council's decision shall be transmitted to all States Members of the United Nations, to non-member States Parties to this Convention, to the Commission, to the World Health Organization, and to the Board.

(d) During pendency of the review the original decision of the Commission shall remain in effect.

9. Decisions of the Commission taken in accordance with this article shall not be subject to the review procedure provided for in article 7.

Article 4

General obligations

1. The Parties shall take such legislative and administrative measures as may be necessary:

(a) To give effect to and carry out the provisions of this Convention within their own territories;

(b) To co-operate with other States in the execution of the provisions of this Convention; and

(c) Subject to the provisions of this Convention, to limit exclusively to medical and scientific purposes the production, manufacture, export, import, distribution of, trade in, use and possession of drugs.

Article 5

The international control organs

The Parties, recognizing the competence of the United Nations with respect to the international control of drugs, agree to entrust to the Commission on Narcotic Drugs of the Economic and Social Council, and to the International Narcotics Control Board, the functions respectively assigned to them under this Convention.

Artikel 6*Omkostnader för de internationella kontrollorganen*

Förenta Nationerna påtaga sig omkostnaderna för kommissionen och kommittén på sätt generalförsamlingen bestämmer. De parter, vilka icke äro medlemmar i Förenta Nationerna, skola lämna bidrag till dessa omkostnader med belopp, vilka generalförsamlingen finner skäligen och tid efter annan bestämmer efter överläggning med dessa parter regeringar.

Artikel 7*Prövning av kommissionens beslut och rekommendationer*

Med undantag för under artikel 3 åsyftade beslut skall varje beslut eller rekommendation, som kommissionen fattar i enlighet med bestämmelserna i denna konvention, underställas rådet eller generalförsamlingen för godkännande eller ändring på samma sätt som andra kommissionens beslut och rekommendationer.

Artikel 8*Kommissionens uppgifter*

Kommissionen har befogenhet att undersöka alla frågor, som ligga inom ramen för denna konventions syften, och i synnerhet:

a) att ändra förteckningarna i överensstämmelse med artikel 3;

b) att fästa kommitténs uppmärksamhet på de frågor, som kunna ha samband med dess uppgifter;

c) att avfatta rekommendationer, som avse att föra denna konventions bestämmelser i verkställighet och med sikte på att uppnå dess syftemål, däri innefattande program för vetenskaplig forskning och utbyte av erfaren-

Article 6*Expenses of the international control organs*

The expenses of the Commission and the Board will be borne by the United Nations in such manner as shall be decided by the General Assembly. The Parties which are not members of the United Nations shall contribute to these expenses such amounts as the General Assembly finds equitable and assess from time to time after consultation with the Governments of these Parties.

Article 7*Review of decisions and recommendations of the Commission*

Except for decisions under article 3, each decision or recommendation adopted by the Commission pursuant to the provisions of this Convention shall be subject to approval or modification by the Council or the General Assembly in the same way as other decisions or recommendations of the Commission.

Article 8*Functions of the Commission*

The Commission is authorized to consider all matters pertaining to the aims of this Convention, and in particular:

(a) To amend the Schedules in accordance with article 3;

(b) To call the attention of the Board to any matters which may be relevant to the functions of the Board;

(c) To make recommendations for the implementation of the aims and provisions of this Convention, including programmes of scientific research and the exchange of information of a scientific or technical nature; and

heter av vetenskaplig och teknisk natur; samt

d) att fästa icke-medlemmars uppmärksamhet på de beslut och rekommendationer, vilka kommissionen fattar jämlikt denna konvention, i avsikt att intressera dem att vidtaga åtgärder i överensstämmelse därmed.

Artikel 9

Kommitténs sammansättning

1. Kommittén skall bestå av elva medlemmar, utsedda av rådet på följande sätt:

a) tre medlemmar med medicinsk, farmakologisk eller farmaceutisk erfarenhet, utvalda från en lista på minst fem personer, vilka föreslagits av världshälsoorganisationen; och

b) åtta medlemmar, utvalda från en lista på personer, vilka föreslagits av medlemmarna i Förenta Nationerna och av de parter, vilka icke äro medlemmar i Förenta Nationerna.

2. Medlemmar i kommittén skola utgöras av personer, vilka genom sakkunskap, opartiskhet och oberoende ingiva allmänt förtroende. Så länge mandatet varar, skola de icke inneha någon befattning eller utöva någon verksamhet, som kan hindra dem att med opartiskhet fullgöra sina åligganden. Rådet skall i samråd med kommittén vidtaga alla erforderliga anstalter för att tillförsäkra kommittén fullständigt oberoende vid fullgörande av dess tekniska uppgifter.

3. Rådet skall — med tillbörlig hänsyn till principen om rättvis geografisk fördelning bland medlemmarna — beakta vikten av att kommittén i rättvis proportion består av personer, som känna till förhållandena inom narkotikaområdet såväl i länder, där produktion och tillverkning av narkotika förekomma som i länder, där förbrukning äger rum och som ha förbindelser med dessa länder.

(d) To draw the attention of non-parties to decisions and recommendations which it adopts under this Convention, with a view to their considering taking action in accordance therewith.

Article 9

Composition of the Board

1. The Board shall consist of eleven members to be elected by the Council as follows:

(a) Three members with medical, pharmacological or pharmaceutical experience from a list of at least five persons nominated by the World Health Organization; and

(b) Eight members from a list of persons nominated by the Members of the United Nations and by Parties which are not Members of the United Nations.

2. Members of the Board shall be persons who, by their competence, impartiality and disinterestedness, will command general confidence. During their term of office they shall not hold any position or engage in any activity which would be liable to impair their impartiality in the exercise of their functions. The Council shall, in consultation with the Board, make all arrangements necessary to ensure the full technical independence of the Board in carrying out its functions.

3. The Council, with due regard to the principle of equitable geographic representation, shall give consideration to the importance of including on the Board, in equitable proportion, persons possessing a knowledge of the drug situation in the producing, manufacturing, and consuming countries, and connected with such countries.

Artikel 10*Mandattid och ersättning för medlemmar i kommittén*

1. Medlemmarna i kommittén skola utses för en tid av tre år och kunna omväljas.

2. Mandatet för varje medlem av kommittén skall avslutas dagen före det första sammanträde i kommittén, vilket hans efterträdare är berättigad att bevista.

3. Medlem av kommittén, som varit frånvarande under tre sessioner i följd, skall anses ha nedlagt sin befattning.

4. Rådet kan på rekommendation av kommittén entlediga en medlem i kommittén, som icke längre uppfyller de villkor, som krävas för medlemskap enligt paragraf 2 av artikel 9. Sådan rekommendation skall avgivas efter en omröstning, vid vilken minst åtta medlemmar av kommittén uttalat sig därför.

5. När en plats blir ledig inom kommittén under dess innehavares mandattid, skall rådet utfylla denna vakans snarast möjligt genom att utse en ny medlem för den återstående mandattiden i överensstämmelse med tillämpliga bestämmelser i artikel 9.

6. Kommitténs medlemmar skola erhålla adekvat ersättning, vilken fastställs av generalförsamlingen.

Artikel 11*Kommitténs arbetsordning*

1. Kommittén skall utse ordförande och de andra tjänstemän, som den anser erforderliga, samt fastställa arbetsordning.

2. Kommittén skall sammanträda så ofta den anser vara nödvändigt för att tillfredsställande fullgöra sina uppgifter men skall hålla åtminstone två sessioner varje kalenderår.

Article 10*Terms of office and remuneration of members of the Board*

1. The members of the Board shall serve for a period of three years, and shall be eligible for re-election.

2. The term of office of each member of the Board shall end on the eve of the first meeting of the Board which his successor shall be entitled to attend.

3. A member of the Board who has failed to attend three consecutive sessions shall be deemed to have resigned.

4. The Council, on the recommendation of the Board, may dismiss a member of the Board who has ceased to fulfil the conditions required for membership by paragraph 2 of article 9. Such recommendation shall be made by an affirmative vote of eight members of the Board.

5. Where a vacancy occurs on the Board during the term of office of a member, the Council shall fill such vacancy as soon as possible and in accordance with the applicable provisions of article 9, by electing another member for the remainder of the term.

6. The members of the Board shall receive an adequate remuneration as determined by the General Assembly.

Article 11*Rules of procedure of the Board*

1. The Board shall elect its own President and such other officers as it may consider necessary and shall adopt its rules of procedure.

2. The Board shall meet as often as, in its opinion, may be necessary for the proper discharge of its functions, but shall hold at least two sessions in each calendar year.

3. Kommittén är beslutsmässig, när minst sju medlemmar äro närvarande.

Artikel 12

Tillämpning av systemet för beräkningar

1. Kommittén skall fastställa den dag eller de dagar, före vilka och sättet på vilket beräkningarna i enlighet med artikel 19 skola avgivas, samt skall fastställa formulär härför.

2. Kommittén skall anmoda regeringarna i länder och områden, inom vilka denna konvention icke äger tillämpning, att avgiva beräkningar i enlighet med bestämmelserna i denna konvention.

3. Om någon stat underlåter att inom den fastställda tiden avgiva beräkningar för något av sina områden, skall kommittén i den mån så kan ske låta upprätta dylika beräkningar. Kommittén skall så långt det låter sig göra utföra dessa beräkningar i samarbete med vederbörande lands regering.

4. Kommittén skall granska beräkningarna, inbegripet tilläggsberäkningarna, och äger att beträffande varje land eller område, för vilket beräkningar avgivits, dock icke i fråga om behov för särskilda ändamål, infordra sådana upplysningar, som må finnas erforderliga för komplettering av beräkningen eller till förklaring av däri lämnade uppgifter.

5. Kommittén skall därefter snarast möjligt fastställa beräkningarna, inbegripet tilläggsberäkningarna, eller med vederbörande stats samtycke ändra dessa beräkningar.

6. Förutom i artikel 15 omnämnda rapporter skall kommittén på tider, som den själv bestämmer, men minst en gång om året, offentliggöra sådana upplysningar rörande beräkningarna, som den anser kunna underlätta tillämpningen av bestämmelserna i denna konvention.

3. The quorum necessary at meeting of the Board shall consist of seven members.

Article 12

Administration of the estimate system

1. The Board shall fix the date or dates by which, and the manner in which, the estimates as provided in article 19 shall be furnished and shall prescribe the forms therefor.

2. The Board shall, in respect of countries and territories to which this Convention does not apply, request the Governments concerned to furnish estimates in accordance with the provisions of this Convention.

3. If any State fails to furnish estimates in respect of any of its territories by the date specified, the Board shall, as far as possible, establish the estimates. The Board in establishing such estimates shall, to the extent practicable, do so in co-operation with the Government concerned.

4. The Board shall examine the estimates, including supplementary estimates, and, except as regards requirements for special purposes, may require such information as it considers necessary in respect of any country or territory on behalf of which an estimate has been furnished, in order to complete the estimate or to explain any statement contained therein.

5. The Board shall as expeditiously as possible confirm the estimates, including supplementary estimates, or, with the consent of the Government concerned, may amend such estimates.

6. In addition to the reports mentioned in article 15, the Board shall, at such times as it shall determine but at least annually, issue such information on the estimates as in its opinion will facilitate the carrying out of this Convention.

Artikel 13*Tillämpning av systemet för statistiska uppgifter*

1. Kommittén skall bestämma, på vilket sätt och i vilken form de statistiska uppgifterna skola avgivas, såsom föreskrives i artikel 20, och skall fastställa formulär härför.

2. Kommittén skall granska uppgifterna för att avgöra, om en part eller annan stat har följt föreskrifterna i denna konvention.

3. Kommittén äger att infordra sådana ytterligare upplysningar, som må finnas erforderliga för att komplettera eller förklara i de statistiska uppgifterna lämnade upplysningar.

4. Kommittén har icke befogenhet att framställa frågor eller uttala sin mening beträffande statistiska uppgifter över narkotika för särskilda ändamål.

Artikel 14*Åtgärder från kommittén för att säkra fullgörandet av konventionens bestämmelser*

1. a) Om kommittén vid granskning av de upplysningar, som regeringarna översänt till kommittén enligt konventionens bestämmelser eller som meddelats av Förenta Nationernas organ och som röra av nämnda bestämmelser uppkomna frågor, har anledning antaga, att konventionens syftemål kan allvarligt äventyras, på grund av att ett land eller område underlåtit att fullgöra konventionens bestämmelser, äger kommittén rätt att begära förklaringar från regeringen i nämnda land eller område. I enlighet med sin rätt att fästa parternas, rådets och kommissionens uppmärksamhet på frågor, som avses i punkt c nedan, skall kommittén som konfidentiell behandla en begäran om upplysningar eller om förklaring från en stat enligt nämnda punkt.

Article 13*Administration of the statistical returns system*

1. The Board shall determine the manner and form in which statistical returns shall be furnished as provided in article 20 and shall prescribe the forms therefor.

2. The Board shall examine the returns with a view to determining whether a Party or any other State has complied with the provisions of this Convention.

3. The Board may require such further information as it considers necessary to complete or explain the information contained in such statistical returns.

4. It shall not be within the competence of the Board to question or express an opinion on statistical information respecting drugs required for special purposes.

Article 14*Measures by the Board to ensure the execution of provisions of Convention*

1. (a) If, on the basis of its examination of information submitted by Governments to the Board under the provisions of this Convention, or of information communicated by United Nations organs and bearing on questions arising under those provisions, the Board has reason to believe that the aims of this Convention are being seriously endangered by reason of the failure of any country or territory to carry out the provisions of this Convention, the Board shall have the right to ask for explanations from the Government of the country or territory in question. Subject to the right of the Board to call the attention of the Parties, the Council and the Commission to the matter referred to in subparagraph (c) below, it shall treat as confidential a request for information

b) Efter att ha handlat i enlighet med punkt a ovan kan kommittén, om den anser det nödvändigt, anmoda regeringen i fråga att vidtaga sådana tillrättsläggande åtgärder, som efter omständigheterna kunna visa sig erforderliga för att verkställa denna konventions bestämmelser.

c) Om kommittén finner, att ifrågasvarande regering underlåtit att lämna tillfredsställande förklaringar, efter att ha blivit anmodad att göra så i enlighet med punkt a ovan, eller försummat att vidtaga de tillrättsläggande åtgärder, som den anmodats göra enligt punkt b ovan, kan kommittén fästa parternas, rådets och kommissionens uppmärksamhet på frågan.

2. Samtidigt med att kommittén fäster parternas, rådets och kommissionens uppmärksamhet på en fråga i enlighet med paragraf 1 c ovan, kan kommittén, om den är övertygad om att en sådan åtgärd är nödvändig, rekommendera parterna att upphöra med import av narkotika, export av narkotika eller bådadera från eller till sagda land eller område, antingen under viss bestämd tid eller till dess kommittén erhållit fullt betryggande upplysningar rörande läget inom landet eller området i fråga. Ifrågasvarande stat äger rätt att föra frågan inför rådet.

3. Kommittén skall äga rätt att offentliggöra en rapport i varje fråga, som äsyftas i denna artikels bestämmelser, och överlämna denna till rådet, som skall översända den till alla parter. Om kommittén i denna rapport offentliggör ett beslut, som fattats i kraft av denna artikel, eller upplysningar rörande detta beslut, skall kommittén samtidigt offentliggöra ifrågasvarande stats åsikter, om denna så begär.

4. Om i något fall ett av kommittén enligt denna artikel offentliggjort beslut icke är enhälligt, skola även minoritetens åsikter angivas.

5. Då vid kommitténs sammanträden någon fråga enligt denna artikel är föremål för överläggningar, vilken direkt berör ett visst land, skall detta

or an explanation by a Government under this sub-paragraph.

(b) After taking action under subparagraph (a) above, the Board, if satisfied that it is necessary to do so, may call upon the Government concerned to adopt such remedial measures as shall seem under the circumstances to be necessary for the execution of the provisions of this Convention.

(c) If the Board finds that the Government concerned has failed to give satisfactory explanations when called upon to do so under subparagraph (a) above, or has failed to adopt any remedial measures which it has been called upon to take under subparagraph (b) above, it may call the attention of the Parties, the Council and the Commission to the matter.

2. The Board, when calling the attention of the Parties, the Council and the Commission to a matter in accordance with paragraph 1 (c) above, may, if it is satisfied that such a course is necessary, recommend to Parties that they stop the import of drugs, the export of drugs, or both, from or to the country or territory concerned, either for a designated period or until the Board shall be satisfied as to the situation in that country or territory. The State concerned may bring the matter before the Council.

3. The Board shall have the right to publish a report on any matter dealt with under the provisions of this article, and communicate it to the Council, which shall forward it to all Parties. If the Board publishes in this report a decision taken under this article or any information relating thereto, it shall also publish therein the views of the Government concerned if the latter so requests.

4. If in any case a decision of the Board which is published under this article is not unanimous, the views of the minority shall be stated.

5. Any State shall be invited to be represented at a meeting of the Board

land inbjudas att låta sig representera vid sammanträdena.

6. Beslut av kommittén i kraft av denna artikel skall fattas med en majoritet av två tredjedelar av alla medlemmar i kommittén.

Artikel 15

Rapporter från kommittén

1. Kommittén skall varje år utarbeta en redogörelse över sin verksamhet och de ytterligare rapporter, som den finner erforderliga och i vilka också skall upptagas en analys av insända beräkningar och statistiska uppgifter samt i förekommande fall en redovisning av de förklaringar, som regeringarna lämnat eller anmodats lämna jämte de synpunkter och rekommendationer, som kommittén önskar framföra. Dessa rapporter skola genom kommissionens försorg överlämnas till rådet tillsammans med de kommentarer, som kommissionen finner lämpliga.

2. Rapporterna skola delgivas parterna och därefter offentliggöras genom generalsekreterarens försorg. Parterna skola tillåta deras delgivning utan inskränkning.

Artikel 16

Sekretariat

(Förvaltningen av) kommissionens och kommitténs sekretariat skall ombesörjas av generalsekreteraren.

Artikel 17

Särskilt förvaltningsorgan

Parterna skola upprätta ett särskilt förvaltningsorgan med uppgift att tillämpa bestämmelserna i denna konvention.

at which a question directly interesting it is considered under this article.

6. Decisions of the Board under this article shall be taken by a two-thirds majority of the whole number of the Board.

Article 15

Reports of the Board

1. The Board shall prepare an annual report on its work and such additional reports as it considers necessary containing also an analysis of the estimates and statistical information at its disposal, and, in appropriate cases, an account of the explanations, if any, given by or required of Governments, together with any observations and recommendations which the Board desires to make. These reports shall be submitted to the Council through the Commission, which may make such comments as it sees fit.

2. The reports shall be communicated to the Parties and subsequently published by the Secretary-General. The Parties shall permit their unrestricted distribution.

Article 16

Secretariat

The secretariat services of the Commission and the Board shall be furnished by the Secretary-General.

Article 17

Special administration

The Parties shall maintain a special administration for the purpose of applying the provisions of this Convention.

Artikel 18

Upplysningar som parterna skola lämna till generalsekreteraren

1. Parterna skola lämna generalsekreteraren de upplysningar, som kommissionen kan komma att begära såsom erforderliga för fullgörande av sina uppgifter, och framför allt:

a) en årlig rapport över konventionens tillämpning och verkan inom sina respektive områden;

b) texten till de lagar och förordningar, som tid efter annan utfärdats för att bringa denna konvention i verkställighet;

c) sådana noggranna upplysningar, som kommissionen fastställer, beträffande fall av olaglig handel jämte de detaljerade upplysningar om varje uppdragat fall, som synas vara av betydelse antingen på grund av de uppgifter, som därvid kunna framkomma rörande ursprunget av de narkotika, som förekomma i den olagliga handeln, eller på grund av storleken av det parti narkotika, som därav beröres, eller den metod som användes av personer, sysselsatta med sådan handel; samt

d) namnen och adresserna på de statliga myndigheter, som ha befogenhet att utfärda export- och importtillstånd.

2. Parterna skola lämna de i föregående paragraf åsyftade upplysningarna på sådant sätt och vid den tidpunkt samt använda de formulär, som kommissionen kan fordra.

Artikel 19

Behovsberäkningar av narkotika

1. Parterna skola årligen avgiva beräkningar till kommittén för vart och ett av sina områden på sådant sätt och i den form, som kommittén föreskriver, och på av kommittén tillhandahållna formulär samt med avseende på följande uppgifter:

a) de mängder narkotika, som kom-

Article 18

Information to be furnished by Parties to the Secretary-General

1. The Parties shall furnish to the Secretary-General such information as the Commission may request as being necessary for the performance of its functions, and in particular:

(a) An annual report on the working of the Convention within each of their territories;

(b) The text of all laws and regulations from time to time promulgated in order to give effect to this Convention;

(c) Such particulars as the Commission shall determine concerning cases of illicit traffic, including particulars of each case of illicit traffic discovered which may be of importance, because of the light thrown on the source from which drugs are obtained for the illicit traffic, or because of quantities involved or the method employed by illicit traffickers; and

(d) The names and addresses of the governmental authorities empowered to issue export and import authorizations or certificates.

2. Parties shall furnish the information referred to in the preceding paragraph in such manner and by such dates and use such forms as the Commission may request.

Article 19

Estimates of drug requirements

1. The Parties shall furnish to the Board each year for each of their territories, in the manner and form prescribed by the Board, estimates on forms supplied by it in respect of the following matters:

(a) Quantities of drugs to be consumed for medical and scientific purposes;

ma att förbrukas för medicinska och vetenskapliga ändamål;

b) de mängder narkotika, som komma att användas vid tillverkning av andra narkotika, av beredningar i förteckning III samt av ämnen, som ej falla under denna konvention;

c) de mängder narkotika, som komma att hållas i lager den 31 december det år, till vilket beräkningarna hänföra sig;

d) de mängder narkotika, som måste tillföras särskilda lager.

2. Med hänsyn tagen till de avdrag, som åsyftas i paragraf 3 av artikel 21, skall med den beräknade totalmängden för varje område och varje narkotikum förstås summan av de mängder, som upptagas under punkterna a, b och d av paragraf 1 i denna artikel med tillägg av den mängd, som erfordras för att bringa de den 31 december föregående år befintliga lagren upp till den beräknade storlek, som avses i punkt c av paragraf 1.

3. Varje stat äger att under året avgiva tilläggsberäkningar tillsammans med en förklaring av de omständigheter, som föranlett dessa beräkningar.

4. Parterna skola underrätta kommittén om den metod, som använts vid uträkning av de i beräkningarna upptagna posterna, och om ändringar i denna metod.

5. Med hänsyn tagen till de avdrag, som åsyftas i paragraf 3 av artikel 21, få beräkningarna icke överskridas.

Artikel 20

Statistiska uppgifter som skola avgivas till kommittén

1. Parterna skola avgiva statistiska uppgifter till kommittén för vart och ett av sina områden på sådant sätt och i den form, som kommittén föreskrivit, och på av kommittén tillhandahållna formulär samt innehållande följande uppgifter:

a) produktion eller tillverkning av narkotika;

(b) Quantities of drugs to be utilized for the manufacture of other drugs, of preparations in Schedule III, and of substances not covered by this Convention;

(c) Stocks of drugs to be held as at 31 December of the year to which the estimates relate; and

(d) Quantities of drugs necessary for addition to special stocks.

2. Subject to the deductions referred to in paragraph 3 of article 21, the total of the estimates for each territory and each drug shall consist of the sum of the amounts specified under sub-paragraphs (a), (b) and (d) of paragraph 1 of this article with the addition of any amount required to bring the actual stocks on hand at 31 December of the preceding year to the level estimated and provided in sub-paragraph (c) of paragraph 1.

3. Any State may during the year furnish supplementary estimates with an explanation of the circumstances necessitating such estimates.

4. The Parties shall inform the Board of the method used for determining quantities shown in the estimates and of any changes in the said method.

5. Subject to the deductions referred to in paragraph 3 of article 21, the estimates shall not be exceeded.

Article 20

Statistical returns to be furnished to the Board

1. The Parties shall furnish to the Board for each of their territories, in the manner and form prescribed by the Board, statistical returns on forms supplied by it in respect of the following matters:

(a) Production or manufacture of drugs;

(b) Utilization of drugs for the

b) användning av narkotika vid tillverkning av andra narkotika, av beredningar i förteckning III och av ämnen, som ej falla under denna konvention, samt användning av vallmohalm för tillverkning av narkotika;

c) förbrukning av narkotika;

d) import och export av narkotika och vallmohalm;

e) beslag av narkotika och hur med dessa narkotika förfärits; samt

f) lager av narkotika den 31 december det år, till vilket uppgifterna hänföra sig.

2. a) De i paragraf 1 med undantag för punkt d åsyftade statistiska uppgifterna skola utarbetas årligen och tillställas kommittén senast den 30 juni året efter det, till vilket de hänföra sig.

b) De i punkt d av paragraf 1 åsyftade statistiska uppgifterna skola utarbetas kvartalsvis och tillställas kommittén en månad efter utgången av det kvartal, till vilket de hänföra sig.

3. Utöver de uppgifter, som åsyftas i paragraf 1 av denna artikel, må parterna så vitt möjligt lämna kommittén uppgifter för vart och ett av sina områden rörande de arealer (i hektar), som odlats för produktion av opium.

4. Parterna äro icke skyldiga att avgiva statistiska uppgifter rörande särskilda lager men skola lämna särskilda uppgifter rörande de narkotika, som importerats till eller anskaffats inom respektive land eller område för särskilda ändamål jämte de mängder narkotika, som uttagits från särskilda lager för att tillgodose civilbefolkningens behov.

manufacture of other drugs, of preparations in Schedule III and of substances not covered by this Convention, and utilization of poppy straw for the manufacture of drugs;

(c) Consumption of drugs;

(d) Imports and exports of drugs and poppy straw;

(e) Seizures of drugs and disposal thereof; and

(f) Stocks of drugs as at 31 December of the year to which the returns relate.

2. (a) The statistical returns in respect of the matters referred to in paragraph 1, except sub-paragraph (d), shall be prepared annually and shall be furnished to the Board not later than 30 June following the year to which they relate.

(b) The statistical returns in respect to the matters referred to in subparagraph (d) of paragraph 1 shall be prepared quarterly and shall be furnished to the Board within one month after the end of the quarter to which they relate.

3. In addition to the matters referred to in paragraph 1 of this article the Parties may as far as possible also furnish to the Board for each of their territories information in respect of areas (in hectares) cultivated for the production of opium.

4. The Parties are not required to furnish statistical returns respecting special stocks, but shall furnish separately returns respecting drugs imported into or procured within the country or territory for special purposes, as well as quantities of drugs withdrawn from special stocks to meet the requirements of the civilian population.

Artikel 21

Begränsning av tillverkning och import

1. De sammanlagda mängderna av varje narkotikum, som tillverkats eller importerats av ett land eller om-

Article 21

Limitation of manufacture and importation

1. The total of the quantities of each drug manufactured and imported by any country or territory in any one

råde under loppet av ett år, må ej överstiga summan av följande:

a) den mängd, som inom ramen för motsvarande beräkning förbrukats för medicinska och vetenskapliga ändamål;

b) den mängd, som inom ramen för motsvarande beräkning använts för tillverkning av andra narkotika, av beredningar i förteckning III samt av ämnen, som ej falla under denna konvention;

c) den mängd, som exporterats;

d) den mängd, som tillförts lagret i avsikt att bringa detta upp till den storlek, som angivits i motsvarande beräkning; samt

e) den mängd, som inom ramen för motsvarande beräkning anskaffats för särskilda ändamål.

2. Från summan av i paragraf 1 uppräknade mängder skall avdrag göras för varje mängd, som tagits i beslag och frigivits för legal användning, jämte varje mängd, som uttagits från särskilda lager för att tillgodose civilbefolkningens behov.

3. Om kommittén finner, att de mängder, som under loppet av ett år ha tillverkats eller importerats, överstiga summan av de i paragraf 1 uppräknade mängderna efter de avdrag, som stadgas i paragraf 2 av denna artikel, skall det sålunda uppkomna och vid årets slut kvarstående överskottet under det följande året dragas av från de mängder, som avses bli tillverkade eller importerade, samt från den beräknade totalmängden, såsom denna definieras i paragraf 2 av artikel 19.

4. a) Om det av de statistiska uppgifterna rörande import eller export (artikel 20) framgår, att den till ett land eller område exporterade mängden överstiger den beräknade totalmängden för ifrågavarande land eller område, såsom denna definieras i paragraf 2 av artikel 19, med tillägg av de mängder, som uppgivits ha blivit exporterade, och efter avdrag av enligt paragraf 3 i denna artikel uppkommet överskott, kan kommittén anmäla detta förhållande för de sta-

year shall not exceed the sum of the following:

(a) The quantity consumed, within the limit of the relevant estimate, for medical and scientific purposes;

(b) The quantity used, within the limit of the relevant estimate, for the manufacture of other drugs, of preparations in Schedule III, and of substances not covered by this Convention;

(c) The quantity exported;

(d) The quantity added to the stock for the purpose of bringing that stock up to the level specified in the relevant estimate; and

(e) The quantity acquired within the limit of the relevant estimate for special purposes.

2. From the sum of the quantities specified in paragraph 1 there shall be deducted any quantity that has been seized and released for licit use, as well as any quantity taken from special stocks for the requirements for the civilian population.

3. If the Board finds that the quantity manufactured and imported in any one year exceeds the sum of the quantities specified in paragraph 1, less any deductions required under paragraph 2 of this article, any excess so established and remaining at the end of the year shall, in the following year, be deducted from the quantity to be manufactured or imported and from the total of the estimates as defined in paragraph 2 of article 19.

4. (a) If it appears from the statistical returns on imports or exports (article 20) that the quantity exported to any country or territory exceeds the total of the estimates for that country or territory, as defined in paragraph 2 of article 19, with the addition of the amounts shown to have been exported, and after deduction of any excess as established in paragraph 3 of this article, the Board may notify this fact to States which, in the opinion of the Board, should be so informed;

(b) On receipt of such a notifica-

ter, vilka kommittén anser böra bli underrättade härom.

b) Efter mottagande av sådan anmälan skola parterna icke under året i fråga lämna tillstånd till ytterligare export av ifrågavarande narkotikum till nämnda land eller område, med undantag av:

I. i det fall ifrågavarande land eller område avgivit tilläggsberäkning avseende såväl den för mycket importerade mängden som den erforderliga tilläggskvantiteten, eller

II. i utomordentliga fall, när det exporterande landet anser exporten vara oundgänglig för behandling av sjuka.

Artikel 22

Särskild föreskrift rörande odling

När en part på grund av inom landet eller området rådande förhållande anser förbud för odling av vallmo, kokabuske eller cannabisväxt som den mest lämpliga åtgärden för att skydda folkhälsan och för att hindra, att narkotika tillföras den olagliga handeln, skall denna part förbjuda sådan odling.

Artikel 23

Nationella opiumbyråer

1. En part, som tillåter odling av vallmo för produktion av opium, skall upprätta, om den icke redan gjort så, och underhålla en eller flera statliga byråer (nedan i denna artikel åberopade under beteckningen »byrå») med uppgift att

2. Varje sådan part skall tillämpa följande bestämmelser på odling av vallmo för produktion av opium samt på opium:

a) Byrån skall fastställa de arealer inom vilka och angiva de jordlotter på vilka odling av vallmo för produktion av opium skall tillåtas.

tion, Parties shall not during the year in question authorize any further exports of the drug concerned to that country or territory, except:

(i) In the event of a supplementary estimate being furnished for that country or territory in respect both of any quantity overimported and of the additional quantity required, or

(ii) In exceptional cases where the export, in the opinion of the government of the exporting country, is essential for the treatment of the sick,

Article 22

Special provision applicable to cultivation

Whenever the prevailing conditions in the country or a territory of a Party render the prohibition of the cultivation of the opium poppy, the coca bush or the cannabis plant the most suitable measure, in its opinion, for protecting the public health and welfare and preventing the diversion of drugs into the illicit traffic, the Party concerned shall prohibit cultivation.

Article 23

National opium agencies

1. A Party that permits the cultivation of the opium poppy for the production of opium shall establish, if it has not already done so, and maintain, one or more government agencies (hereafter in this article referred to as the Agency) to carry out the functions required under this article.

2. Each such Party shall apply the following provisions to the cultivation of the opium poppy for the production of opium and to opium:

(a) The Agency shall designate the areas in which, and the plots of land on which, cultivation of the opium

b) Endast odlare, som erhållit tillstånd av byrån, skola vara berättigade att ägna sig åt sådan odling.

c) Varje tillstånd skall angiva utsträckningen av det område, inom vilket odling är tillåten.

d) Alla odlare av vallmo äro skyldiga att överlämna hela opiumskörden till byrån. Byrån skall inköpa och taga i faktisk besittning denna skörd snarast möjligt men ej senare än fyra månader efter skördens slut.

e) Byrån skall i fråga om opium ensam ha rätt att importera, exportera, försälja i parti och hålla i lager, med undantag av de lager, som innehavas av tillverkare av opiumalkaloider, medicinskt opium och opiumberedningar.

3. De i paragraf 2 åberopade administrativa uppgifterna skola handläggas av en enda statlig byrå, om ifrågasvarande parts konstitution så medger.

Artikel 24

Begränsning av den opiumproduktion som är avsedd för internationell handel

1. a) Part, som har för avsikt att påbörja produktion av opium eller att utvidga sin produktion, skall för att förhindra överproduktion av opium i världen taga hänsyn till det aktuella världsbehovet av opium enligt de av kommittén offentliggjorda beräkningarna.

b) Part skall icke tillåta produktion av opium eller utvidga sin produktion, om den anser sådan produktion eller utvidgad produktion inom sitt område kunna leda till olaglig handel med opium.

2. a) Med hänsyn till vad i paragraf 1 sågs skall part, som den 1 ja-

poppy for the purpose of producing opium shall be permitted.

(b) Only cultivators licensed by the Agency shall be authorized to engage in such cultivation.

(c) Each licence shall specify the extent of the land on which the cultivation is permitted.

(d) All cultivators of the opium poppy shall be required to deliver their total crops of opium to the Agency. The Agency shall purchase and take physical possession of such crops as soon as possible, but not later than four months after the end of the harvest.

(e) The Agency shall, in respect of opium, have the exclusive right of importing, exporting, wholesale trading and maintaining stocks other than those held by manufacturers of opium alkaloids, medicinal opium or opium preparations. Parties need not extend this exclusive right to medicinal opium and opium preparations.

3. The governmental functions referred to in paragraph 2 shall be discharged by a single government agency if the constitution of the Party concerned permits it.

Article 24

Limitation on production of opium for international trade

1. (a) If any Party intends to initiate the production of opium or to increase existing production, it shall take account of the prevailing world need for opium in accordance with the estimates thereof published by the Board so that the production of opium by such Party does not result in overproduction of opium in the world.

(b) A Party shall not permit the production of opium or increase the existing production thereof if in its opinion such production or increased production in its territory may result in illicit traffic in opium.

2. (a) Subject to paragraph 1, where

nuari 1961 icke producerade opium för export men som önskar upptaga sådan produktion till en mängd icke överstigande fem ton om året, anmäla detta för kommittén och samtidigt lämna följande upplysningar:

I. i kraft varande kontroll, som skall utövas jämlikt denna konvention i fråga om produktion och export av opium; samt

II. namnet på det land eller de länder, till vilka denna export avses gå; varefter kommittén kan antingen godkänna denna anmälan eller rekommendera parten att icke producera opium för export.

b) Om annan än i paragraf 3 angiven part avser att producera opium för export till en mängd överstigande fem ton om året, skall den anmäla detta för rådet och samtidigt lämna erforderliga upplysningar, vari skola upptagas:

I. de mängder, som beräknas komma att produceras för export;

II. gällande eller planerad kontroll i fråga om det opium, som skall produceras;

III. namnet på det land eller de länder, till vilka denna export avses gå;

varefter rådet skall antingen godkänna denna anmälan eller rekommendera parten att icke producera opium för export.

3. Oaktat bestämmelserna i punkterna a och b av paragraf 2 må part, som under de tio omedelbart före den 1 januari 1961 förflutna åren exporterat inom landet producerat opium, fortsätta att exportera opium, som den producerar.

4. a) En part skall icke importera opium, som producerats inom något annat land eller område än det, som tillhör:

I. en part, som omtalas i paragraf 3;

II. en part, som ingivit anmälan till kommittén jämlikt föreskriften i punkt a av paragraf 2; eller

III. en part, som erhållit rådets godkännande jämlikt föreskriften i punkt b av paragraf 2.

a Party which as of 1 January 1961 was not producing opium for export desires to export opium which it produces, in amounts not exceeding five tons annually, it shall notify the Board, furnishing with such notification information regarding:

(i) The controls in force as required by this Convention respecting the opium to be produced and exported; and

(ii) The name of the country or countries to which it expects to export such opium; and the Board may either approve such notification or may recommend to the Party that it not engage in the production for export.

(b) Where a Party other than a Party referred to in paragraph 3 desires to produce opium for export in amounts exceeding five tons annually, it shall notify the Council, furnishing with such notification relevant information including:

(i) The estimated amounts to be produced for export;

(ii) The controls existing or proposed respecting the opium to be produced;

(iii) The name of the country or countries to which it expects to export such opium; and the Council shall either approve the notification or may recommend to the Party that it not engage in the production of opium for export.

3. Notwithstanding the provisions of subparagraphs (a) and (b) of paragraph 2, a Party that during ten years immediately prior to 1 January 1961 exported opium which such country produced may continue to export opium which it produces.

4. (a) A Party shall not import opium from any country or territory except opium produced in the territory of:

(i) A Party referred to in paragraph 3;

(ii) A Party that has notified the Board as provided in sub-paragraph (a) of paragraph 2; or

b) Oaktat bestämmelserna i punkt a av denna paragraf må en part importera opium, producerat i ett land, som producerade och exporterade opium under de tio åren före den 1 januari 1961, om detta land har inrättat och underhåller ett nationellt kontrollorgan eller en byrå för i artikel 23 angivna ändamål och om det har möjligheter att effektivt förhindra, att det opium som produceras tillföres den olagliga handeln.

5. Bestämmelserna i denna artikel hindra icke en part:

a) att producera opium för sitt eget behov; eller

b) att exportera opium, som tagits i beslag i den olagliga handeln, till annan part i enlighet med bestämmelserna i denna konvention.

Artikel 25

Kontroll av vallmohalm

1. Part, som tillåter odling av vallmo för andra ändamål än produktion av opium, skall vidtaga alla erforderliga åtgärder för att försäkra sig om:

a) att opium icke produceras från sådan vallmo; och

b) att tillverkningen av narkotika ur vallmohalm är under betryggande kontroll.

2. Parterna skola på vallmohalm tillämpa det system med import- och exporttillstånd, som avses i paragraferna 4–15 av artikel 31.

3. Parterna skola avgiva samma statistiska upplysningar över import och export av vallmohalm, som föreskrivas för narkotika i paragraferna 1 d och 2 b av artikel 20.

Artikel 26

Kokabuske och kokablad

1. Part, som tillåter odling av kokabuske, skall härvid liksom för koka-

(iii) A Party that has received the approval of the Council as provided in sub-paragraph (b) of paragraph 2.

(b) Notwithstanding sub-paragraph (a) of this paragraph, a Party may import opium produced by any country which produced and exported opium during the ten years prior to 1 January 1961 if such country has established and maintains a national control organ or agency for the purposes set out in article 23 and has in force an effective means of ensuring that the opium it produces is not diverted into the illicit traffic.

5. The provisions of this article do not prevent a Party:

(a) From producing opium sufficient for its own requirements; or

(b) From exporting opium seized in the illicit traffic, to another Party in accordance with the requirements of this Convention.

Article 25

Control of poppy straw

1. A Party that permits the cultivation of the opium poppy for purposes other than the production of opium shall take all measures necessary to ensure:

(a) That opium is not produced from such opium poppies; and

(b) That the manufacture of drugs from poppy straw is adequately controlled.

2. The Parties shall apply to poppy straw the system of import certificates and export authorizations as provided in article 31, paragraphs 4 to 15.

3. The Parties shall furnish statistical information on the import and export of poppy straw as required for drugs under article 20, paragraphs 1 (d) and 2 (b).

Article 26

The coca bush and coca leaves

1. If a Party permits the cultivation of the coca bush, it shall apply there-

blad tillämpa det kontrollsystem, som föreskrives i artikel 23 i fråga om vallmo; vad beträffar föreskrifterna i paragraf 2 d av samma artikel skola dock de åligganden, som tillkomma där omnämnd byrå, endast avse, att snarast möjligt efter skörden taga hand om denna.

2. Parterna skola i den utsträckning som är möjlig vidtaga anstalter för utrotningen av alla viltväxande kokabuskar. De skola förstöra olagligt odlade kokabuskar.

Artikel 27

Tilläggsföreskrifter rörande kokablåd

1. Parterna må tillåta användningen av kokablåd för beredning av en aromatisk produkt, vilken icke får innehålla några alkaloider, och må i den utsträckning, som erfordras för sådan användning, tillåta produktion, import, export av, handel med och innehav av dessa blad.

2. Parterna skola avgiva särskilda beräkningar (artikel 19) och statistiska uppgifter (artikel 20) i fråga om kokablåd, avsedda för beredning av sådan aromatisk produkt; så skall emellertid ej ske, när samma kokablåd användas för extraktion såväl av alkaloider som av dylik aromatisk produkt, och detta förhållande anges i beräkningarna och de statistiska uppgifterna.

Artikel 28

Kontroll av cannabis

1. Part, som tillåter odling av cannabisväxt för produktion av cannabis eller cannabisarts, skall härvid tillämpa det kontrollsystem, som föreskrives i artikel 23 i fråga om vallmo.

2. Denna konvention äger icke tillämpning på odling av cannabisväxt uteslutande för industriella (fiber och frö) eller hortikulturella ändamål.

to and to coca leaves the system of controls as provided in article 23 respecting the control of the opium poppy, but as regards paragraph 2 (d) of that article, the requirements imposed on the Agency therein referred to shall be only to take physical possession of the crops as soon as possible after the end of the harvest.

2. The Parties shall so far as possible enforce the uprooting of all coca bushes which grow wild. They shall destroy the coca bushes if illegally cultivated.

Article 27

Additional provisions relating to coca leaves

1. The Parties may permit the use of coca leaves for the preparation of a flavouring agent, which shall not contain any alkaloids, and, to the extent necessary for such use, may permit the production, import, export, trade in and possession of such leaves.

2. The Parties shall furnish separately estimates (article 19) and statistical information (article 20) in respect of coca leaves for preparation of the flavouring agent, except to the extent that the same coca leaves are used for the extraction of alkaloids and the flavouring agent, and so explained in the estimates and statistical information.

Article 28

Control of cannabis

1. If a Party permits the cultivation of the cannabis plant for the production of cannabis or cannabis resin, it shall apply thereto the system of controls as provided in article 23 respecting the control of the opium poppy.

2. This Convention shall not apply to the cultivation of the cannabis

3. Parterna skola vidtaga erforderliga åtgärder för att förhindra missbruk av och olaglig handel med blad från cannabisväxten.

Artikel 29

Tillverkning

1. Parterna skola fordra särskilt tillstånd för all tillverkning av narkotika med undantag för den tillverkning, som utföres av statligt eller statliga företag.

2. Parterna skola:

a) övervaka alla personer och företag, som ägna sig åt tillverkning av narkotika eller deltaga däri;

b) övervaka genom särskilda tillstånd de anläggningar och lokaler, i vilka tillverkning må äga rum;

c) fordra, att de som ha bemyndigande att tillverka narkotika skola skaffa sig periodiska tillståndsbevis, vilka skola upptaga de slag och mängder av narkotika, vilka de skola ha rätt att tillverka. Ett periodiskt tillståndsbevis fordras emellertid ej för beredningar.

3. Parterna skola förhindra, att hos tillverkare lagras större mängder av narkotika och vallmohalm, än vad som med hänsyn till marknadsläget fordras för den normala driften av företaget.

Artikel 30

Handel och distribution

1. a) Parterna skola fordra, att handel med och distribution av narkotika skola ske endast efter särskilt tillstånd, såvida icke denna handel och distribution utövas av ett statligt eller flera statliga företag.

b) Parterna skola:

I. övervaka alla personer och företag, som ägna sig åt handel med eller

plant exclusively for industrial purposes (fibre and seed) or horticultural purposes.

3. The Parties shall adopt such measures as may be necessary to prevent the misuse of, and illicit traffic in, the leaves of the cannabis plant.

Article 29

Manufacture

1. The Parties shall require that the manufacture of drugs be under licence except where such manufacture is carried out by a State enterprise or State enterprises.

2. The Parties shall:

(a) Control all persons and enterprises carrying on or engaged in the manufacture of drugs;

(b) Control under licence the establishments and premises in which such manufacture may take place; and

(c) Require that licensed manufacturers of drugs obtain periodical permits specifying the kinds and amounts of drugs which they shall be entitled to manufacture. A periodical permit, however, need not be required for preparations.

3. The Parties shall prevent the accumulation, in the possession of drug manufacturers, of quantities of drugs and poppy straw in excess of those required for the normal conduct of business, having regard to the prevailing market conditions.

Article 30

Trade and distribution

1. (a) The Parties shall require that the trade in and distribution of drugs be under licence except where such trade or distribution is carried out by a State enterprise or State enterprises.

(b) The Parties shall:

(i) Control all persons and enterprises carrying on or engaged in the trade in or distribution of drugs;

distribution av narkotika eller deltaga däri;

II. övervaka genom särskilda tillstånd de anläggningar och lokaler, i vilka handel och distribution må äga rum. Kravet på tillstånd behöver emellertid ej tillämpas på beredningar.

c) Bestämmelserna i punkterna a och b rörande särskilda tillstånd behöva icke tillämpas på personer, som äro vederbörligen bemyndigade att utöva och när de utöva terapeutisk och vetenskaplig verksamhet.

2. Parterna skola dessutom:

a) förhindra, att hos dem som idka handel med och distribution av narkotika, hos statliga företag eller vederbörligen bemyndigade personer, som ovan avses, lagras större mängder narkotika och vallmohalm, än vad som med hänsyn till marknadsläget fordras för deras normala verksamhet; och

b) I. fordra, att anskaffande och utlämnande av narkotika till enskild person må ske endast mot i behörig ordning utfärdade recept. Denna föreskrift behöver icke tillämpas på narkotika, som enskild person enligt gällande författning äger rätt att anskaffa, använda, utlämna eller handhava i samband med dennes vederbörligen bemyndigade utövning av terapeutisk verksamhet; och

II. om parterna anse sådana åtgärder nödvändiga eller önskvärda, skola de föreskriva, att recept på narkotika i förteckning I skola utskrivas på officiella formulär, som tillhandahållas i form av talonghäften av behöriga statliga myndigheter eller av bemyndigade fackorganisationer.

3. Det är önskvärt, att parterna fordra, att skrivna eller tryckta anbud på narkotika, varje slag av reklam eller meddelanden med beskrivning av narkotika för kommersiella ändamål, förpackningar, innehållande narkotika, samt de etiketter, som åsättas narkotika vid försäljning, skola angiva det icke-varumärkesskyddade namn, som meddelats av världs-hälsoorganisationen.

(ii) Control under licence the establishments and premises in which such trade or distribution may take place. The requirement of licensing need not apply to preparations.

(c) The provisions of sub-paragraphs (a) and (b) relating to licensing need not apply to persons duly authorized to perform and while performing therapeutic or scientific functions.

2. The Parties shall also:

(a) Prevent the accumulation in the possession of traders, distributors, State enterprises or duly authorized persons referred to above, of quantities of drugs and poppy straw in excess of those required for the normal conduct of business, having regard to the prevailing market conditions; and

(b) (i) Require medical prescriptions for the supply or dispensation of drugs to individuals. This requirement need not apply to such drugs as individuals may lawfully obtain, use, dispense or administer in connexion with their duly authorized therapeutic functions; and

(ii) If the Parties deem these measures necessary or desirable, require that prescriptions for drugs in Schedule I should be written on official forms to be issued in the form of counterfoil books by the competent governmental authorities or by authorized professional associations.

3. It is desirable that Parties require that written or printed offers of drugs, advertisements of every kind or descriptive literature relating to drugs and used for commercial purposes, interior wrappings of packages containing drugs, and labels under which drugs are offered for sale indicate the international non-proprietary name communicated by the World Health Organization.

4. If a Party considers such measure necessary or desirable, it shall require that the inner package containing a drug or wrapping thereof shall bear a clearly visible double red band. The exterior wrapping of the package

4. Part, som anser en sådan åtgärd nödvändig eller önskvärd, skall fordra, att på varje förpackning, som innehåller ett narkotikum, skall finnas ett tydligt synligt rött dubbelstreck. Det yttre omslaget till sådan förpackning skall icke förses med rött dubbelstreck.

5. Part skall fordra, att den etikett, som åsättes ett narkotikum vid försäljning, skall ange namnet på varje ingående narkotikum samt dess exakta mängd i vikt eller procent. Denna föreskrift behöver icke tillämpas i fråga om ett narkotikum, som utlämnas på recept till enskild person.

6. Bestämmelserna i paragraf 2 och 5 behöva icke tillämpas på detaljhandel eller distribution i minut av narkotika i förteckning II.

in which such drug is contained shall not bear a double red band.

5. A Party shall require that the label under which a drug is offered for sale show the exact drug content by weight or percentage. This requirement of label information need not apply to a drug dispensed to an individual on medical prescription.

6. The provisions of paragraphs 2 and 5 need not apply to the retail trade in or retail distribution of drugs in Schedule II.

Artikel 31

Särskilda bestämmelser rörande den internationella handeln

1. Parterna skola icke medvetet tillåta export av narkotika till något land eller område, om det icke sker:

a) i överensstämmelse med ifrågasvarande lands eller områdes lagar och förordningar; och

b) inom gränserna för detta lands eller områdes totalberäkningar, såsom anges i paragraf 2 av artikel 19 med tillägg av de mängder, som kunna komma att reexporteras.

2. Parterna skola utöva samma övervakning och kontroll inom frihamnar och tullfria zoner som inom övriga delar av sina områden, förutsatt emellertid, att ännu strängare ordning må kunna tillämpas.

3. Parterna skola:

a) övervaka genom särskilda tillstånd import och export av narkotika utom i de fall, då importen eller exporten verkställs av ett eller flera statliga företag;

b) övervaka alla personer och företag, som ägna sig åt sådan import eller export eller deltaga däri.

4. a) Varje part, som tillåter import

Article 31

Special provisions relating to international trade

1. The Parties shall not knowingly permit the export of drugs to any country or territory except:

(a) In accordance with the laws and regulations of that country or territory; and

(b) Within the limits of the total of the estimates for that country or territory, as defined in paragraph 2 of article 19, with the addition of the amounts intended to be reexported.

2. The Parties shall exercise in free ports and zones the same supervision and control as in other parts of their territories, provided, however, that they may apply more drastic measures.

3. The Parties shall:

(a) Control under licence the import and export of drugs except where such import or export is carried out by a State enterprise or enterprises;

(b) Control all persons and enterprises carrying on or engaged in such import or export.

4. (a) Every Party permitting the import or export of drugs shall re-

eller export av narkotika, skall fordra, att särskilt import- eller exporttillståndsbevis utverkas för varje import eller export, vare sig den avser en eller flera narkotika.

b) Tillståndsbevis skall innehålla uppgift om namnet på ifrågavarande narkotikum, det internationella icke-varumärkesskyddade namnet, om sådant finnes, den mängd som är avsedd att importeras eller exporteras, samt importörens och exportörens namn och adress och skall angiva den tidrymd, inom vilken importen eller exporten skall äga rum.

c) Exporttillståndsbeviset skall också innehålla uppgift om importtillståndsbevisets nummer och datum (paragraf 5) samt om den myndighet, som utfärdat det.

d) Importtillståndsbeviset skall kunna medgiva en uppdelning av importen på flera försändelser.

5. Före utfärdandet av ett exporttillståndsbevis skola parterna fordra, att den person eller firma, som söker exporttillstånd, företer ett importtillståndsbevis, utfärdat av behöriga myndigheter i det importerande landet eller området samt utvisande, att import dit av ifrågavarande narkotikum eller narkotika medgivits. Parterna skola använda ett formulär för importtillståndsbevis, som så nära som möjligt ansluter sig till det av kommissionen godkända.

6. En avskrift av exporttillståndsbeviset skall medfölja varje försändelse, och den regering, som utfärdar dylikt bevis, skall tillställa regeringen i det importerande landet eller området en avskrift därav.

7. a) Sedan importen ägt rum eller den tidrymd, som fastställts för importen, utlöpt, skall regeringen i det importerande landet eller området återställa exporttillståndsbeviset till regeringen i det exporterande landet eller området, försett med påteckning om sagda förhållande.

b) I påteckningen skall angivas den mängd, som faktiskt importerats.

c) Om den faktiskt exporterade mängden är mindre än den, som an-

quire a separate import or export authorization to be obtained for each such import or export whether it consists of one or more drugs.

(b) Such authorization shall state the name of the drug, the international non-proprietary name if any, the quantity to be imported or exported, and the name and address of the importer and exporter, and shall specify the period within which the importation or exportation must be effected.

(c) The export authorization shall also state the number and date of the import certificate (paragraph 5) and the authority by whom it has been issued.

(d) The import authorization may allow an importation in more than one consignment.

5. Before issuing an export authorization the Parties shall require an import certificate, issued by the competent authorities of the importing country or territory and certifying that the importation of the drug or drugs referred to therein, is approved and such certificate shall be produced by the person or establishment applying for the export authorization. The Parties shall follow as closely as may be practicable the form of import certificate approved by the Commission.

6. A Copy of the export authorization shall accompany each consignment, and the Government issuing the export authorization shall send a copy to the Government of the importing country or territory.

7. (a) The Government of the importing country or territory, when the importation has been effected or when the period fixed for the importation has expired, shall return the export authorization, with an endorsement to that effect, to the Government of the exporting country or territory.

(b) The endorsement shall specify the amount actually imported.

(c) If a lesser quantity than that specified in the export authorization

givits i exporttillståndsbeviset, skall vederbörande myndighet anteckna den verkliga mängden på exporttillståndsbeviset samt på varje officiell avskrift därav.

8. Export av försändelser, adresserade till en bank för en annan persons räkning än den, som finnes namngiven på exporttillståndsbeviset, eller till en postbox skall förbjudas.

9. Export av försändelser, adresserade till tullnederlag, är förbjuden, såvida ej regeringen i det importerande landet på det importtillståndsbevis, som företetts av den person eller firma, som anhallit om exporttillstånd, intygar, att den har medgivit import av försändelsen i och för uppläggande i tullnederlag. I sådana fall skall exporttillståndsbeviset uttryckligen ange, att försändelsen exporterats under dessa förutsättningar. För varje uttag från tullnederlaget fordras ett tillstånd av den myndighet, under vilken tullnederlaget sorterar; avser uttaget en försändelse till utlandet, skall det behandlas som en ny export i denna konventions mening.

10. Försändelser av narkotika, som anlända till eller lämna en parts område utan att åtföljas av exporttillståndsbevis, skola kvarhållas av vederbörande myndighet.

11. En part skall icke tillåta, att en försändelse av narkotika, avsedd för ett annat land, föres genom dess område — vare sig försändelsen avlastas eller icke från det transportmedel, med vilket den forslas — såvida icke en avskrift av exporttillståndsbeviset för försändelsen i fråga uppvisas för vederbörande myndighet hos nämnda part.

12. Vederbörande myndigheter i det land eller område, genom vilket en försändelse av narkotika tillåtes passera, skola vidtaga alla erforderliga åtgärder för att förhindra, att försändelsen vidarebefordras till annan destinationsort än den, som angives i den försändelsen åtföljande avskriften av exporttillståndsbeviset, såvida icke regeringen i det land eller område, genom vilket försändelsen föres,

is actually exported, the quantity actually exported shall be stated by the competent authorities on the export authorization and on any official copy thereof.

8. Exports of consignments to a post office box, or to a bank to the account of a party other than the party named in the export authorization, shall be prohibited.

9. Exports of consignments to a bonded warehouse are prohibited unless the government of the importing country certifies on the import certificate, produced by the person or establishment applying for the export authorization, that it has approved the importation for the purpose of being placed in a bonded warehouse. In such case the export authorization shall specify that the consignment is exported for such purpose. Each withdrawal from the bonded warehouse shall require a permit from the authorities having jurisdiction over the warehouse and, in the case of a foreign destination shall be treated as if it were a new export within the meaning of this Convention.

10. Consignments of drugs entering or leaving the territory of a Party not accompanied by an export authorization shall be detained by the competent authorities.

11. A Party shall not permit any drugs consigned to another country to pass through its territory, whether or not the consignment is removed from the conveyance in which it is carried, unless a copy of the export authorization for such consignment is produced to the competent authorities of such Party.

12. The competent authorities of any country or territory through which a consignment of drugs is permitted to pass shall take all due measures to prevent the diversion of the consignment to a destination other than that named in the accompanying copy of the export authorization unless the Government of that country or territory through which the con-

medgiver sådan destinationsförändring. Regeringen i det transiterande landet eller området skall behandla varje begäran om destinationsförändring, som om det rörde sig om en export från det transiterande landet eller området till landet eller området med den nya destinationsorten. Om destinationsförändring medgives, skola också bestämmelserna i paragraf 7 a och b tillämpas mellan det transiterande landet eller området och det land eller område, som ursprungligen exporterat försändelsen.

13. Försändelse av narkotika, som transiteras eller förvaras i tullnederlag, må icke under denna tid underkastas någon behandling, som kan förändra beskaffenheten hos dessa narkotika. Förpackningen må icke förändras utan tillstånd av vederbörande myndighet.

14. Bestämmelserna i paragraferna 11–13 rörande transitering av narkotika genom en parts område äro icke tillämpliga, då sådan försändelse transporteras i luftfartyg, som icke landar i det transiterande landet eller området. Om luftfartyget landar i detta land eller område, skola sagda bestämmelser vara tillämpliga, i den mån omständigheterna det medgiva.

15. Bestämmelserna i denna artikel inkräkta icke på bestämmelserna i något internationellt avtal, vilket begränsar den kontroll, som kan utövas av någon av parterna över narkotika i transito.

16. Ingen föreskrift i denna artikel utom paragraferna 1 a och 2 behöva tillämpas på beredningar i förteckning III.

Artikel 32

Särskilda bestämmelser om transport av narkotika i sjukvårdslådor i fartyg och luftfartyg som gå i internationell trafik

1. Den internationella transporten i fartyg eller luftfartyg av de begränsade mängder narkotika, som anses

signment is passing authorizes the diversion. The Government of the country or territory of transit shall treat any requested diversion as if the diversion were an export from the country or territory of transit to the country or territory of new destination. If the diversion is authorized, the provisions of paragraph 7 (a) and (b) shall also apply between the country or territory of transit and the country or territory which originally exported the consignment.

13. No consignment of drugs while in transit, or whilst being stored in a bonded warehouse, may be subjected to any process which would change the nature of the drugs in question. The packing may not be altered without the permission of the competent authorities.

14. The provisions of paragraphs 11 to 13 relating to the passage of drugs through the territory of a Party do not apply where the consignment in question is transported by aircraft which does not land in the country or territory of transit. If the aircraft lands in any such country or territory, those provisions shall be applied so far as circumstances require.

15. The provisions of this article are without prejudice to the provisions of any international agreements which limit the control which may be exercised by any of the Parties over drugs in transit.

16. Nothing in this article other than paragraphs 1 (a) and 2 need apply in the case of preparations in Schedule III.

Article 32

Special provisions concerning the carriage of drugs in first-aid kits of ships or aircraft engaged in international traffic

1. The international carriage by ships or aircraft of such limited amounts of drugs as may be needed during

erforderliga under resan vid sjukdomsfall eller katastroffall, skall icke betraktas som import, export eller transitering i denna konventions mening.

2. Det registrerande landet skall vidtaga erforderliga skyddsåtgärder för att förhindra otillbörlig användning av de narkotika, som avses i paragraf 1, eller bortförande av dem för olagliga ändamål. Kommissionen skall i samråd med vederbörande internationella organisationer lämna rekommendationer beträffande sådana skyddsåtgärder.

3. De narkotika, som medförs i fartyg och luftfartyg jämlikt bestämmelserna i paragraf 1, skola vara underordnade av det registrerande landet utfärdade lagar, förordningar, tillstånd och licenser utan att inkräkta på vederbörande lokala myndigheters rätt att företaga undersökningar, inspektioner eller andra kontrollåtgärder ombord i fartyg eller luftfartyg. Handhavandet av dessa narkotika vid katastroffall skall icke betraktas som överträdelse av bestämmelserna i paragraf 2 b av artikel 30.

Artikel 33

Innehav av narkotika

Parterna skola icke tillåta innehav av narkotika utan vederbörligt bemyndigande.

Artikel 34

Åtgärder för övervakning och inspektion

Parterna skola fordra:

a) att alla personer, som erhållit tillstånd i enlighet med bestämmelserna i denna konvention eller som ha befattningar inom direktionen eller övervakningen vid ett jämlikt bestämmelserna i denna konvention upprättat statligt företag, skola ha erforderliga förutsättningar för att effektivt och strikt fullgöra föreskrifterna i de

their journey or voyage for first-aid purposes or emergency cases shall not be considered to be import, export or passage through a country within the meaning of this Convention.

2. Appropriate safeguards shall be taken by the country of registry to prevent the improper use of the drugs referred to in paragraph 1 or their diversion for illicit purposes. The Commission, in consultation with the appropriate international organizations, shall recommend such safeguards.

3. Drugs carried by ships or aircraft in accordance with paragraph 1 shall be subject to the laws, regulations, permits and licences of the country of registry, without prejudice to any rights of the competent local authorities to carry out checks, inspections and other control measures on board ships or aircraft. The administration of such drugs in the case of emergency shall not be considered a violation of the requirements of article 30, paragraph 2 (b).

Article 33

Possession of drugs

The Parties shall not permit the possession of drugs except under legal authority.

Article 34

Measures of supervision and inspection

The Parties shall require:

(a) That all persons who obtain licences as provided in accordance with this Convention, or who have managerial or supervisory positions in a State enterprise established in accordance with this Convention, shall have adequate qualifications for the effective and faithful execution of the provisions of such laws and regula-

lagar och förordningar, som antagits till följd av denna konvention; och

b) att administrativa myndigheter, tillverkare, de som idka handel med narkotika, vetenskapsmän, vetenskapliga institutioner och sjukhus föra förteckningar, i vilka skola införas varje tillverkad mängd och varje förvärv och användning av narkotika. Dessa förteckningar skola förvaras under en tid av minst två år. I de fall talonghäften (artikel 30, paragraf 2 b) användas för officiella förskrivningar, skola dessa häften jämte stammen också förvaras under en tid av minst två år.

Artikel 35

Bekämpning av den olagliga handeln

Parterna skola, under vederbörligt hänsynstagande till den grundlagsenliga, juridiska och administrativa ordningen inom sina länder:

a) vidtaga anstalter för att på det nationella planet samordna förebyggande och bekämpande åtgärder mot den olagliga handeln; för den skull böra de lämpligen låta inrätta ett särskilt organ, som skall svara för denna samordning;

b) bistå varandra i kampen mot den olagliga handeln;

c) samarbeta intimt med varandra och med vederbörande internationella organisationer, i vilka de äro medlemmar, i avsikt att föra en samordnad kamp mot den illegala handeln;

d) försäkra sig om, att det internationella samarbetet mellan behöriga organ skötes snabbt;

e) försäkra sig om, att juridiska handlingar, som förmedlas mellan länderna i samband med en rättegång, befordras på snabbaste sätt till de instanser, som parterna angivit; denna föreskrift skall icke inkräkta på varje parts rätt att begära att få juridiska handlingar sig tillsända på diplomatisk väg.

tions as are enacted in pursuance thereof; and

(b) That governmental authorities, manufacturers, traders, scientists, scientific institutions and hospitals keep such records as will show the quantities of each drug manufactured and of each individual acquisition and disposal of drugs. Such records shall respectively be preserved for a period of not less than two years. Where counterfoil books (article 30, paragraph 2 (b)) of official prescriptions are used, such books including the counterfoils shall also be kept for a period of not less than two years.

Article 35

Action against the illicit traffic

Having due regard to their constitutional, legal and administrative systems, the Parties shall:

(a) Make arrangements at the national level for co-ordination of preventive and repressive action against the illicit traffic; to this end they may usefully designate an appropriate agency responsible for such co-ordination;

(b) Assist each other in the campaign against the illicit traffic in narcotic drugs;

(c) Co-operate closely with each other and with the competent international organizations of which they are members with a view to maintaining a co-ordinated campaign against the illicit traffic;

(d) Ensure that international cooperation between the appropriate agencies be conducted in an expeditious manner; and

(e) Ensure that where legal papers are transmitted internationally for the purposes of a prosecution, the transmittal be effected in an expeditious manner to the bodies designated by the Parties; this requirement shall be without prejudice to the right of a Party to require that legal papers be sent to it through the diplomatic channel.

Artikel 36*Straffbestämmelser*

1. Varje part skall, under vederbörligt hänsynstagande till sina konstitutionella förhållanden, vidtaga nödvändiga åtgärder för att odling, produktion, tillverkning, extraktion, beredning, innehav, erbjudande, utbudande till försäljning, distribution, köp, försäljning, överlåtelse av varje slag, förmedling, försändelse, transitering, transport, import och export av narkotika i strid med bestämmelserna i denna konvention samt varje annan handling, som enligt sagda parts åsikt är i strid med bestämmelserna i denna konvention, skola utgöra straffbara brott, när de begås avsiktligt, och att allvarliga brott skola vara belagda med adekvata straff, företrädesvis med fängelse eller andra frihetsberövande straff.

2. Under hänsynstagande till en parts konstitutionella förhållanden, rättsordning och inhemska lagar,

a) I. skall vart och ett av de i paragraf 1 uppräknade brotten betraktas som ett särskilt brott, om det förövas i olika länder;

II. skola avsiktlig delaktighet i nämnda brott, sammansvärjning i avsikt att begå och försök att begå sådana brott samt förberedande handlingar och finansiella operationer, som ha samband med i denna artikel nämnda brott, vara straffbara brott såsom föreskrives i paragraf I;

III. skola domar, som fällts i utlandet för dessa brott tagas med i räkningen för att fastställa återfall; och

IV. skola förutnämnda allvarliga brott, vare sig de begåtts av infödda eller utlänningar, lagligen beivras av den part, inom vilkens område brottet begåtts, eller av den part, inom vilkens område brottslingen påträffas, ifall hans utlämning icke är förenlig med lagarna i det land, till vilket begäran härom gjorts, och ifall brottslingen icke redan blivit ställd inför rätta och dömd.

Article 36*Penal provisions*

1. Subject to its constitutional limitations, each Party shall adopt such measures as will ensure that cultivation, production, manufacture, extraction, preparation, possession, offering, offering for sale, distribution, purchase, sale, delivery on any terms whatsoever, brokerage, dispatch, dispatch in transit, transport, importation and exportation of drugs contrary to the provisions of this Convention, and any other action which in the opinion of such Party may be contrary to the provisions of this Convention, shall be punishable offences when committed intentionally, and that serious offences shall be liable to adequate punishment particularly by imprisonment or other penalties of deprivation of liberty.

2. Subject to the constitutional limitations of a Party, its legal system and domestic law,

(a) (i) Each of the offences enumerated in paragraph 1, if committed in different countries, shall be considered as a distinct offence;

(ii) International participation in, conspiracy to commit and attempts to commit, any of such offences, and preparatory acts and financial operations in connexion with the offences referred to in this article, shall be punishable offences as provided in paragraph 1;

iii) Foreign convictions for such offences shall be taken into account for the purpose of establishing recidivism; and

(iv) Serious offences heretofore referred to committed either by nationals or by foreigners shall be prosecuted by the Party in whose territory the offence was committed, or by the Party in whose territory the offender is found if extradition is not acceptable in conformity with the law of the Party to which application is made, and if such offender has not

b) Det är önskvärt, att i paragraf 1 och paragraf 2 a II angivna brott inbegripas under utlämningsbrott i varje utlämningsstraktat, som är eller må bliva avslutad mellan parter, och att de erkännas som utlämningsbrott mellan de parter, för vilka fördrag eller ömsesidighet icke är villkor för utlämning; det förutsättes, att utlämning skall beviljas i enlighet med den parts lag, till vilken framställning om utlämning riktats, och att nämnda part skall äga rätt att vägra verkställa häktning av brottslingen eller bevilja utlämning, om vederbörande myndigheter anse brottet icke vara tillräckligt allvarligt.

3. Tillämpning av föreskrifterna i denna artikel skall vara beroende av bestämmelserna i en parts brottslagar i frågor rörande rättsskipning.

4. Bestämmelserna i denna artikel skola icke rubba den principen, att åsyftade brott skola definieras, åtalas och straffas i enlighet med varje parts nationella lagar.

already been prosecuted and judgment given.

(b) It is desirable that the offences referred to in paragraph 1 and paragraph 2 (a) (ii) be included as extradition crimes in any extradition treaty which has been or may hereafter be concluded between any of the Parties, and, as between any of the Parties which do not make extradition conditional on the existence of a treaty or on reciprocity, be recognized as extradition crimes; provided that extradition shall be granted in conformity with the law of the Party to which application is made, and that the Party shall have the right to refuse to effect the arrest or grant the extradition in cases where the competent authorities consider that the offence is not sufficiently serious.

3. The provisions of this article shall be subject to the provisions of the criminal law of the Party concerned on questions of jurisdiction.

4. Nothing contained in this article shall affect the principle that the offences to which it refers shall be defined, prosecuted and punished in conformity with the domestic law of a Party.

Artikel 37

Beslag och förverkande

Alla narkotika, ämnen och materiel, som använts vid eller avsetts för utförande av i artikel 36 angivna brott, skola tagas i beslag och förklaras förverkade.

Article 37

Seizure and confiscation

Any drugs, substances and equipment used in or intended for the commission of any of the offences, referred to in article 36, shall be liable to seizure and confiscation.

Artikel 38

Behandling av narkomaner

1. Parterna skola ägna särskild uppmärksamhet åt anordningar för behandling, vård och rehabilitering av narkomaner.

2. Om narkomanien utgör ett allvarligt problem för en part och hans

Article 38

Treatment of drug addicts

1. The Parties shall give special attention to the provision of facilities for the medical treatment, care and rehabilitation of drug addicts.

2. If a Party has a serious problem of drug addiction and its economic

ekonomiska resurser medgiva det, är det önskvärt, att han skapar adekvata anordningar för en effektiv behandling av narkomaner.

Artikel 39

Tillämpning av strängare nationella kontrollbestämmelser än som stadgas i denna konvention

Oavsett vad i denna konvention säges, skall en part, som anser detta vara nödvändigt eller önskvärt för skydd av folkhälsan, vara eller anses vara oförhindrad att införa kontrollåtgärder, som äro striktare eller strängare än de i denna konvention föreskrivna, och framför allt att kräva, att beredningar i förteckning III eller narkotika i förteckning II skola underställas alla eller vissa av de kontrollbestämmelser, som gälla narkotika i förteckning I.

Artikel 40

Konventionens språk samt regler för undertecknande, ratificering och anslutning

1. Denna konvention, vars engelska, franska, kinesiska, ryska och spanska texter äga lika vitsord, är intill den 1 augusti 1961 öppen för undertecknande av alla Förenta Nationernas medlemmar, av envar icke-medlemsstat, som är part i stadgan för den internationella domstolen eller medlem i ett av Förenta Nationernas fackorgan och dessutom av envar stat, som rådet må inbjuda att bliva part.

2. Denna konvention skall ratificeras. Ratifikationshandlingarna skola förvaras hos generalsekretären.

3. Denna konvention skall efter den 1 augusti 1961 stå öppen för anslutning av i paragraf 1 åsyftade stater. Anslutningshandlingarna skola förvaras hos generalsekretären.

resources permit, it is desirable that it establish adequate facilities for the effective treatment of drug addicts.

Article 39

Application of stricter national control measures than those required by this Convention

Notwithstanding anything contained in this Convention, a Party shall not be, or be deemed to be, precluded from adopting measures of control more strict or severe than those provided by this Convention and in particular from requiring that preparations in Schedule III or drugs in Schedule II be subject to all or such of the measures of control applicable to drugs in Schedule I as in its opinion is necessary or desirable for the protection of the public health or welfare.

Article 40

Languages of the Convention and procedure for signature, ratification and accession

1. This Convention, of which the Chinese, English, French, Russian and Spanish texts are equally authentic, shall be open for signature until 1 August 1961 on behalf of any Member of the United Nations, of any non-member State which is a Party to the Statute of the International Court of Justice or member of a specialized agency of the United Nations, and also of any other State which the Council may invite to become a Party.

2. This Convention is subject to ratification. The instruments of ratification shall be deposited with the Secretary-General.

3. This Convention shall be open after 1 August 1961 for accession by the States referred to in paragraph 1. The instruments of accession shall be deposited with the Secretary-General.

Artikel 41*Ikraftträdande*

1. Denna konvention skall träda i kraft på trettionde dagen efter den dag, då den fyrtionde ratifikations- eller anslutningshandlingen deponerats i enlighet med artikel 40.

2. För varje annan stat, som deponerar en ratifikations- eller anslutningshandling efter dagen för deposition av sagda fyrtionde handling, skall denna konvention träda i kraft på trettionde dagen efter det denna stat deponerat sin ratifikations- eller anslutningshandling.

Artikel 42*Tillämpning inom vissa områden*

Denna konvention skall äga tillämpning inom alla översjöiska områden, för vilka en part är internationellt ansvarig, såvida icke först samtycke från ifrågavarande område erfordras på grund av ifrågavarande parts eller områdes grundlagar eller på grund av hävd. I så fall skall parten söka att så snabbt som möjligt erhålla erforderligt samtycke från området och, när detta lämnats, göra anmälan där- om hos generalsekreteraren. Denna konvention skall äga tillämpning på det eller de områden, som omnämns i sådan anmälan, från och med den dag, den mottagits av generalsekreteraren. I de fall ett föregående samtycke från det översjöiska området icke erfordras, skall vederbörande part vid tiden för undertecknandet, ratifikationen eller anslutningen upp- giva inom vilka sådana områden denna konvention äger tillämpning.

Artikel 43*Områden med avseende på artiklarna 19, 20, 21 och 31*

1. Varje part kan anmäla för generalsekreteraren, att med avseende på artiklarna 19, 20, 21 och 31 ett av dess områden är delat i två eller flera om-

Article 41*Entry into force*

1. This Convention shall come into force on the thirtieth day following the date on which the fortieth instrument of ratification or accession is deposited in accordance with article 40.

2. In respect of any other State depositing an instrument of ratification or accession after the date of deposit of the said fortieth instrument, this Convention shall come into force on the thirtieth day after the deposit by that State of its instrument of ratification or accession.

Article 42*Territorial application*

This Convention shall apply to all non-metropolitan territories for the international relations of which any Party is responsible, except where the previous consent of such a territory is required by the Constitution of the Party or of the territory concerned, or required by custom. In such case the Party shall endeavour to secure the needed consent of the territory within the shortest period possible, and when that consent is obtained the Party shall notify the Secretary-General. This Convention shall apply to the territory or territories named in such notification from the date of its receipt by the Secretary-General. In those cases where the previous consent of the non-metropolitan territory is not required, the Party concerned shall, at the time of signature, ratification or accession, declare the non-metropolitan territory or territories to which this Convention applies.

Article 43*Territories for the purposes of articles 19, 20, 21 and 31*

1. Any Party may notify the Secretary-General that, for the purposes of articles 19, 20, 21 and 31, one of its territories is divided into two or

råden eller att två eller flera av dess områden äro sammanslagna till ett enda.

2. Två eller flera parter kunna anmäla för generalsekreteraren, att till följd av upprättandet av en tullunion dem emellan dessa parter utgöra ett enda område med avseende på artiklarna 19, 20, 21 och 31.

3. Varje enligt paragraferna 1 och 2 ovan gjord anmälan skall äga rättsverkan från och med den 1 januari året efter det, då anmälan gjorts.

Artikel 44

Upphävande av tidigare internationella fördrag

1. Bestämmelserna i denna konvention skola vid dess ikraftträdande mellan parterna ersätta bestämmelserna i följande fördrag:

a) Internationell opiumkonvention, undertecknad i Haag den 23 januari 1912;

b) Överenskommelse rörande tillverkning av, inrikes handel med och användning av bearbetat opium, undertecknad i Genève den 11 februari 1925;

c) Andra internationella opiumkonventionen, undertecknad i Genève den 19 februari 1925;

d) Konvention angående begränsning av tillverkningen och reglering av distributionen av narkotiska ämnen och beredningar, undertecknad i Genève den 13 juli 1931;

e) Överenskommelse för kontrollen av opiumrökning i Fjärran Östern, undertecknad i Bangkok den 27 november 1931;

f) Protokoll, undertecknat i Lake Success den 11 december 1946, med ändringar i överenskommelserna, konventionerna och protokollen rörande narkotika, antagna i Haag den 23 januari 1912, i Genève den 11 februari 1925, den 19 februari 1925 och den 13 juli 1931, i Bangkok den 27 november 1931 och i Genève den 26 juni 1936, utom i vad avser dess in-

more territories, or that two or more of its territories are consolidated into a single territory.

2. Two or more Parties may notify the Secretary-General that, as the result of the establishment of a customs union between them, those Parties constitute a single territory for the purposes of articles 19, 20, 21 and 31.

3. Any notification under paragraph 1 or 2 above shall take effect on 1 January of the year following the year in which the notification was made.

Article 44

Termination of previous international treaties

1. The provisions of this Convention, upon its coming into force, shall, as between Parties hereto, terminate and replace the provisions of the following treaties:

(a) International Opium Convention, signed at The Hague on 23 January 1912;¹

(b) Agreement concerning the Manufacture of, Internal Trade in and Use of Prepared Opium, signed at Geneva on 11 February 1925;²

(c) International Opium Convention, signed at Geneva on 19 February 1925;³

(d) Convention for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs, signed at Geneva on 13 July 1931;⁴

(e) Agreement for the Control of Opium Smoking in the Far East, signed at Bangkok on 27 November 1931;⁵

¹ League of Nations, Treaty Series, Vol. VIII, p. 187.

² League of Nations, Treaty Series, Vol. LI, p. 337.

³ League of Nations, Treaty Series, Vol. LXXXI, p. 317.

⁴ League of Nations, Treaty Series, Vol. CXXXIX, p. 301.

⁵ League of Nations, Treaty Series, Vol. CLXXVII, p. 373.

verkan på den sistnämnda konventionen;

g) De under punkterna a—e angivna konventionerna och överenskommelserna, ändrade genom det under punkt f angivna protokollet av 1946;

h) Protokoll, undertecknat i Paris den 19 november 1948, angående bringande under internationell kontroll av droger, vilka falla utom ramen för konventionen den 13 juli 1931 angående begränsning av tillverkningen och reglering av distributionen av narkotiska ämnen och beredningar, ändrad genom protokoll undertecknat i Lake Success den 11 december 1946;

i) Protokoll angående begränsning och reglering av odlingen av vallmo, produktionen av, internationella handeln och engroshandeln med samt användningen av opium, undertecknat i New York den 23 juni 1953, om detta protokoll trätt i kraft.

2. Vid denna konventions ikraftträdande skall artikel 9 av konventionen angående undertryckande av olaglig handel med skadliga droger, undertecknad i Genève den 26 juni 1936, upphävas mellan de parter i nämnda konvention, som också äro parter i föreliggande konvention, och ersättas av paragraf 2 b av artikel 36 i denna konvention; sådan part kan emellertid efter anmälan därom till generalsekreteraren låta nämnda artikel 9 förbliva i kraft.

(f) Protocol signed at Lake Success on 11 December 1946,¹ amending the Agreements, Conventions and Protocols on Narcotic Drugs concluded at The Hague on 23 January 1912, at Geneva on 11 February 1925 and 19 February 1925 and 13 July 1931, at Bangkok on 27 November 1931 and at Geneva on 26 June 1936, except as it affects the last-named Convention;

(g) The Conventions and Agreements referred to in sub-paragraphs (a) to (e) as amended by the Protocol of 1946 referred to in sub-paragraph (f);

(h) Protocol signed at Paris on 19 November 1948² Bringing under International Control Drugs outside the Scope of the Convention of 13 July 1931 for Limiting the Manufacture and Regulating the Distribution of Narcotic Drugs, as amended by the Protocol signed at Lake Success on 11 December 1946;

i) Protocol for Limiting and Regulating the Cultivation of the Poppy Plant, the Production of, International and Wholesale Trade in, and Use of Opium, signed at New York on 23 June 1953,³ should that Protocol have come into force.

2. Upon the coming into force of this Convention, article 9 of the Convention for the Suppression of the Illicit Traffic in Dangerous Drugs, signed at Geneva on 26 June 1936,⁴ shall, between the Parties thereto which are also Parties to this Convention, be terminated, and shall be replaced by paragraph 2 (b) of article 36 of this Convention; provided that such a Party may by notification to the Secretary-General continue in force the said article 9.

¹ United Nations, Treaty Series, Vol. 12, p. 179.

² United Nations, Treaty Series, Vol. 44, p. 277.

³ United Nations, Treaty Series, Vol. 456, p. 3.

⁴ League of Nations, Treaty Series, Vol. CXC VIII, p. 300.

Artikel 45*Övergångsbestämmelser*

1. De uppgifter som tillkomma kommittén, om vars upprättande är föreskrivet i artikel 9, skola från dagen för denna konventions ikraftträdande (artikel 41, paragraf 1) allt efter deras art temporärt fullgöras av ständiga centralkommittén, upprättad enligt kapitel VI av den under artikel 44 c omtalade konventionen i dess ändrade lydelse och av det kontrollorgan, som upprättats enligt kapitel II av den under artikel 44 d omtalade konventionen i dess ändrade lydelse.

2. Rådet skall fastställa den dag, då den nya i artikel 9 omtalade kommittén skall träda i funktion. Från denna dag skall denna kommitté övertaga de uppgifter, som åvilat i paragraf 1 omtalade ständiga centralkommittén och kontrollorganet, med avseende på de medlemsstater, som äro parter i under artikel 44 nämnda fördrag men som icke äro parter i denna konvention.

Artikel 46*Uppsägning*

1. Efter utgången av två år från dagen för denna konventions ikraftträdande (artikel 41, paragraf 1) kan envar part på egna vägnar eller för något område, för vilket parten är internationellt ansvarig och vilket område har återtagit sitt enligt artikel 42 avgivna samtycke, uppsäga konventionen genom att deponera en skriftlig handling hos generalsekreteraren.

2. Om generalsekreteraren mottagit uppsägningen den 1 juli eller dessförinnan, skall den träda i kraft den 1 januari påföljande år och, om den mottagits efter den 1 juli, skall den träda i kraft som om den mottagits den 1 juli eller dessförinnan året därpå.

3. Denna konvention skall upphävas, om till följd av de i enlighet med paragraf 1 angivna uppsägelseorna vill-

Article 45*Transitional provisions*

1. The functions of the Board provided for in article 9 shall, as from the date of the coming into force of this Convention (article 41, paragraph 1), be provisionally carried out by the Permanent Central Board constituted under chapter VI of the Convention referred to in article 44 (c) as amended, and by the Supervisory Body constituted under chapter II of the Convention referred to in article 44 (d) as amended, as such functions may respectively require.

2. The Council shall fix the date on which the new Board referred to in article 9 shall enter upon its duties. As from that date that Board shall, with respect to the States Parties to the treaties enumerated in article 44 which are not Parties to this Convention, undertake the functions of the Permanent Central Board and of the Supervisory Body referred to in paragraph 1.

Article 46*Denunciation*

1. After the expiry of two years from the date of the coming into force of this Convention (article 41, paragraph 1) any Party may, on its own behalf or on behalf of a territory for which it has international responsibility, and which has withdrawn its consent given in accordance with article 42, denounce this Convention by an instrument in writing deposited with the Secretary-General.

2. The denunciation, if received by the Secretary-General on or before the first day of July in any year, shall take effect on the first day of January in the succeeding year, if received after the first day of July, shall take effect as if it had been received on or before the first day of July in the succeeding year.

koren för dess ikraftträdande jämlikt paragraf 1 av artikel 41 icke längre äro uppfyllda.

Artikel 47

Ändringar

1. Varje part kan föreslå en ändring i denna konvention. Texten till och skälen för en sådan ändring skola översändas till generalsekreteraren, som har att lämna parterna och rådet meddelande därom. Rådet kan besluta antingen:

a) att låta inkalla en konferens i enlighet med paragraf 4 av artikel 62 av Förenta Nationernas stadga för att taga den föreslagna ändringen under övervägande; eller

b) att tillfråga parterna, om de godkänna den föreslagna ändringen, och samtidigt anmoda dem att till rådet inkomma med eventuella kommentarer över förslaget.

2. Om en föreslagen ändring, som utsänts i enlighet med paragraf 1 b av denna artikel, icke blivit avslagen av någon part inom aderton månader efter dess utsändande, skall den omedelbart träda i kraft. Har den emellertid avslagits av någon part, må rådet med ledning av parternas kommentarer besluta, om en konferens skall inkallas för att taga sagda ändring under övervägande.

Artikel 48

Tvister

1. Om det uppstår tvist mellan två eller flera parter angående tolkningen eller tillämpningen av denna konvention, skola sagda parter rådgöra sinesmellan för att söka lösa tvisten ge-

3. This Convention shall be terminated if, as a result of denunciations made in accordance with paragraph 1, the conditions for its coming into force as laid down in article 41, paragraph 1, cease to exist.

Article 47

Amendments

1. Any Party may propose an amendment to this Convention. The text of any such amendment and the reasons therefor shall be communicated to the Secretary-General who shall communicate them to the Parties and to the Council. The Council may decide either:

(a) That a conference shall be called in accordance with Article 62, paragraph 4, of the Charter of the United Nations to consider the proposed amendment; or

(b) That the Parties shall be asked whether they accept the proposed amendment and also asked to submit to the Council any comments on the proposal.

2. If a proposed amendment circulated under paragraph 1 (b) of this article has not been rejected by any Party within eighteen months after it has been circulated, it shall thereupon enter into force. If however a proposed amendment is rejected by any Party, the Council may decide, in the light of comments received from Parties, whether a conference shall be called to consider such amendment.

Article 48

Disputes

1. If there should arise between two or more Parties a dispute relating to the interpretation or application of this Convention, the said Parties shall consult together with a view to the

nom underhandling, utredning, medling, förlikning, skiljedom, genom anlitande av regionala organ, på rättslig väg eller genom andra fredliga medel efter deras eget val.

2. Varje tvist som icke kan lösas på ovan angivet sätt skall överlämnas för avgörande till Internationella domstolen.

Artikel 49

Temporära reservationer

1. Part må vid tidpunkten för undertecknande, ratifikation eller anslutning förbehålla sig rätt att inom ett av sina områden temporärt tillåta:

- a) användning av opium för kvasimedicinska ändamål;
- b) opiumrökning;
- c) kokabladstugning;
- d) användning av cannabis, cannabisarts, extrakter och tinkturer av cannabis för icke-medicinska ändamål; och

e) produktion och tillverkning av samt handel med under a—d angivna narkotika för där avsedda ändamål.

2. För reservationer enligt paragraf 1 skola gälla följande inskränkningar:

a) I paragraf 1 omtalade verksamheter må endast medgivas i den utsträckning, som överensstämmer med traditionen inom de områden, för vilka reservationen göres, och där de voro tillåtna den 1 januari 1961.

b) Export av i paragraf 1 angivna narkotika för i samma paragraf avsedda ändamål må icke tillåtas till en icke-medlemsstat eller till ett område, inom vilket denna konvention icke äger tillämpning enligt artikel 42.

c) Endast de personer må tillåtas att röka opium, vilka före den 1 januari 1964 inregistrerats av behöriga myndigheter.

d) Den kvasimedicinska användningen av opium skall vara utrotad inom femton år efter denna konventions ikraftträdande enligt paragraf 1 av artikel 41.

settlement of the dispute by negotiation, investigation, mediation, conciliation, arbitration, recourse to regional bodies, judicial process or other peaceful means of their own choice.

2. Any such dispute which cannot be settled in the manner prescribed shall be referred to the International Court of Justice for decision.

Article 49

Transitional reservations

1. A party may at the time of signature, ratification or accession reserve the right to permit temporarily in any one of its territories:

- (a) The quasi-medical use of opium;
- (b) Opium smoking;
- (c) Coca leaf chewing;
- (d) The use of cannabis, cannabis resin, extracts and tinctures of cannabis for non-medical purposes; and
- (e) The production and manufacture of and trade in the drugs referred to under (a) to (d) for the purposes mentioned therein.

2. The reservations under paragraph 1 shall be subject to the following restrictions:

(a) The activities mentioned in paragraph 1 may be authorized only to the extent that they were traditional in the territories in respect of which the reservation is made, and were there permitted on 1 January 1961.

(b) No export of the drugs referred to in paragraph 1 for the purposes mentioned therein may be permitted to a non-party or to a territory to which this Convention does not apply under article 42.

(c) Only such persons may be permitted to smoke opium as were registered by the competent authorities to this effect on 1 January 1964.

(d) The quasi-medical use of opium must be abolished within 15 years from the coming into force of this Convention as provided in paragraph 1 of article 41.

(e) Coca leaf chewing must be

e) Kokabladstuggning skall vara utrotad inom tjugofem år efter denna konventions ikraftträdande enligt paragraf 1 av artikel 41.

f) Användning av cannabis för andra än medicinska och vetenskapliga ändamål skall bringas att upphöra så snart som möjligt men i varje fall inom tjugofem år efter denna konventions ikraftträdande enligt paragraf 1 av artikel 41.

g) Produktion och tillverkning av samt handel med i paragraf 1 angivna narkotika för varje i paragrafen omnämnd användning skola reduceras och slutligen definitivt upphöra samtidigt med sagda användning.

3. Varje part, som gör en reservation enligt paragraf 1, skall:

a) i den årliga rapport, som skall tillställas generalsekretären enligt paragraf 1 av artikel 18, innesluta en redogörelse för de framsteg, som gjorts under det föregående året för att utrota i paragraf 1 angiven användning, produktion, tillverkning eller handel; och

b) tillstålla kommittén särskilda beräkningar (artikel 19) och statistiska uppgifter (artikel 20) för de verksamheter, för vilka reservationen gjorts, och på det sätt och enligt det formulär, som kommittén föreskrivit.

4. a) Om en part, som gör en reservation enligt paragraf 1, underlåter att insända:

I. den i paragraf 3 a omtalade rapporten inom sex månader efter utgången av det år, till vilket upplysningarna hänföra sig;

II. de i paragraf 3 b omtalade beräkningarna inom tre månader efter den av kommittén enligt paragraf 1 av artikel 12 fastställda dagen;

III. de i paragraf 3 b omtalade statistiska uppgifterna inom tre månader efter den dag, då de enligt paragraf 2 av artikel 20 skola vara inlämnade,

skall kommittén eller generalsekretären, allt efter förhållandena, tillstålla ifrågavarande part en anmälan om förseningen och fordra, att dessa upplysningar skola insändas inom tre må-

abolished within twenty-five years from the coming into force of this Convention as provided in paragraph 1 of article 41.

(f) The use of cannabis for other than medical and scientific purposes must be discontinued as soon as possible but in any case within twenty-five years from the coming into force of this Convention as provided in paragraph 1 of article 41.

(g) The production and manufacture of and trade in the drugs referred to in paragraph 1 for any of the uses mentioned therein must be reduced and finally abolished simultaneously with the reduction and abolition of such uses.

3. A Party making a reservation under paragraph 1 shall:

(a) Include in the annual report to be furnished to the Secretary-General, in accordance with article 18, paragraph 1 (a), an account of the progress made in the preceding year towards the abolition of the use, production, manufacture or trade referred to under paragraph 1; and

(b) Furnish to the Board separate estimates (article 19) and statistical returns (article 20) in respect of the reserved activities in the manner and form prescribed by the Board.

4. (a) If a Party which makes a reservation under paragraph 1 fails to furnish:

(i) The report referred to in paragraph 3 (a) within six months after the end of the year to which the information relates;

(ii) The estimates referred to in paragraph 3 (b) within three months after the date fixed for that purpose by the Board in accordance with article 12, paragraph 1;

(iii) The statistics referred to in paragraph 3 (b) within three months after the date on which they are due in accordance with article 20, paragraph 2,

the Board or the Secretary-General, as the case may be, shall send to the Party concerned a notification of the delay, and shall request such informa-

nader efter mottagandet av denna anmälan.

b) Om en part underlåter att inom denna tid efterfölja kommitténs eller generalsekreterarens anmodan, skall reservationen ifråga, som gjorts enligt paragraf 1, upphöra att gälla.

5. En stat, som gjort reservationer, kan genom skriftlig anmälan vid varje tidpunkt taga tillbaka alla eller en del av dessa reservationer.

Artikel 50

Andra reservationer

1. Inga andra reservationer än de, som gjorts i enlighet med artikel 49 eller med följande paragrafer, äro tillåtna.

2. Varje stat kan vid tidpunkten för undertecknande, ratifikation eller anslutning göra reservationer med avseende på följande bestämmelser i denna konvention: paragraferna 2 och 3 av artikel 12; paragraf 2 av artikel 13; paragraferna 1 och 2 av artikel 14; paragraf 1 b av artikel 31 samt artikel 48.

3. Varje stat, som önskar bliva part i konventionen, men som vill tillförsäkra sig rätt att göra andra reservationer än de i paragraf 2 av denna artikel eller i artikel 49 angivna, kan upplysa generalsekreteraren om denna avsikt. Om icke efter utgången av tolv månader från den dag, då generalsekreteraren utsänt meddelande om ifrågavarande reservation, en tredjedel av de stater, som ratificerat eller anslutit sig till denna konvention före utgången av nämnda tidsperiod, avgivit invändningar mot densamma, skall den anses ha blivit godkänd; det förutsättes emellertid, att de stater som opponerat sig mot reservationen icke behöva gentemot den reserverande staten ikläda sig några juridiska förpliktelser enligt denna konvention, vilka beröras av reservationen.

tion within a period of three months after the receipt of that notification.

(b) If the Party fails to comply within this period with the request of the Board or the Secretary-General, the reservation in question made under paragraph 1 shall cease to be effective.

5. A State which has made reservations may at any time by notification in writing withdraw all or part of its reservations.

Article 50

Other reservations

1. No reservations other than those made in accordance with article 49 or with the following paragraphs shall be permitted.

2. Any State may at the time of signature, ratification or accession make reservations in respect of the following provisions of this Convention: article 12, paragraphs 2 and 3; article 13, paragraph 2; article 14, paragraphs 1 and 2; article 31, paragraph 1 (b), and article 48.

3. A State which desires to become a Party but wishes to be authorized to make reservations other than those made in accordance with paragraph 2 of this article or with article 49 may inform the Secretary-General of such intention. Unless by the end of twelve months after the date of the Secretary-General's communication of the reservation concerned, this reservation has been objected to by one third of the States that have ratified or acceded to this Convention before the end of that period, it shall be deemed to be permitted, it being understood however that States which have objected to the reservation need not assume towards the reserving State any legal obligation under this Convention which is affected by the reservation.

4. En stat, som gjort reservationer, kan genom skriftlig anmälan vid varje tidpunkt taga tillbaka alla eller en del av dessa reservationer.

Artikel 51

Meddelanden

Generalsekreteraren skall underrätta samtliga i paragraf 1 av artikel 40 åsyftade stater om:

a) Undertecknanden, ratifikationer och anslutningar i enlighet med artikel 40;

b) Dagen för konventionens ikraftträdande i enlighet med artikel 41;

c) Uppsägningar i enlighet med artikel 46; och

d) Deklarationer och notifikationer enligt artiklarna 42, 43, 47, 49 och 50.

Till bekräftelse härav hava undertecknade, i vederbörlig ordning befullmäktigade, undertecknat denna konvention på sina respektive regeringars vägnar:

Som skedde i New York den trettionde mars år ettusen niohundra sextioett, i ett exemplar, som skall förbliva deponerat i Förenta Nationernas arkiv, och varav bestyrkta avskrifter skola tillställas samtliga medlemmar i Förenta Nationerna samt de andra stater, vilka omnämns i paragraf 1 av artikel 40.

4. A State which has made reservations may at any time by notification in writing withdraw all or part of its reservations.

Article 51

Notifications

The Secretary-General shall notify to all the States referred to in paragraph 1 of article 40:

(a) Signatures, ratifications and accessions in accordance with article 40;

(b) The date upon which this Convention enters into force in accordance with article 41;

(c) Denunciations in accordance with article 46; and

(d) Declarations and notifications under articles 42, 43, 47, 49 and 50.

In witness thereof, the undersigned, duly authorized, have signed this Convention on behalf of their respective Governments:

Done at New York, this thirtieth day of March one thousand nine hundred and sixty one, in a single copy, which shall be deposited in the archives of the United Nations, and of which certified true copies shall be transmitted to all the Members of the United Nations and to the other States referred to in article 40, paragraph 1.

Förteckningar

LISTA ÖVER NARKOTIKA UPPTAGNA I FÖRTECKNING I

- Acetylmotadol (6-dimetylamino-4,4-difenylheptyl-(3)-acetat)
 Allylprodin (3-allyl-1-metyl-4-fenylpiperidyl-(4)-propionat)
 Alfacetylmotadol (6-dimetylamino-4,4-difenylheptyl-(3)-acetat)
 Alfameprodin (d-1-metyl-3-etyl-4-fenylpiperidyl-(4)-propionat)
 Alfamotadol (6-dimetylamino-4,4-difenyl-3-heptanol)
 Alfaprodin (d-1,3-dimetyl-4-fenylpiperidyl-(4)-propionat)
 Anileridin (1-/2-(4-aminofenyl)etyl/-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-
 etylester)
 Bensetidin (1-(2-bensyloxietyl)-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-etylester)
 Bensylmorfin (3-bensylmorfin)
 Betacetylmotadol (6-dimetylamino-4,4-difenylheptal-(3)-acetat)
 Betameprodin (B-1-metyl-(3-)-etyl-4-fenylpiperidyl-(4)-propionat)
 Betamotadol (6-dimetylamino-4,4-difenyl-3-heptanol)
 Betaprodin (B-1,3-dimetyl-4-fenylpiperidyl-(4)-propionat)
 Cannabis och cannabisharts och extrakter och tinkturer av cannabis
 Klomitazin (1-(2-dietylaminioetyl)-2-(4-klorbensyl)-5-nitrobensimidazol)
 Kokablad
 Kokain
 Koncentrat av vallmohalm (den produkt som erhålles, när vallmohalm un-
 dergått behandling för koncentration av alkaloiderna, såvada denna pro-
 dukt göres tillgänglig för handel)
 Desomorfin (dihydrodeoximorfin)
 Dextromoramid ((+)-1-(2,2-difenyl-3-metyl-4-morfolino-butyryl)pyrrolidin)
 Diampromid (N-/2-(N-fenetylmetylamino)propyl/-N-fenylpropionamid)
 Dietyltiambuten (3-dietylaminio-1-,1-di(2-tienyl)buten-(1))
 Dihydromorfin
 Dimenoxadol (dimetylaminoetyl-2-etoxi-2,2-difenylacetat)
 Dimotadol (6-dimetylamino-4,4-difenyl-3-heptanol)
 Dimetyltiambuten (3-dimetylamino-1,1-di(2-tienyl)buten-(1))
 Dioxafetylbutyrat (2,2-difenyl-4-morfolinosmörxyreetyler)
 Difenoxylat (1-(3-cyano-3,3-difenylpropyl)-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-
 etylester)
 Dipipanon (4,4-difenyl-6-piperidino-3-heptanon)
 Ekgonin, dess estrar och derivat, som kunna överföras till ekgonin och kokain
 Etylmetyltiambuten (etylmetylamino-1,1-di(2-tienyl)-buten-(1))
 Etonitazin (1-(2-dietylaminioetyl)-2-(4-etoxibensyl)-5-nitrobensimidazol)

- Etixeridin (1-(2-(2-hydroxi-etoxy)etyl)-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-etyler)
- Furetidin (1-(2-tetrahydrofurfuryloxietyl)-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-etyler)
- Heroin (diacetylmorfin)
- Hydrokon (dihydrokodeinon)
- Hydromorfinol (14-hydroxi-7,8-dihydromorfin)
- Hydromorfon (dihydromorfinon)
- Oxipetid (4-(3-hydroxi-fenyl)-1-metyl-piperidinkarboxylsyre-(4)-etyler)
- Isometadon (6-dimetyl-amino-4,4-difenyl-5-metyl-3-hexanon)
- Ketobemidon (4-(3-hydroxi-fenyl)-1-metyl-piperidyl-(4)/propanon-(1))
- Levomorfetan¹ ((—)-3-metoksi-N-metylmorfinan)
- Levomoramid ((—)-1-(2,2-difenyl-3-metyl-4-morfolino-butyl)-pyrrolidin)
- Levofenacylmorfan ((—)-3-hydroxi-N-fenacylmorfinan)
- Levorfanol¹ ((—)-3-hydroxi-N-metylmorfinan)
- Metazocin (8-hydroxi-3,6,11-trimetyl-1,2,3,4,5,6-hexahydro-2,6-metano-3-benzazocin)
- Metadon (6-dimetyl-amino-4,4-difenyl-3-heptanon)
- Metyldesorfin (6-metyl-4⁶-deoximorfin)
- Metyldihydromorfin (6-metyl-7,8-dihydromorfin)
- 1-Metyl-4-fenylpiperidin-4-karbonsyra
- Metopon (5-metyldihydromorfinon)
- Morferidin (1-(2-morfolinoetyl)-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-etyler)
- Morfin
- Morfinmetylbromid och andra morfinderivat med femvärdigt kväve
- Norlevorfanol ((—)-3-hydroximorfinan)
- Morfin-N-oxid
- Myrofin (myristoylbensylmorfin)
- Nikomorfin (3,6-dinikotinoylmorfin)
- Norlevorfanol ((—)-3-hydroxi-morfinan)
- Normetadon (6-dimetyl-amino-4,4-difenyl-3-hexanon)
- Normorfin (N-demetylmorfin)
- Opium
- Oxikon (14-hydroxidihydrokodeinon)
- Oximorfon (14-hydroxidihydromorfinon)
- Petid (1-metyl-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-etyler)
- Fenadoxon (4,4-difenyl-6-morfolino-3-heptanon)
- Fenampramid (N-(1-metyl-2-piperidinoetyl)-N-fenylpropionamid)
- Fenazocin (3-fenetyl-8-hydroxi-6,11-dimetyl-1,2,3,4,5,6-hexahydro-2,6-metano-3-benzazocin)
- Fenomorfan (3-hydroxi-N-fenetylmorfinan)

¹ Dextromorfetan och dextrorfan äro uttryckligen icke upptagna i denna förteckning.

Fenoperidin (1-(3-fenyl-3-hydroxipropyl)-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-etylexer)

Piminodin (1-(3-fenylaminopropyl)-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-etylexer)

Proheptazin (1,3-dimetyl-4-fenyl-4-propionyloxihexametylenimin)

Properidin (1-metyl-4-fenylpiperidinkarboxylsyre-(4)-isopropylester)

Racemetorfan ((±)-3-metoxi-N-metylmorfinan)

Racemoramid ((±)-1-(2,2-difenyl-3-metyl-4-morfolino-butyryl)pyrrolidin)

Racemorfan ((±)-3-hydroxi-N-metylmorfinan)

Tebakon (acetyldihydrokodeinon)

Tebain

Trimeperidin (1,2,5-trimetyl-4-fenylpiperidyl-(4)-propionat)

Isomerer av i denna förteckning upptagna narkotika, såvida de icke uttryckligen undantagits, när den kemiska beteckningen kan omfatta isomerer.

Estrar och etrar av i denna förteckning upptagna narkotika, såvida de icke ingå i någon annan förteckning, när sådana estrar eller etrar kunna förekomma.

Salter av i denna förteckning upptagna narkotika, däri inberäknat salter av ovan avsedda estrar, etrar och isomerer, när sådana salter kunna förekomma.

LISTA ÖVER NARKOTIKA UPPTAGNA I FÖRTECKNING II

Acetyldihydrokodein

Kodein (3-metylmorfin)

Dextropropoxifen

Didydrokodein

Etylmorfin (3-etylmorfin)

Norkodein (N-demetylkodein)

Folkodin (3-(2-morfolinoetyl)morfin)

Isomerer av i denna förteckning upptagna narkotika, såvida de icke uttryckligen undantagits, när den kemiska beteckningen kan omfatta isomerer.

Salter av i denna förteckning upptagna narkotika, däri inberäknat salter av ovan avsedda isomerer, när sådana salter kunna förekomma.

LISTA ÖVER BEREDNINGAR UPPTAGNA I FÖRTECKNING III

1. Beredningar av

Acetyldihydrokodein

Kodein

Dextropropoxifen

Dihydrokodein

Etylmorfin

Norkodein och
Folkodin
när

- a) de äro blandade med en eller flera andra beståndsdelar på sådant sätt, att det ej finnes någon eller blott obetydlig risk för missbruk av preparatet och på sådant sätt, att ingående narkotikum icke kan återvinnas med enkla medel, eller i en mängd, som kan utgöra fara för folkhälsan; och
 - b) de icke innehålla mer än 100 milligram narkotikum i varje enkeldos av dispenserade beredningar och icke större koncentration än 2,5 procent i ej dispenserade beredningar.
2. Beredningar av kokain, vilka icke innehålla mer än 0,1 procent kokain, beräknat som kokainbas, och beredningar av opium eller morfin, vilka icke innehålla mer än 0,2 procent morfin, beräknat som vattenfri morfinbas, och blandade med en eller flera andra beståndsdelar på sådant sätt, att det ej finnes någon eller blott obetydlig risk för missbruk av preparatet och på sådant sätt att ingående narkotikum icke kan återvinnas med enkla medel, eller i en mängd, som kan utgöra fara för folkhälsan.
 3. Fasta doserade beredningar av difenoxylat, vilka i varje enkeldos icke innehålla mer än 2,5 milligram difenoxylat, beräknat som bas, och icke mindre än 25 mikrogram atropinsulfat.
 4. PULVIS IPECACUANHAE ET OPII COMPOSITUS
10 procent pulvriserat opium
10 procent pulvriserad ipekakuanarot
väl blandat med
80 procent av andra pulvriserade beståndsdelar, som ej innehålla något narkotikum.
 5. Beredningar, vilka överensstämma med i denna förteckning omnämnda formler, samt blandningar av sådana beredningar med något material, som icke innehåller något narkotikum.

LISTA ÖVER NARKOTIKA UPPTAGNA I FÖRTECKNING IV

Cannabis och cannabisharts

Desomorfin (dihydrodeoximorfin)

Heroin (diacetylmorfin)

Ketobemidon (/4-(3-hydroxifenyl)-1-metylpiperidyl-(4)/-propanon-(1))

Salter av i denna förteckning upptagna narkotika, när sådana salter kunna förekomma.

Narkotikaförordningen av den 14 december 1962

KUNGL. MAJ:TS NARKOTIKAFÖRORDNING; GIVEN STOCKHOLMS
SLOTT DEN 14 DECEMBER 1962

Kungl. Maj:t har, efter riksdagens hörande,¹ funnit gott förordna som följer.

1 §.

Med narkotika förstås i denna förordning *dels* sådana läkemedel och hälsofarliga varor, som på grund av sina starkt vanebildande egenskaper eller lättheten att kunna omvandlas i varor med sådana egenskaper äro föremål för internationell kontroll enligt av Sverige biträdd överenskommelse, *dels* sådana varor, som enligt förordnande av Kungl. Maj:t förklarats skola anses såsom narkotika.

Det åligger medicinalstyrelsen att låta upprätta och kungöra förteckning över narkotika.

2 §.

Narkotika må icke införas till riket eller här tillverkas, saluhållas eller överlåtas för annat än medicinskt eller vetenskapligt bruk.

3 §.

Narkotika må införas eller utföras endast av den som innehar tillstånd därtill.

Utän sådant tillstånd må dock narkotiskt läkemedel medföras av resande för personligt bruk. Vad som stadgas i första stycket utgör ej heller hinder mot att narkotika transiteras till inrikes ort eller eljest befordras under tullkontroll eller upplägges å tullager eller i frihamn.

Generaltullstyrelsen äger föreskriva, att narkotika i vissa fall må införas eller utföras endast över särskilda av styrelsen angivna tullplatser.

4 §.

Har narkotika anmälts till tullklarering för någon som ej är berättigad att införa varan, må han, om tillstånd till införsel ej erhålles, överlåta varan till någon, som är berättigad att införa den. Införes eller överlåtes varan ej inom fyra månader efter det den skall anses hava mottagits av tullanstalt eller inom den längre tid generaltullstyrelsen bestämmer, tillfaller varan jämte emballage kronan, om det ej är uppenbart obilligt. Med egendom som tillfallit kronan skall förfaras på sätt medicinalstyrelsen bestämmer.

¹ Prop. 1962:184; L²U 43; Rskr 419.

5 §.

Tillverkning av narkotika må bedrivas endast av den som innehar tillstånd därtill. Tillstånd erfordras dock icke såvitt angår iordningställande på apotek av beredning med narkotiskt ämne som verksam beståndsdel samt framställning i vetenskapligt syfte av narkotika vid sådan vetenskaplig institution, som äges eller åtnjuter understöd av staten.

6 §.

1 mom. Handel med narkotika må bedrivas endast av

- a) den som enligt särskilt tillstånd infört eller tillverkat varan;
- b) apoteksföreståndare; samt
- c) annan som innehar tillstånd att idka handel med varan.

2 mom. Narkotiskt läkemedel må utlämnas endast efter förordnande av läkare, tandläkare eller veterinär. Närmare föreskrifter rörande utlämnande av narkotika meddelas av medicinalstyrelsen.

Föreligger grundad anledning att antaga att läkare, tandläkare eller veterinär missbrukat behörighet att förordna narkotiskt läkemedel, äger medicinalstyrelsen efter omständigheterna antingen förbjuda utlämnande av sådant läkemedel på förordnande av läkaren, tandläkaren eller veterinären eller föreskriva särskilda begränsningar i fråga om utlämnandet.

Beslut som avses i andra stycket länder till efterrättelse utan hinder av besvär, om medicinalstyrelsen icke förordnar annorlunda.

7 §.

Narkotika må ej innehavas av annan än

- a) den som är behörig att idka handel med varan;
- b) föreståndare för vetenskaplig institution, som äges eller åtnjuter understöd av staten eller kommun, i den mån varan är behövlig för vetenskaplig forskning, undersökning eller undervisning;
- c) befattningshavare vid krigsmakten enligt vad särskilt stadgas; samt
- d) den som i vederbörlig ordning fått varan utlämnad till sig såsom läkemedel.

8 §.

Tillstånd enligt denna förordning meddelas av medicinalstyrelsen, som därvid skall föreskriva erforderliga villkor för åtnjutande av tillståndet. Vid tillståndsprövningen skall särskilt beaktas innehållet i de av Sverige biträdda överenskommelserna rörande narkotika. Tillstånd må återkallas av medicinalstyrelsen, när skäl äro därtill.

9 §.

Det åligger importör, tillverkare och den som driver handel med narkotika att föra erforderliga anteckningar för kontroll av att bestämmelserna i denna förordning och med stöd därav meddelade föreskrifter rörande förvärv och överlåtelse av narkotika iakttagas. Föreståndare för vetenskaplig institution, där

narkotika användes i vetenskapligt syfte, åligger att föra erforderliga anteckningar för kontroll av användningen.

10 §.

Tillsynen över efterlevnaden av denna förordning och med stöd därav meddelade föreskrifter utövas av medicinalstyrelsen.

11 §.

Den som fullgör tillsynsverksamhet skall när helst han för sådant ändamål så påfordrar äga tillträde till lokal, där narkotika tillverkas eller hanteras, ävensom rätt att där uttaga prov av sådan vara och i övrigt företaga undersökning, vartill hans tjänsteåligganden giva anledning. För uttaget prov utgår ej ersättning.

Den hos vilken prov tages är skyldig att lämna erforderligt biträde vid provtagningen.

Vägras tillträde som avses i första stycket eller biträde som i andra stycket sägs, åger medicinalstyrelsen förelägga lämpligt vite.

12 §.

Den som har eller haft att utöva tillsyn över efterlevnaden av denna förordning eller med stöd därav meddelad föreskrift eller anlitats såsom biträde vid tillsynen eller som eljest tagit befattning med ärende, som avses i denna förordning, må ej röja eller obehörigen nyttja yrkeshemlighet, som därigenom blivit känd för honom, och må ej heller, om det icke kan anses påkallat i tjänstens intresse, yppa arbetsförfarande, affärsförhållande eller omständighet av personlig natur, varom han sålunda fått vetskap.

13 §.

1 mom. Angående påföljd för olovlig införsel eller utförsel av narkotika och försök därtill stadgas i lagen om straff för varusmuggling.

2 mom. Till fängelse eller, om brottet är ringa, dagsböter dömes den som

- a) tillverkar, saluhåller, överlåter eller innehar narkotika utan att vara berättigad därtill eller i strid mot villkor, som gäller för åtnjutande av tillstånd enligt denna förordning, eller

- b) i ansökan om tillstånd enligt denna förordning lämnar oriktig uppgift rörande förhållande av betydenhet.

Till böter, högst trehundra kronor, dömes den som underlåter att föra anteckningar som sägs i 9 §.

Bryter någon mot 12 §, dömes till dagsböter eller fängelse. Gärningen må åtalas av allmän åklagare allenast efter angivelse av målsägande.

3 mom. Det åligger domstol att ofördröjligen underrätta medicinalstyrelsen om innehållet i dom, som domstolen meddelat i mål, vari talan förts om ansvar för brott mot denna förordning eller eljest för brottsligt förfarande med narkotika.

14 §.

Narkotika som tillverkats, saluhålles, överlåts eller innehaves i strid mot bestämmelse i denna förordning eller i anslutning därtill meddelad föreskrift eller villkor skall med tillhörande emballage förklaras förverkat till kronan; finnes egendomen ej i behåll, skall i stället värdet förklaras förverkat. Är påföljd som nu sagts uppenbart obillig, må den helt eller delvis eftergivas.

Angående beslag av narkotika gäller vad som om beslag finnes stadgat i rättegångsbalken, dock att bestämmelsen att åtal skall väckas inom viss tid ej skall gälla i annat fall än då rätten utsatt sådan tid. Narkotika som tagits i beslag skall förvaras på säkert ställe under lås till dess genom lagakraftvunnet beslut är avgjort, huruvida det i beslag tagna är förverkat.

Med narkotika jämte tillhörande emballage, som enligt lagakraftvunnet beslut förklarats förverkat, skall förfaras på sätt medicinalstyrelsen bestämmer.

15 §.

Närmare bestämmelser rörande tillämpningen av denna förordning meddelas av medicinalstyrelsen.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1964, då kungörelsen den 16 september 1933 (nr 559) med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar skall upphöra att gälla.

Vid förordningens ikraftträdande gällande tillstånd att införa, utföra, tillverka eller idka handel med narkotika skall jämväl därefter äga giltighet, såframt medicinalstyrelsen ej förordnar annorlunda.

Det alla som vederbör hava sig hörsamlingen att efterrätta. Till yttermera visso hava Vi detta med egen hand underskrivit och med Vårt kungl. sigill bekräfta låtit.

Stockholms slott den 14 december 1962.

GUSTAF ADOLF

(L. S.)

(Inrikesdepartementet)

/Rune B. Johansson

Medicinalstyrelsens förteckning över narkotika¹

FÖRTECKNING ÖVER NARKOTIKA, FASTSTÄLLD AV MEDICINALSTYRELSEN DEN 27 DECEMBER 1963 (MF NR 150)

Enligt i Kungl. Maj:ts narkotikaförordning den 14 december 1962 (nr 704) givet bemyndigande har medicinalstyrelsen upprättat följande förteckning över narkotika.

I. Med narkotika förstås

a) ämnen och droger, som äro upptagna i avdelningarna A, B och C, förekommande estrar och etrar av dessa ämnen samt förekommande salter av nämnda ämnen, estrar och etrar, oavsett om varorna äro ofullständigt renade, utgöra naturprodukter eller äro syntetiskt framställda;

b) beredningar — med nedan nämnda undantag — som innehålla eller äro framställda av under a) nämnda varor.

II. Till narkotika hänföras icke

a) beredningar, som innehålla högst 0,2 procent morfin i blandning med ett eller flera andra terapeutiskt verksamma, icke narkotiska ämnen;

b) beredningar, som innehålla högst 0,1 procent kokain i blandning med ett eller flera andra terapeutiskt verksamma, icke narkotiska ämnen;

c) beredningar i avdelade doser, som i varje enkeldos innehålla högst 0,1 g av de i avdelning C upptagna ämnena, samt ej doserade beredningar, som innehålla högst 2,5 procent av de i avdelning C upptagna ämnena;

d) fasta beredningar av difenoxylat i avdelade doser, som i varje enkeldos innehålla högst 2,5 mg difenoxylat och minst 25 mikrogram atropinsulfat.

NFN efter ett namn betyder, att detta fastställts av Nordiska farmakopénämnden; INN efter ett namn betyder, att detta föreslagits eller rekommenderats av WHO.

Avdelning A

Bearbetat opium, varmed förstås dels varje produkt, som erhållits av råopium genom behandling i syfte att förvandla det till extrakt, som kan användas till rökning, dels samtliga biprodukter och rester, som bliva kvar vid rökning av opium.

Cannabis, varmed förstås de blommande eller frukt bärande grenspetsarna av varje växt av släktet Cannabis (med undantag för fröna och bladen, när de

¹ Utfärdad den 27 december 1963. Den intages här endast i vissa delar. Förteckningen har av medicinalstyrelsen kompletterats den 12 maj 1964 samt den 29 april och den 30 december 1966.

icke åtföljas av grenspetsarna), från vilka hartset icke blivit extraherat och oavsett under vilka benämningar de förekomma.

Cannabisharts samt extrakter och tinkturer av cannabis

Diacetylmorphinum

Avdelning B

Acetyldihydrokodein

Acetylmethadolum NFN (6-dimetylamino-4,4-difenylheptyl-(3)-acetat)

 Trimeperidinum NFN (1,2,5-trimetyl-4-fenylpiperidyl-(4)-propionat)

Avdelning C

Aethylmorphinum NFN

Codeinum NFN

Nicocodium NFN (6-nikotinoylkodein)

Norcodeinum NFN (N-demetylkodein)

Pholcodinum NFN (3-(2-morfolinoetyl)morfin)

Denna förteckning träder i kraft den 1 januari 1964. Dock må beredningen Pilulae terpini opiatæ fortfarande intill den 1 januari 1965 undantagas från att hänföras till narkotika.

Medicinalstyrelsens narkotikakungörelse av den 4 februari 1964

KUNGL. MEDICINALSTYRELSENS KUNGÖRELSE OM TILLÄMPNINGEN AV NARKOTIKAFÖRORDNINGEN (MEDICINALSTYRELSENS NARKOTIKAKUNGÖRELSE); DEN 4 FEBRUARI 1964

Enligt i 15 § Kungl. Maj:ts narkotikaförordning den 14 december 1962 (nr 704) givet bemyndigande förordnar medicinalstyrelsen följande.

Allmänna bestämmelser

1 §.

1 mom. Tillstånd till införsel, utförsel, tillverkning och handel med de i avd. A i medicinalstyrelsens förteckning över narkotika upptagna varorna meddelas icke.

2 mom. Vad i denna kungörelse föreskrives skall gälla jämväl i fråga om införsel, utförsel, transitering och omdestination av alla delar av växten *Papaver somniferum* L. med undantag av dess frön.

3 mom. Resande som för personligt bruk medför narkotiskt läkemedel åligger att på begäran för vederbörande tullmyndighet styrka sitt behov av läkemedlet genom skriftligt intyg från läkare, såvida icke läkemedlet är åsatt apoteksetikett, som upptager den resandes och den ordinerandes namn samt uppgift om medlets art och mängd. Vid varje tillfälle må narkotiskt läkemedel införas i landet i en mängd, som motsvarar behovet under högst fem dagar.

Om införsel

2 §.

1 mom. Tillstånd till införsel av narkotika meddelas endast den som blivit av medicinalstyrelsen godkänd som importör. Godkännande som importör meddelas för viss tid eller tillsvidare och kan avse viss eller vissa av här avsedda varor eller dylika varor i allmänhet.

Ansökan om godkännande som importör skall åtföljas av uppgift om

a) sökandens jämte i förekommande fall företagets namn och postadress;
b) såvida ansökan ej gäller narkotika i allmänhet, den eller de varor som avses.

2 mom. För varje införsel fordras — utöver godkännande som sägs i 1 mom. — ett av medicinalstyrelsen meddelat tillstånd (införselcertifikat) för ifrågavarande varuparti.

Ansökan om tillstånd skall åtföljas av uppgift om

a) sökandens och exportörens namn och postadress;

- b) varans art och mängd samt, i fråga om beredningar, art och mängd av i dem ingående narkotika;
- c) tullplats inom riket, över vilken införseln skall äga rum, och beräknad tidpunkt härför;
- d) det befodringsmedel, med vilket införseln avses ske;
- e) huruvida varan skall användas för medicinskt eller vetenskapligt ändamål eller bådadera.

3 mom. Om medicinalstyrelsen ej finner hinder föreligga för införsel av ifrågavarande varuparti, utfärdar styrelsen ett införselcertifikat, som jämte en avskrift därav tillställs sökanden. En avskrift översändes till generaltullstyrelsen för att vidarebefordras till den tullplats, över vilken införseln avses äga rum.

Den avskrift av införselcertifikatet som tillställts sökanden översändes av denne till exportören; originalet skall uppvisas för vederbörande tullmyndighet vid införseln av varupartiet.

4 mom. Försändelsen skall vara åsatt det namn och den adress, som anges för mottagaren på införselcertifikatet, och må ej adresseras till postbox eller bank.

5 mom. Vid införsel skall förpackning innehållande narkotika vara åsatt etikett, som anger innehållets art och mängd. Denna etikett må icke anbringas på det yttre emballaget. Arten skall angivas med det NFN- eller INN-namn som för ifrågavarande narkotikum finnes upptaget i medicinalstyrelsens förteckning över narkotika eller med deklaration, vari sådant namn ingår.

6 mom. Vid förtullning av narkotika skall tullmyndigheten på såväl originalexemplaret som avskriften av certifikatet anteckna kvantiteten av varje särskilt slag av narkotika som införes samt tidpunkten för införseln. Därefter skall originalexemplaret återställas till importören och avskriften omedelbart insändas till medicinalstyrelsen. Åtföljes narkotikaförsändelse av utförselcertifikat, utställt i exportlandet, skall detta samtidigt insändas till medicinalstyrelsen.

Har tullanstalt, hos vilken narkotika anmäles till förtullning, icke erhållit avskrift av det för införseln gällande certifikatet, skall tullanstalten till medicinalstyrelsen insända särskilt meddelande om införseln. Har förtullningen skett å annan ort än den i certifikatet angivna införselorten, skall tullanstalten till tullmyndigheten i sistnämnda ort översända avskrift av meddelandet.

Avskrift av införselcertifikat, som icke utnyttjats, skall av tullmyndighet insändas till medicinalstyrelsen omedelbart efter utgången av certifikatets giltighetstid.

7 mom. Införselcertifikat äger giltighet tre månader räknat från dagen för dess utfärdande. Efter skriftlig framställning därom kan medicinalstyrelsen medgiva viss förlängning av giltighetstiden.

8 mom. I införselcertifikat upptaget varuparti må icke införas fördelat på flera försändelser.

9 mom. Förtullning av råopium må enligt generaltullstyrelsens beslut ske

endast vid centraltullkamrarna i Göteborg, Malmö och Stockholm samt vid tullkammaren i Trelleborg.

10 mom. Vad som föreskrives i denna paragraf äger ej tillämpning på narkotiska läkemedel, som i överensstämmelse med vad därom är särskilt stadgat ingå i fartygs skeppsapotek och i sjukvårdslåda i luftfartyg.

Om utförelse

3 §.

1 mom. Narkotika må utföras endast av den som är godkänd som importör, av tillverkare samt av apoteksföreståndare.

2 mom. För varje utförelse fordras ett av medicinalstyrelsen meddelat tillstånd (utförelsecertifikat) för ifrågavarande varuparti.

Ansökan om tillstånd skall åtföljas av ett av vederbörande myndighet i införsellandet utställt införelsecertifikat, då särskilt tillstånd fordras för införelse av ifrågavarande vara, samt innehålla uppgift om

a) sökandens och mottagarens namn och postadress; försändelsen må ej adresseras till postbox eller bank;

b) varans art och mängd samt, i fråga om beredningar, art och mängd av i dem ingående narkotika;

c) tullplats inom riket, över vilken utförelsen skall äga rum, och beräknad tidpunkt härför;

d) det befodringsmedel, med vilket utförelsen avses ske;

e) huruvida varan skall användas för medicinskt eller vetenskapligt ändamål eller bådadera.

3 mom. Om medicinalstyrelsen ej finner hinder föreligga för utförelse av ifrågavarande varuparti, utfärdar styrelsen ett utförelsecertifikat, som jämte en avskrift därav tillställs sökanden. En avskrift översändes till generaltullstyrelsen för att vidarebefordras till den tullplats, över vilken utförelsen avses äga rum.

Vid utförelsen skall sökanden uppvisa utförelsecertifikatet för vederbörande tullmyndighet; avskriften skall biläggas försändelsen.

4 mom. Vid utförelse skall förpackning innehållande narkotika vara åsatt etikett, som anger innehållets art och mängd. Denna etikett må icke anbringas på det yttre emballaget. Arten skall angivas med det NFN- eller INN-namn som för ifrågavarande narkotikum finnes upptaget i medicinalstyrelsens förteckning över narkotika eller med deklaration, vari sådant namn ingår.

5 mom. Vid utförelse av narkotika skall tullmyndigheten på såväl original-exemplaret som avskriften av certifikatet anteckna kvantiteten av varje särskilt slag av narkotika som utföres samt tidpunkten för utförelsen. Därefter skall original-exemplaret återställas till exportören och avskriften omedelbart insändas till medicinalstyrelsen.

Har tullanstalt, hos vilken narkotika anmäles till utförelse, icke erhållit avskrift av det för utförelsen gällande certifikatet, skall tullanstalten till medicinalstyrelsen insända särskilt meddelande om utförelsen. Har förtullningen skett

å annan ort än den i certifikatet angivna utförelsorten, skall tullanstalten till tullmyndigheten i sistnämnda ort översända avskrift av meddelandet.

Avskrift av utförelscertifikat, som icke utnyttjats, skall av tullmyndighet insändas till medicinalstyrelsen omedelbart efter utgången av certifikatets giltighetstid.

6 mom. Utförelscertifikat äger giltighet tre månader räknat från dagen för dess utfärdande. Efter skriftlig framställning därom kan medicinalstyrelsen medgiva viss förlängning av giltighetstiden.

7 mom. I utförelscertifikat upptaget varuparti må icke utföras fördelat på flera försändelser.

8 mom. Tillstånd till utförel av råopium meddelas icke.

9 mom. Vad som föreskrives i denna paragraf äger ej tillämpning på narkotiska läkemedel, som i överensstämmelse med vad därom är särskilt stadgat ingå i fartygs skeppsapotek och i sjukvårdslåda i luftfartyg.

Om transitering m. m.

4 §.

1 mom. Transitering genom riket till utrikes ort av narkotika må ske utan särskilt tillstånd av medicinalstyrelsen under förutsättning att för vederbörande tullmyndighet uppvisas antingen en avskrift av det för varorna gällande utförelscertifikatet från det land, varifrån varorna avsänts, försedd med medicinalstyrelsens påteckning om att avskriften uppvisats i styrelsen, eller ock ett enligt 5 § behörigen utfärdat omdestinationscertifikat. Försändelsen skall vidarebefordras till den ort som anges i utförel- eller omdestinationscertifikatet.

2 mom. Bestämmelserna i denna paragraf äga ej tillämpning på försändelse, som inkommer till riket postledes och under postverkets kontroll omedelbart befordras i öppnat skick till utrikes ort eller som transporteras i luftfartyg. Om luftfartyget landar på svenskt område, skola bestämmelserna dock iakttagas så långt omständigheterna medgiva.

5 §.

1 mom. Narkotika, som transiteras genom landet, må ej omdestineras till annan ort än som anges i utförelscertifikatet, med mindre medicinalstyrelsen medgivit tillstånd därtill (omdestinationscertifikat).

2 mom. Ansökan om omdestinationscertifikat skall ingivas enligt de i 3 § 2 mom. meddelade föreskrifterna och dessutom innehålla uppgift om det land, varifrån försändelsen ursprungligen utförts. Vid ansökan skall fogas det ursprungliga utförelscertifikatet, som åtföljer sändningen, försett med vederbörande tullmyndighets anteckning om det faktiskt införda varupartiets art och mängd. I övrigt skola bestämmelserna i 3 § äga motsvarande tillämpning och vad i kungörelsen stadgas om utförelscertifikat skall äga tillämpning jämväl beträffande omdestinationscertifikat.

3 mom. Bestämmelserna i denna paragraf äga ej tillämpning på försändelse, som inkommer till riket postledes och under postverkets kontroll omedelbart befordras i öppnat skick till utrikes ort eller som transporteras i luftfartyg. Om luftfartyget landar på svenskt område, skola bestämmelserna dock iakttagas så långt omständigheterna medgiva.

6 §.

Narkotika, som transiteras genom landet eller förvaras i tullager eller frihamn, må icke utan medicinalstyrelsens tillstånd undergå någon behandling, som förändrar deras natur eller förpackning.

Om tillverkning

7 §.

1 mom. Med tillverkning förstås

a) framställning av narkotiskt ämne ur i naturen förekommande råvaror eller på syntetisk väg ävensom omvandling av narkotiskt ämne eller bearbetning av ofullständigt renad vara samt avvägning eller ompackning av narkotiskt ämne eller drog;

b) framställning av beredning, som avses under I b) medicinalstyrelsens förteckning över narkotika, samt avvägning, uppräknig eller ompackning av sådan beredning.

Med tillverkning förstås även framställning av sådan beredning med narkotiskt ämne, vilken icke är hänförlig till narkotika.

2 mom. Tillstånd att tillverka narkotika lämnas av medicinalstyrelsen efter ansökan för ett år i sänder. Ansökan skall åtföljas av uppgift om

a) sökandens namn och postadress samt namn och adress på den eller de personer, som skola förestå tillverkningen;

b) tillverknings- och lagerlokalernas belägenhet;

c) art och mängd av varje narkotiskt ämne, som skall tillverkas respektive användas till beredningar.

3 mom. Om medicinalstyrelsen ej finner hinder föreligga för tillverkningen, meddelar styrelsen tillstånd därtill och föreskriver därvid erforderliga villkor för åtnjutande av tillståndet.

4 mom. Tillverkning av narkotiska ämnen bör förläggas till lokaler, som äro avskilda från annan tillverkning.

5 mom. Föreståndare skall tillse att tillverkning äger rum under sådana förhållanden, att obehörig åtkomst av narkotika förhindras. Han skall utöva noggrann tillsyn över personer, som hava befattning med tillverkningen, och utfärda erforderliga kontrollföreskrifter till skydd mot att narkotika olagligen undanskaffas. Föreståndare skall på särskild anmodan lämna medicinalstyrelsen uppgift om namn och adress på de personer, som vid varje tidpunkt äro sysselsatta med här avsett arbete.

Om handel

8 §.

1 mom. Ansökan om sådant tillstånd att bedriva handel med narkotika, som avses i 6 § 1 mom. c) narkotikaförordningen, skall åtföljas av uppgift om

a) sökandens namn och postadress samt namn och adress på den eller de personer, som skola förestå handeln;

b) handelslokalens belägenhet;

c) det eller de narkotika som avses, såvida ansökan ej gäller narkotika i allmänhet.

2 mom. Tillstånd att bedriva handel med narkotika avser, såvida medicinalstyrelsen icke särskilt medgiver annat, endast handel med narkotika som farmaceutiska specialiteter eller eljest i obrutna originalförpackningar, vilka endast må säljas i den förpackning vari de inköpts.

3 mom. För försäljning från filial fordras, såvida ej annat medgives, särskilt tillstånd. Försäljning från filial må endast ske i från huvudföretaget mottagna obrutna förpackningar.

Om utlämnande

9 §.

1 mom. Annan än apoteksföreståndare må utlämna narkotika allenast till tillverkare för dennes rörelse eller till återförsäljare eller apotek.

2 mom. Narkotiskt läkemedel må ej utlämnas som läkarprov.

3 mom. Utan hinder av vad i 1 och 2 mom. sägs må tillverkare efter anmälan till medicinalstyrelsen utlämna oregistrerat narkotiskt läkemedel i överensstämmelse med vad som särskilt föreskrives angående klinisk prövning av oregistrerade läkemedel.

Om förvaring m. m.

10 §.

1 mom. På apotek och sjukvårdsinrättning skola narkotika förvaras i enlighet med av medicinalstyrelsen särskilt meddelade föreskrifter.

2 mom. Importör, tillverkare, partihandlare och föreståndare för vetenskaplig institution skola förvara narkotika avskilda från andra varor i låst skåp eller rum samt i hållbart emballage, märkt med varans namn. Nyckel till sådan förvaringsplats må innehåsas av föreståndaren för verksamheten eller den han utser därtill. Nyckeln skall förvaras på betryggande sätt. Tillverkare och partihandlare skola meddela medicinalstyrelsen namn och postadress på person, som har tillgång till förråd av narkotika.

3 mom. Tillverkare och partihandlare må icke hålla i lager större mängd av narkotiska ämnen och droger än som med hänsyn till det rådande marknadsläget är nödvändigt för den ekonomiska driften av företaget. Lagret av råvaror må icke överstiga den beräknade förbrukningen under sex månader.

Medicinalstyrelsen kan dock, då särskilda skäl föreligga, medgiva en lagerhållning motsvarande ett års förbrukning.

4 mom. Förpackningar med narkotika, som äro avsedda för parti- eller detaljhandel, skola vara förslutna på sådant sätt, att brytning av förpackningen lätt kan upptäckas.

5 mom. Narkotika må hos tillverkare eller partihandlare förstöras endast efter medicinalstyrelsens medgivande och på sätt styrelsen föreskriver.

6 mom. Beträffande innehav, förvaring och kontroll av narkotika hos personal vid krigsmakten gälla av försvarets sjukvårdsstyrelse efter samråd med medicinalstyrelsen utfärdade föreskrifter.

Om redovisning

11 §.

1 mom. Apoteksföreståndare, fartygsbefälhavare och den för luftfartygs sjukvårdslåda ansvarige skola föra anteckningar över sitt handhavande av narkotika i enlighet med av medicinalstyrelsen i särskild ordning meddelade föreskrifter.

2 mom. Importör, tillverkare, partihandlare samt föreståndare för vetenskaplig institution skola föra sådana anteckningar över narkotika, att följande upplysningar vid varje tidpunkt framgå:

a) inköp och införsel med angivande av datum för mottagandet, art och mängd samt leverantör med hänvisning till faktura och införselcertifikat;

b) försäljning och utförsel i överensstämmelse med vad som anges under a);

c) förbrukning till under I b) medicinalstyrelsens förteckning över narkotika avsedda beredningar. Anteckning skall föras över den mängd av narkotika, som använts vid varje framställning av sådana beredningar, med angivande av utbytet vid tillverkningen och avfyllningen;

d) förbrukning till under II medicinalstyrelsens förteckning över narkotika avsedda beredningar;

e) avvikelse från det teoretiska utbytet vid avvägningar eller uppdelning av narkotika i mindre förpackningar;

f) utförsel av under II medicinalstyrelsens förteckning över narkotika avsedda beredningar, för vilka särskilt tillstånd till utförsel icke fordras;

g) förbrukning för analytiskt ändamål och försök, med angivande av dels datum samt art och mängd av använt narkotikum, dels allmän uppgift om den analys eller det försök, vartill ifrågavarande medel har använts;

h) mängd av narkotiskt ämne, som tillverkats eller omvandlats i andra narkotiska eller icke narkotiska ämnen;

i) mängd av råvaror, som använts vid framställning av narkotika;

j) mängd av narkotika, som blivit förstörd;

k) mängd av narkotika, som finnes i lager, fördelad på narkotiska ämnen och droger, halvfabrikat och läkemedel.

3 mom. Förda anteckningar och handlingar rörande verksamheten skola förvaras under minst tre år.

4 mom. Avstämning av lagret skall företagas, när så befinnes påkallat, dock minst en gång i kvartalet. Brister i lagret, som kunna misstänkas bero på olagligt undanskaffande eller dylikt, skola omedelbart anmälas till medicinalstyrelsen.

Om uppgifter till medicinalstyrelsen

12 §.

1 mom. Importör och exportör av narkotika skola inom fjorton dagar efter utgången av varje kvartal insända uppgift till medicinalstyrelsen om in- och utförsel av narkotika under det gångna kvartalet med angivande av datum härför, art och mängd av varje särskilt parti samt in- och utförselcertifikatens nummer.

2 mom. Tillverkare skall inom fjorton dagar efter utgången av varje kvartal insända uppgift för det gångna kvartalet om

a) den mängd råvaror, som inköpts eller framställts; för råopium skall härvid angivas ingående halt av morfin;

b) den mängd råvaror, som förbrukats, och den mängd av narkotiska ämnen, som framställts därur;

c) lager av råvaror och narkotiska ämnen vid kvartalets början och slut. Lagret av narkotiska ämnen skall angivas så, att det framgår hur mycket som finnes i form av ämnen, halvfabrikat och läkemedel.

3 mom. Importör, tillverkare, partihandlare och föreståndare för vetenskaplig institution skola årligen före utgången av januari månad insända uppgift till medicinalstyrelsen över sin verksamhet med narkotika under det föregående året på sätt som medicinalstyrelsen föreskriver.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 mars 1964, då medicinalstyrelsens kungörelse den 28 december 1933 (MF nr 85) med särskilda föreskrifter i anledning av kungl. kungörelsen den 16 september 1933 (MF nr 65) med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar upphör att gälla.

Engel, Rahm, Linder, Krook

(Apoteksbyrån)

Medicinalstyrelsens disciplinnämnds narkotikaärenden 1957—1964 beträffande läkare

Undersökning av jur. kand. Lars R. Björnberg (maj 1966).

Inledning

Materialet för undersökningen har utgjorts av samtliga narkotikaärenden avseende läkare inför medicinalstyrelsens disciplinnämnd under tidsperioden 1957—1964. Detta material består av sammanlagt 240 ärenden, vilka kan uppdelas på förskrivningsärenden (175), missbruksärenden (20) samt ärenden där båda dessa grupper förekommer (45). Vissa ärenden behandlar flera läkares förskrivningar, varför antalet avgöranden uppgår till 247. I tabellform har uppgifter lämnats rörande läkarnas ålder, tjänstgöringsförhållanden m. m. Vidare tillhandahålls informationer rörande läkarnas förskrivningar och missbruk av narkotika såsom mängd, medel osv. De patienter till vilka läkarna gjort sin förskrivning har endast i ringa omfattning blivit föremål för en motsvarande granskning.

Disciplinnämndens åtgärder har ägnats ett särskilt avsnitt, och dessutom har en separat redogörelse lämnats beträffande vissa ärenden under åren 1961, 1962 och 1964, där polismyndighet är anmälare.

De uppgifter som bildar grundval för föreliggande undersökning har hämtats ur disciplinnämndens beslutsakter från åren 1957—1964. Via konceptband har samtliga läkarärenden rörande narkotika utsorterats. Vissa ärenden visade sig emellertid ej vara av intresse, och i det följande har endast redovisats de fall där nämnden vidtagit en för läkaren menlig påföljd, frånsett fall där nämnden ansett åtgärd obefogad. Positiva beslut tillkommer oftast på läkarens eget initiativ och avser att upphäva tidigare negativa påföljder. Även vissa andra ärenden har uteslutits, varom närmare redogöres i det följande. Både ärendena avseende förskrivning och missbruk av narkotika har medtagits.

Kap. I. Disciplinnämnden¹

Medicinalstyrelsens disciplinnämnd skall enligt 30 § medicinalstyrelseinstruktionen handlägga ärenden rörande ifrågasatta fel eller försummelse i tjänsten eller i utövning av verksamhet som står under medicinalstyrelsens överinse-

¹ De i detta och följande kapitel angivna författningarna har nu delvis ersatts av ny lagstiftning.

ende. Såsom ledamöter i nämnden ingår generaldirektören, överdirektören, chefen för den byrå till vilken ärendet huvudsakligen hör, en ledamot av vetenskapliga rådet samt en av Kungl. Maj:t utsedd ledamot utom styrelsen. Det åligger medlem av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, vilket är sammansatt av personer med framstående skicklighet och beprövad erfarenhet inom olika vetenskapsgrenar och verksamhetsområden, att på kallelse delta i utredning och handläggning av ärende samt därvid uttala sin mening. Styrelsens disciplinära befogenheter gentemot medicinalpersonal grundar sig på 51 § i nämnda instruktion, där det stadgas att styrelsen vid underlydandes fel eller försummelse kan tilldela vederbörande varning eller med hänsyn till omständigheterna låta bero vid erinran. Inträffar förnyad försummelse eller är felet av svårare beskaffenhet äger styrelsen hos åklagare påkalla åtalsanställande mot den felande. Vidare kan underlydande vid vite anmanas uppfylla till förvaltningen hörande ärenden, som åligger dem eller särskilt förordnas av styrelsen. Beträffande viss personal, bland annat läkare vid statens sinnessjukhus, förelåg tidigare särskilda bestämmelser. Härjämte var läkare vid Karolinska sjukhuset och Serafimerlasarettet enligt 51 § i disciplinärt hänseende undantagna från överinseende, vilket omhänderhades av dessa sjukhus direktion. Den 1 juli 1960 inträdde emellertid ändring i detta avseende, och dessa institutioner faller numera under disciplinnämndens kontroll. Vid förfrågan hos de båda sistnämnda sjukhusens direktion har upplysts att under perioden 1 jan. 1957—1 juli 1960 ej något fall av förskrivning av narkotika behandlats samt att möjligen något enstaka fall av missbruk förekommit.

Den disciplinära verksamheten omfattar även den speciella befogenheten att helt eller delvis fråntaga läkare legitimation (deslegitimation). Denna befogenhet grundar sig på 3 och 4 §§ i lagen den 21 sept. 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten. Enligt 3 § kan deslegitimering ske när läkare förövat brott av så grov beskaffenhet att det kan bedömas ovärdigt det förtroende en läkare bör äga. Fall som här avses är mycket sällan förekommande. Vanligare är att deslegitimation sker på grund av sinnessjukdom eller annan rubbning i själstillståndet enligt 4 §.

Frågor om deslegitimation avgörs i regel på grundval av särskild läkarundersökning. Om medicinalpersonal intagits för vård på sinnessjukhus föreligger anmälningsskyldighet till medicinalstyrelsen från den vårdande läkarens sida. Samma gäller om medicinalpersonal intagits för observation på sinnessjukhus eller psykiatrisk lasarettavdelning och anledning finns till antagande att vederbörande är ur stånd att nöjaktigt utöva sitt yrke. I övriga fall förordnar styrelsen om sinnessundersökning och fråntager i regel vederbörande legitimationen interimistiskt i avvaktan på undersökningens resultat.

Dessutom kan enligt 7 § K. K. den 16 sept. 1933 med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar partiell deslegitimation förekomma då läkare missbrukar sin behörighet att såsom läkemedel förskriva narkotika. Därmed avses att styrelsen meddelar förbud för samtliga apotek i landet att utlämna vara av ifrågavarande beskaffenhet på förordnande av läkaren. Beslut kan även innefatta att dylika läkemedel får utlämnas endast

från ett eller flera apotek, samtidigt som dessa åläggas rapporteringskyldighet med jämna mellanrum. Dylika ärenden grundar sig vanligen på anmälan från någon av styrelsens apoteksinspektörer eller från förste provinsialläkaren (numera länsläkaren) i samband med företagen granskning på apoteken. Under senare år har emellertid anmälan i ett allt större antal fall härrört från åklagarmyndighet. Då genom anmälan eller eljest fråga uppkommit om fel eller försummelse av medicinalpersonal skall disciplinnämnden träda i funktion och ombesörja erforderlig utredning. Detta sker regelmässigt genom att vederbörande läkare anmodas inkomma med en förklaring. Om ärendet är av mera svårbedömd art remitteras detta till en medlem av styrelsens vetenskapliga råd för yttrande. Framkommer därvid kritik mot läkarens handlande ges denne tillfälle att försvara sig. I vissa fall förekommer även att nämnden påkallar medverkan från polismyndighet för att med dess hjälp klarlägga vissa omstridda fakta.

Kap. II. Lagstiftning

I det föregående har i korthet omnämnts det författningsstöd som ligger till grund för disciplinnämndens verksamhet samt dess befogenhet att besluta om olika sanktioner. En kort redogörelse skall i det följande lämnas angående den relevanta lagstiftningen i samband med narkotikaärenden. Ett allmänt stadgande återfinnes i 59 § 1 allmänna läkarinstruktionen (SFS 1930:442), numera ersatt av ny lag, som dock ej föranlett ändring i detta avseende, om läkares skyldighet att åt sjuk som vårdas av honom meddela de råd och, såvitt möjligt är, ägna den behandling som den sjukes tillstånd fordrar och som överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den 1 jan. 1964 trädde narkotikaförordningen i kraft, och därvid upphävdes K. K. den 16 sept. 1933 med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar. Denna nya lagstiftning kom ej att medföra någon ändring beträffande läkarnas receptutskrivning. I samband med narkotikaförordningens ikraftträdande utfärdades av medicinalstyrelsen en förteckning över narkotika (MF 1963:150) med senare tillägg (MF 1964:30). Under den tidsperiod denna undersökning omspannar har efter hand nya medel klassificerats som narkotika. Det rör sig här om centralstimulerande medel. Vad mera direkt angår läkares narkotikaförskrivningar erhöles från den 1 juni 1962 nya bestämmelser i kungörelse den 27 febr. 1962 angående förordnande och utlämnande av narkotika från apotek m. m. (MF 1962:20). Medicinalstyrelsen meddelade härigenom skärpta regler, vilka särskilt träffade läkares rätt att göra telefonordinationer. Man upphävde genom de nya bestämmelserna en kungörelse av den 31 dec. 1930 i samma ämne (MF 1930:149). Numera liksom tidigare stadgas att läkare vid utfärdande av narkotikarecept ej äger förordna större mängd än som kan anses behövlig för den sjukes vård, och därest läkemedel förskrivs för användning av läkare i dennes yrkesutövning ej större mängd än som kan anses nödvändig för ändamålet. Vidare får nar-

kotika ej utfärdas för person utan att vederbörandes identitet på betryggande sätt styrkts samt får telefonordination endast ske i trängande fall till identifierad person. Numera får vid varje sådant tillfälle högst fem engångsdoser förskrivas. I den nya kungörelsen återfinns även alla administrativa bestämmelser i samband med förordnande och utlämnande av narkotika. Denna sistnämnda ersattes den 1 jan. 1966 i sin tur av K. K. den 15 nov. 1965 angående förordnande och utlämnande från apotek m. m. (receptkungörelsen), vilken dessutom upptager en mängd små författningar i en samlad framställning.

Kap. III. Samtliga diciplinnämndsärenden åren 1957—1964

Följande tre tabeller ger en uppfattning om det totala antalet ärenden som handlagts av diciplinnämnden under ifrågavarande tid.

Med behörighetsärenden avses ärenden där diciplinnämndens sanktion varit deslegitimation eller partiell deslegitimation. Under gruppen behörighetsärenden redovisas i tabellen även ärenden som avser återutfärdande av legitimation samt återlämnande av receptutskrivningsrätt som tidigare fråntagits. Gruppen diciplinärenden avser de ärenden där diciplinär åtgärd (åtal, varning, erinran) inklusive ingen åtgärd vidtagits. Av övriga ärenden slutligen utgörs 94 fall av vitesärenden, i vilka diciplinnämnden vid vite uppmanat vederbörande att fullgöra av nämnden önskad prestation. Återstående antal utgörs av ospecificerade ärenden; i stor utsträckning diciplinnämndens yttranden i samband med överklagande av nämndens beslut.

I tabell 2 visas hur behörighetsärendena beträffande läkare fördelas på åtgärder under perioden 1957—1964.

Tabell 1. Av medicinalstyrelsens diciplinnämnd handlagda ärenden 1957—1964

År	Behörighets- ärenden	Diciplin- ärenden	Övriga ärenden	Summa
1957	36	292	30	358
1958	45	286	48	379
1959	62	262	44	368
1960	57	322	46	425
1961	63	358	67	488
1962	55	394	70	519
1963	49	327	65	441
1964	58	287	70	415
S:a	425	2 528	440	3 393

Tabell 2. Behörighetsärenden beträffande läkare

År	Läkarlegitimation		Begr. receptutskr.rätt läkare				Summa
	återkallad	återutfärdad	alkohol	återf. alkohol	narkotika	återf. narkot.	
1957	4	3	—	—	19	3	29
1958	—	1	—	—	14	7	22
1959	11	2	—	—	20	8	41
1960	10	2	—	—	17	6	35
1961	5	2	1	—	16	3	27
1962	1	2	1	—	19	7	30
1962	7	1	—	—	6	8	22
1964	7	1	—	1	12	8	29
S:a	45	14	2	1	123	50	235

Härav framgår att en mycket stor del av behörighetsärendena utgjorts av narkotikaärenden. Som jämförelse kan nämnas att 30 tandläkarlegitimationer återkallades och 10 återutfärdades under tidsperioden 1957—1964. Antalet legitimationsåterkallelser på grund av narkotikamissbruk torde vara endast 2 à 3. Vidare förekom beträffande tandläkare endast ett fall av begränsad receptutskrivningsrätt i fråga om narkotika.

Tabell 3 visar hur samtliga disciplinärenden beträffande läkare fördelas på den undersökta tidsperioden samt hur ofta disciplinnämnden beslutat viss åtgärd. Här avses alltså ej enbart narkotikaärenden.

Endast ca 20 % av disciplinärendena har lett till någon åtgärd från nämndens sida. Under motsvarande tid har 199 disciplinärenden rörande tandläkare handlagts, och i ca 30 % av dessa har disciplinnämnden beslutat viss åtgärd. För sjuksköterskor är antalet ärenden 135, och därav har i ca 25 % av fallen beslutats viss åtgärd.

Tabell 3. Disciplinärenden beträffande läkare

År	Läkare		
	Ant. ärenden	Därav åtgärdade	%
1957	237	36	15,2
1958	248	35	14,1
1959	215	35	16,3
1960	275	60	21,8
1961	305	74	24,3
1962	337	95	28,2
1963	276	44	15,9
1964	255	45	17,6
S:a	2 148	424	19,7

Tabell 4. Samtliga år fördelade på arten av överträdelse. Antal och procent

År	Överträdelsens art ¹							
	Förskrivning		Missbruk		Både förskr. och missbruk		Summa	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
1957	9	42,9	2	9,5	10	47,6	21	100
1958	7	43,7	3	18,8	6	37,5	16	100
1959	8	32,0	7	28,0	10	40,0	25	100
1960	17	73,9	2	8,7	4	17,4	23	100
1961	49	87,5	2	3,6	5	8,9	56	100
1962	61	92,4	—	—	5	7,6	66	100
1963	3	37,5	3	37,5	2	25,0	8	100
1964	28	87,5	1	3,1	3	9,4	32	100
	S:a 182	—	20	—	45	—	247	—

Kap. IV. Diciplinnämndens narkotikaärenden åren 1957—1964

1. Förskrivning och missbruk.

Disciplinnämndens narkotikaärenden kan uppdelas i tre huvudgrupper. Den första gruppen består av ärenden där enbart fråga om förskrivning av narkotika förekommit. Den andra gruppen omfattar rena missbruksärenden, där felaktig förskrivning ej prövats eller kunnat påvisas av nämnden eller ärenden där av vederbörande läkares akt ej framgår huruvida felaktig förskrivning förekommit. I ärenden av tredje gruppen slutligen föreligger både förskrivning och missbruk, ofta bestående i att läkaren för eget bruk utskrivit narkotikarecept.

I tabell 4 visas hur samtliga år ingående i den undersökta tidsperioden fördelar sig på förskrivning, missbruk samt både förskrivning och missbruk. Antalet undersökta ärenden under tidsperioden 1957—1964 är 240, vilket utgör samtliga förekommande ärenden under perioden, med undantag av de tidigare omnämnda. I två fall har 2 läkare förekommit i samma ärende, i ett fall 3 läkare och i ytterligare ett fall 4 läkare i samma ärenden. Därav blir antalet förekommande läkare 247.

Av tabellen framgår att ren förskrivning utgör den största gruppen ärenden, under vilken rubrik 182 läkare faller, alltså 73,3 % av samtliga läkare. I kolumnen missbruk har 20 fall, eller 8,1 %, redovisats. Denna siffra är i realiteten möjligen något högre. Det har i vissa fall visat sig mycket svårt att på grundval av enbart aktmaterial fastställa huruvida narkotikamissbruk förelegat eller ej. I några fall har tablettmissbruk i någon form förekommit i samband med sinnessjukdom. Därvid har narkotikamissbruket helt tillbakaträngts av omständigheter av mera betydande värde för bedömningen. I de

¹ Här och i det följande har felaktiga förskrivningar och missbruk för enkelhetens skull — om än något oegentligt — sammanfattats under termen överträdelse.

Tabell 5. Läkarnas ålder fördelad på arten av överträdelse. Antal och procent

År	Överträdelsens art							
	Förskrivning		Missbruk		Både förskr. och missbruk		Summa	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
—35 ..	8	4,5	2	10,0	3	6,7	13	5,3
36—45 ..	23	12,6	7	35,0	13	28,9	43	17,4
46—55 ..	53	29,1	8	40,0	14	31,1	75	30,3
56—65 ..	54	29,7	2	10,0	9	20,0	65	26,3
66—75 ..	25	13,7	1	5,0	6	13,3	32	13,0
76— ..	19	10,4	—	—	—	—	19	7,7
S:a	182	100	20	100	45	100	247	100

fall som betraktats som missbruk har detta framstått som den primära orsaken till vidtagen åtgärd.

Tilläggas kan att tabell 4 redovisar materialet i enbart förskrivning och missbruk samt bådadera, fördelat på tre grupper. Bortser man från denna uppdelning och i stället betraktar grupperna förskrivning och missbruk finns 227 fall där förskrivning förekommit och 65 fall där missbruk förelegat, detta på grund av att vissa läkare både förskrivit och missbrukat narkotika.

De 20 ärenden beträffande missbruk av narkotika under perioden 1957—1964 som här har redovisats ger ingen uppfattning om det verkliga antalet missbrukare bland läkarna, vilket i själva verket torde vara betydligt större. Långt ifrån alla sådana fall torde komma under medicinalstyrelsens granskning.

De höga siffrorna för förskrivning åren 1961, 1962 och 1964 torde bero på en intensifiering av polisens arbete. En särskild redogörelse för vissa av dessa ärenden återfinns i kap. VI.

2. Alder och kön.

Tidpunkten för anmälan till medicinalstyrelsen har varit avgörande vid beräkandet av läkarnas ålder. Som framgår av tabell 5 är de flesta personerna i åldersgruppen 46—65 år.

I missbruksfallen ligger emellertid tyngdpunkten i åldersgruppen 36—55 år, alltså något lägre än i de fall där enbart förskrivning förekommit.

Av samtliga läkare har 8,9 % utgjorts av kvinnor. Vid de rena förskrivningsfallen har 18 kvinnor figurerat, vilket utgör 9,9 % av samtliga individer under denna kolumn. Omnämns kan att av Sveriges ca 7 000 läkare är omkring 1 000 kvinnor.

Av de kvinnliga läkarna har 4 befunnit sig i åldersgruppen 36—45 år, 12 i gruppen 46—55 år, 2 i gruppen 56—65 år, 1 i gruppen 66—75 år och slutligen 3 haft en ålder överstigande 75 år.

Tabell 6. Könen fördelade på arten av överträdelse. Antal och procent

Kön	Överträdelsens art							
	Förskrivning		Missbruk		Både förskr. och missbruk		Summa	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Man	164	90,1	19	95	42	93,3	225	91,1
Kvinna ..	18	9,9	1	5	3	6,7	22	8,9
S:a	182	100	20	100	45	100	247	100

3. Stationeringsort.

Tabellen visar att de flesta läkarna oavsett överträdelsens art varit stationerade i Stockholm eller landsortsstad. Vad beträffar landsortsstäderna torde denna siffra ej på något sätt vara anmärkningsvärd, men vad stockholmssiffran angår måste denna tyda på en koncentration av ifrågavarande företeelser till Stockholm. Särskilt i jämförelse med siffrorna för Göteborg och Malmö synes denna tendens ej bero enbart på Stockholms större läkarantal. Läkarantalet är i Stockholm ca 1 800, medan Göteborg och Malmö har ca 1 000 läkare tillsammans. För landet i övrigt är antalet omkring 4 800, varav städerna svarar för 3 400 och landsbygden för 800 läkare.

Det förefaller som om narkotikamissbruket till en början koncentrerades till Stockholm, där man även först uppmärksammade problemet. Den markanta övervikt som kan redovisas för Stockholms del synes sammanhänga därmed samt med att polis och åklagarmyndighet här tidigt specialiserades, vilket ledde till ökat och mera effektiviserat arbete.

Tabell 7. Läkarnas stationeringsorter fördelade på arten av överträdelse. Antal och procent

Stationeringsort	Överträdelsens art							
	Förskrivning		Missbruk		Både förskr. och missbruk		Summa	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Sthlm	95	52,2	9	45,0	15	33,3	119	48,2
Gbg	4	2,2	1	5,0	2	4,4	7	2,8
Malmö ..	3	1,7	1	5,0	3	6,7	7	2,8
Landsortsstad	67	36,8	4	20,0	19	42,3	90	36,4
Landsbygd	13	7,1	5	25,0	6	13,3	24	9,8
S:a	182	100	20	100	45	100	247	100

Tabell 8. Läkarnas stationeringsorter fördelade på överträdelsens art och undersökt tidsperiod. Antal

År	Stationeringsort och överträdelsens art														
	Stockholm			Göteborg			Malmö			Landsortsstad			Landsbygd		
	Fö.	M.	B.	Fö.	M.	B.	Fö.	M.	B.	Fö.	M.	B.	Fö.	M.	B.
1957	7	2	7	—	—	—	—	—	1	2	—	1	—	—	1
1958	4	1	1	—	—	—	—	—	—	3	1	4	—	1	1
1959	7	3	3	—	—	—	1	—	1	—	1	5	—	3	1
1960	8	—	1	1	—	—	1	—	1	4	1	2	3	1	—
1961	37	1	1	1	—	1	—	1	—	10	—	1	1	—	2
1962	19	—	1	2	—	—	1	—	—	37	—	4	2	—	—
1963	2	2	1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
1964	11	—	—	—	1	1	—	—	—	10	—	1	7	—	1
S:a	95	9	15	4	1	2	3	1	3	67	4	19	13	5	6
	119			7			7			90			24		

Beträffande landsortsstäderna har nämnda utveckling ej skett i samma takt, men på grund av den där särskilt väl utvecklade sociala kontrollen torde missbrukare lättare uppmärksammas. För Göteborgs och Malmös del kan den låga siffran möjligen sammanhånga med att dessa städer i viss mån saknar de faktorer som nämnts beträffande Stockholm och landsortsstäderna.

Beträffande de kvinnliga läkarna har 9 haft Stockholm som stationeringsort, 3 Malmö och 10 varit knutna till landsortsstad.

Vid fastställandet av stationeringsorten har som utgångspunkt använts tiden för anmälan.

Av tabell 8 framgår hur förskrivning, missbruk samt både förskrivning och missbruk fördelade på stationeringsort fördelar sig på den undersökta tidsperioden. Tabellen har införts som en översikt och lämnar inga anmärkningsvärda uppgifter utöver dem som tidigare nämnts.

4. Läkarkategori och anställningsform

Den indelning i läkarkategorier som här förekommer har befunnits vara den lämpligaste för ifrågavarande material. Under gruppen sjukhusläkare har redovisats läkare på kroppssjukhus och mentalsjukhus. Många av de läkare som här går under beteckningen privatpraktiserande läkare har jämsides med sin praktikerverksamhet haft tjänstgöring på sjukhus. Det avgörande för hänförandet till den ena eller andra gruppen har varit den egenskap i vilken vederbörandes överträdelse skett. Tjänsteläkarna har uppdelats i provinsialläkare och andra tjänsteläkare.

Gruppen andra tjänsteläkare består till största delen av stadsläkare och stadsdistriktsläkare, vilka till stor del torde kunna jämföras med privatprak-

Tabell 9. Läkarkategorierna fördelade på överträdelsens art. Antal och procent

Läkar- kategori	Överträdelsens art							
	Förskrivning		Missbruk		Både förskr. och missbruk		Summa	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Sjukh.läk. . .	9	5,0	7	35,0	17	37,8	33	13,4
Prov.läk. . . .	14	7,7	5	25,0	6	13,4	25	10,1
Andra t.j.l. . .	23	12,6	1	5,0	2	4,4	26	10,5
Priv.prakt. läkare	136	74,7	7	35,0	18	40,0	161	65,2
Övriga läk. . .	—	—	—	—	2	4,4	2	0,8
S:a	182	100	20	100	45	100	247	100

tiserande läkare. Gruppen övriga slutligen består endast av två läkare, vilka ej längre utövar läkaryrket. Det är här fråga om förskrivning för eget bruk.

Vad beträffar ren förskrivning svarar de privatpraktiserande läkarna och tjänsteläkarna för 95 % av hela antalet. Detta torde bero på att det är dessa kategorier som i första hand uppsöks av allmänheten i ärenden av här behandlat slag. Den förra gruppen utgör också ett relativt stort antal av Sveriges läkare. Av landets ca 7 000 läkare är omkring 2 500 privatpraktiserande. Sjukhusläkarnas antal är ca 3 200, men som redan nämnts kommer dessa inte så ofta i kontakt med narkotikaklientelet, varför en så låg siffra redovisas för denna grupp. Provinsialläkarna och de övriga tjänsteläkarna utgör en grupp på ca 800 individer, och deras framträdande plats kan även den bero på att dessa läkares yrkesutövning är likartad med privatpraktiserande läkares.

I missbruksfallen däremot visar gruppen sjukhusläkare en hög siffra. I de flesta av de fall som här undersökts har från läkaren framhållits att missbruket är orsakat av den onormalt stora arbetsbörda som åvilat läkaren. De privatpraktiserande läkarna har oftast uppgivit att sjukdomar och åkommor av olika slag lett till missbruk. Sjukhusläkarnas och de privatpraktiserande läkarnas dominerande antal vid missbruk synes bero på att den förra kategorin i stor utsträckning utsättes för kollegernas kontroll och att den senare uppmärksammas vid narkotikaförskrivningar som gjorts för eget bruk.

Av de 22 kvinnliga läkare som återfinns i materialet var 2 sjukhusläkare, 3 tjänsteläkare och 17 privatpraktiserande.

Tretton av de 247 läkarna har haft extra anställning. Samtliga dessa tretton är män, och det rör sig i tio av fallen om sjukhusläkare samt i de övriga om tjänsteläkare. I två av fallen har förskrivning skett, i tre missbruk och i åtta fall både förskrivning och missbruk.

Av tabell 10 framgår hur förskrivning, missbruk samt både förskrivning och missbruk fördelade på läkarkategorierna fördelar sig på läkarnas ålder. Här bör särskilt uppmärksammas att fyrtiotvå av de privatpraktiserande lä-

Tabell 10. Läkarkategorierna fördelade på överträdelsens art och läkarnas ålder. Antal

Ålder	Läkarkategori och överträdelsens art														
	Sjukhus- läkare			Prov.- läkare			Annan tj.läk.			Pr.prakt. läkare			Övriga läkare		
	Fö.	M.	B.	Fö.	M.	B.	Fö.	M.	B.	Fö.	M.	B.	Fö.	M.	B.
—35	3	1	1	—	—	—	1	—	—	4	1	2	—	—	—
36—45	4	3	10	2	2	1	5	1	—	12	1	2	—	—	—
46—55	1	3	4	3	2	3	8	—	2	41	3	5	—	—	—
56—65	1	—	2	8	1	2	8	—	—	37	1	3	—	—	2
66—75	—	—	—	1	—	—	1	—	—	23	1	6	—	—	—
76—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	19	—	—	—	—	—
S:a	9	7	17	14	5	6	23	1	2	136	7	18	—	—	2
	33			25			26			161			2		

kare vilka förskrivit narkotika varit över 66 år gamla. Detta torde i viss mån kunna bero på att många av de här aktuella preparaten tidigare tillhört de mest ordinerade i vårt land. Numera finns emellertid andra medel som i stor utsträckning gjort dessa gamla obehövlige.

5. Nationalitet

I det material som undersökts har samtliga läkare utom fem svensk läkarutbildning. Av dessa fem har två fått sin utbildning i Danmark, en i Tyskland och två i Estland. Tre av dessa var vid tidpunkten för överträdelsen svenska medborgare och tre hade svensk läkarlegitimation. Det har i tre av fallen rört sig om förskrivning för egen del samt missbruk. I de övriga två fallen har det varit fråga om förskrivning till annan person. I ett av dessa senare fall har åtgärd ej kunnat vidtagas av disciplinnämnden emedan vederbörande läkare ej längre utövat läkaryrket i Sverige.

6. Antalet förskrivningar och antalet patienter till vilka förskrivning skett

Stora svårigheter har uppkommit när det gällt att försöka få en uppfattning av mängden narkotika som förskrivits samt antalet individer till vilkas förman förskrivning skett. Man kan hos disciplinnämnden ej finna några klara principer när det gäller den undersökta tidsperiodens längd. Nämnden tillämpar på dessa ärenden en tvåårig preskriptionstid beräknad från beslutsdatum och tillbaka i tiden. Detta faktum har naturligtvis i många fall begränsat nämndens prövning tidsmässigt, men även i andra fall där sådana hänsyn ej behövt tagas varierar tiden från ett enda tillfälle till 21 månader. I vissa fall är anledningen till detta förmodligen att medicinalstyrelsen av polismyndighet fått en anmälan med receptsammanställningar, upprättade genom polisens för-

Tabell 11. Antalet förskrivna recept fördelade på den undersökta tidsrymden. Antal och procent

Under- sökt tids- rymd. Mån.	Antalet förskrivna recept									Summa	
	1	2—	11—	26—	51—	76—	101—	201—	301—	Antal	%
	10	25	50	75	100	200	300				
—3	—	3	7	5	1	2	3	—	—	21	9,3
4—6	—	2	7	3	1	1	4	—	—	18	7,9
7—9	—	—	2	4	2	2	5	1	—	16	7,0
10—12	—	2	8	11	2	4	9	4	5	45	19,8
13—15	—	—	1	—	—	5	1	2	—	9	4,0
16—18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
19—21	—	—	1	3	1	—	1	1	1	8	3,5
Enstaka förskr.	73	36	1	—	—	—	—	—	—	110	48,5
Summa antal	73	43	27	26	7	14	23	8	6	227	—
Summa %	32,2	18,9	11,9	11,5	3,1	6,2	10,1	3,5	2,6	—	100

sorg. Man har alltså kunnat grunda sitt beslut direkt på detta material utan att behöva företaga egna efterforskningar. I de fall där några enstaka förskrivningar bildat grundval för nämndens beslut har anmälan i nästan samtliga fall kommit från polismyndighet.

För att kunna lämna en någorlunda tillfredsställande uppgift om antalet förskrivningar och antalet individer till vilka förskrivning skett, måste alltså tidsfaktorn beaktas. Ytterligare ett problem har emellertid uppstått vid ärenden där läkare gjort ett mycket stort antal förskrivningar till ett stort antal individer. Disciplinnämnden har i dessa fall ej kunnat beakta och kräva läkares förklaring över samtliga förekommande förskrivningar, utan har fått inskränka sin granskning och prövning till särskilt anmärkningsvärda förskrivningar. I denna framställning har endast de förskrivningar beaktats vilka särskilt uppmärksammats av disciplinnämnden och i vilka vederbörande läkares yttrande inhämtats. Beträffande de ärenden i vilka disciplinnämnden begärt en förklaring över samtliga förskrivningar har här samtliga förskrivningar och individer medtagits.

I de missbruksfall där förskrivning ej förekommit eller ej påvisats har någon mängduppgift ej kunnat erhållas.

I tabell 11 redovisas hur antalet förskrivningar fördelar sig på undersökningsperioder av varierande storlek. Det rör sig här om rena förskrivningar samt förskrivningar i samband med eget missbruk, därav siffran 227, vilken utgör dessa gruppers summerade antal. Som framgår är det i de flesta fallen fråga om enstaka eller få förskrivningar. En närmare redogörelse för dessa

Tabell 12. Antalet individer fördelade på den undersökta tidsrymden. Antal och procent

Undersökt tidsrymd. Mån.	Antal individer						Summa	
	1	2—	11—	26—	51—	101—	Antal	%
—3	9	10	2	—	—	—	21	9,3
4—6	8	9	1	—	—	—	18	7,9
7—9	5	3	5	2	1	—	16	7,0
10—12	17	13	5	6	3	1	45	19,8
13—15	1	6	2	—	—	—	9	4,0
16—18	—	—	—	—	—	—	—	—
19—21	5	1	1	—	1	—	8	3,5
Enstaka förskr.	96	14	—	—	—	—	110	48,5
Summa antal	141	56	16	8	5	1	227	—
Summa %	62,2	24,7	7,0	3,5	2,2	0,4	—	100

ärenden återfinns i kap. VI. I övrigt är 12 månader den tidsperiod som i de flesta fallen tillämpats vid apoteksundersökningar.

Den undersökta tidsperiodens längd har intagits i tabellen för att söka ge en bättre och mera rättvisande bild av det antal förskrivningar som förekommit. I samtliga förekommande ärenden har jämna tidsperioder förekommit, varför hänförandet till ena eller andra perioden ej vållat problem. Ej i något av de undersökta ärendena har den undersökta tidsperioden överstigit 21 månader.

Även i tabell 12 återfinns undersökt tidsperiod, men här i förhållande till det antal individer till vilka förskrivning skett. Här liksom i tabell 11 är ju tiden helt avgörande för de båda övriga kolumnernas storlek.

I de fall där läkare gjort förskrivning för eget bruk har denna redovisats som förskrivning till en person. Sådana fall förekommer i 32 fall renodlat, men vid sidan därav har i 13 fall även förskrivningar till andra individer förekommit jämsides. Jämför tabell 14.

Tabell 13 redovisar förhållandet mellan antalet individer och antalet förskrivningar. Man måste vid granskning av tabellen uppmärksamma att det här endast rör sig om de fall som intresserat disciplinnämnden och att den ej är användbar som måttstock i vidare sammanhang.

En ytterligare komplikation består däri att man ej säkert vet hur många av de påtalade förskrivningarna som av nämnden slutligen betraktats såsom stridande mot gällande bestämmelser. Disciplinnämndens beslut är ofta mycket kortfattade och standardmässigt utformade och ingår sällan på en bedömning av de enskilda fallen, vilket ej heller torde vara möjligt på grund av det stora antalet förskrivningar som ofta föreligger.

Tabell 13. Antalet individer fördelade på antalet förskrivna recept. Antal och procent

Antalet förskr. recept	Antalet individer						Summa Antal	%
	1	2— 10	11— 25	26— 50	51— 100	101—		
1	73	—	—	—	—	—	73	32,2
2—10	29	14	—	—	—	—	43	18,9
11—25	19	8	—	—	—	—	27	11,9
26—50	15	11	—	—	—	—	26	11,5
51—75	3	2	2	—	—	—	7	3,1
76—100	—	11	2	1	—	—	14	6,2
101—200	2	7	10	3	1	—	23	10,1
201—300	—	2	2	2	1	1	8	3,5
301—	—	1	—	2	3	—	6	2,6
Summa antal	141	56	16	8	5	1	227	—
Summa %	62,2	24,7	7,0	3,5	2,2	0,4	—	100

7. Patienterna till vilka förskrivning skett

De individer till vilka förskrivning skett har indelats i sju grupper. Tabell 14 visar hur förskrivningen fördelar sig på de olika persongrupperna.

Med okänd person avses här person som vid förskrivningstillfället var för läkaren okänd eller ej på betryggande sätt identifierad. I många fall är här fråga om telefonrecept. Förskrivning har i 10 ärenden skett till läkaren själv för annans bruk. Därmed avses att läkaren på recept rekviderat narkotika-preparat att användas för patienter på läkarmottagning och vid sjukbesök.

8. Medel som förskrivits och missbrukats

Vilka medel som enligt svensk lagstiftning är att beteckna som narkotika framgår av 1962 års narkotikaförordning och medicinalstyrelsens förteckning över narkotika av den 27 december 1963 med senare tillägg.

Tabell 14. Samtliga förskrivningsärenden fördelade på individer. Antal och procent

	Okänd pers.	Känd pers.	Sig själv för eget bruk	Sig själv för annans bruk	Okänd och känd	Känd o. sig själv för eg. bruk	Känd o. sig själv för an. bruk	S:a
Antal	82	87	32	1	3	13	9	227
%	36,1	38,3	14,2	0,4	1,3	5,7	4,0	100

Tabell 15. Antalet förskrivna recept fördelade på medel som förskrivits. Antal och procent

Medel som förskriv.	Antalet förskrivna recept									Summa	
	1	2—10	11—25	26—50	51—75	76—100	101—200	201—300	301—	ärend. Antal	%
Opiumprep.	14	14	12	11	5	4	5	1	—	66	29,1
Morfiners. medel	51	21	3	6	—	4	1	—	1	87	38,3
Centralstim. m.	8	8	12	7	—	2	11	4	—	52	22,9
Opiumprep. o. morfiners. m.	—	—	—	1	—	2	2	—	3	8	3,5
Opiumprep. o. centralstim. m.	—	—	—	1	2	1	2	2	—	8	3,5
Morfiners. m. o. centralst. m.	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2	0,9
Opium, morfin o. centr. st. m.	—	—	—	—	—	1	—	1	2	4	1,8
S:a ärenden	Antal 73	43	27	26	7	14	23	8	6	227	—
	%	32,2	18,9	11,9	11,5	3,1	6,2	10,1	3,5	2,6	100

I denna undersökning har endast beaktats de ärenden i vilka varit fråga om narkotika enligt svensk lagstiftning. Endast ett fåtal av disciplinnämndens ärenden under tiden 1957—1964 har behandlat barbituratförskrivningar, men dessa har således ej beaktats.

Tabell 15 visar hur det totala antalet förskrivna recept är fördelat på olika medel. Här har de tidigare omnämnda huvudgrupperna använts som indelning. Vissa kombinationer av dessa har också varit nödvändiga. Den ena eller andra gruppen har sällan förekommit renodlad, men det medel som huvudsakligen figurerat har blivit avgörande för hänförandet till viss grupp. Kombinationerna har tillgripits i fall där en sådan avgränsning ej varit möjlig.

Även i detta sammanhang har problem uppstått som sammanhänger med de tidigare behandlade. Olika narkotika är inte möjliga att jämföra mängd mot mängd. Av denna anledning har recepten fått utgöra utgångspunkt i stället för mängden medel.

Som framgår av tabellen har det i 38,3 % av förskrivningsärendena förekommit morfinersättningsmedel; det framgår emellertid att det är den sammanlagt minsta gruppen, eftersom en så stor del av förskrivningarna här består av enstaka recept. Vid en närmare granskning visar sig de centralstimulerande medlen vara den största gruppen och svarar för ca 40 % av de ut-

Tabell 16. Medel som förskrivits fördelade på den undersökta tidsperioden. Procent

År	Medel som förskrivits							Summa Antal	%
	Opium- prep.	Morfin- ers. medel	Central- stim. medel	Opium- prep. och morfin- ers. m.	Opium- prep. och centr. stim.	Morfin- ers. m. och centr. stim.	Opium och morfin och centr.		
1957	42,1	10,5	42,1	—	—	5,3	—	19	100
1958	53,8	15,4	15,4	—	15,4	—	—	13	100
1959	38,8	16,7	33,3	—	5,6	—	5,6	18	100
1960	27,3	27,3	18,2	9,1	—	4,5	13,6	22	100
1961	17,0	64,2	11,2	5,7	1,9	—	—	53	100
1962	12,5	57,8	26,6	3,1	—	—	—	64	100
1963	14,2	14,3	28,6	14,3	28,6	—	—	7	100
1964	64,5	6,5	22,5	—	6,5	—	—	31	100
Summa antal	66	87	52	8	8	2	4	227	—

skrivna recepten. Opiumpreparaten och morfinersättningsmedlen utgör ca 35 resp. ca 25 % av samtliga recept. Detta förhållande torde kunna sammanhänga med en stramare kontroll över opiatförskrivningar eller möjligen med att de centralstimulerande medlen uppträder först så småningom. Här må dock än en gång poängteras att hänsyn ej kunnat tagas till den mängd och det medel inom respektive grupp som varje enstaka recept innehållit.

Från åklagarhåll (Warholm, Svensk Polis nr 2, 1964) har gjorts gällande att opium- och morfinpreparaten under senare år nästan helt spelat ut sin roll inom kriminella kretsar och att de numera endast torde påträffas någon gång i anslutning till ett givande apoteksinbrott. Såväl här som från läkarhåll betonas den kraftiga missbruksökningen av centralstimulantia och barbiturater. Bland läkarnas receptförskrivningar utgör, som tidigare nämnts, centralstimulerande medel den största gruppen, men sammanlagt svarar opiumpreparaten och morfinersättningsmedlen för ett betydligt större antal, troligen på grund av dessa medels vidare indikationsområde.

Tabell 16 visar de olika preparatens inbördes fördelning per år av det totala antalet förskrivningsärenden. Här har antalet recept inom de olika grupperna ej beaktats, utan procentsatserna är beräknade på det sammanlagda antalet ärenden årsvis.

I tabell 17 visas motsvarande förhållande beträffande det totala antalet missbruksärenden. Eftersom det i materialet förekommer en grupp läkare (45 st.), som både förskrivit och missbrukat, kommer dessa att vara representerade både i tabell 16 och 17.

Som framgår av tabellerna 16 och 17 förekommer både vid förskrivning och missbruk en relativt jämn fördelning mellan de olika medlen, varför tidi-

Tabell 17. Medel som missbrukats fördelade på den undersökta tidsperioden. Procent

År	Medel som missbrukats				Summa	
	Opium- prep.	Morfin- ers. medel	Central- stim. medel	Opiumprep. och central- stim.	Antal	%
1957	33,3	25,0	41,7	—	12	100
1958	33,4	33,3	22,2	11,1	9	100
1959	41,2	17,6	41,2	—	17	100
1960	16,7	50,0	33,3	—	6	100
1961	57,1	14,3	14,3	14,3	7	100
1962	20,0	20,0	60,0	—	5	100
1963	20,0	40,0	40,0	—	5	100
1964	25,0	25,0	25,0	25,0	4	100
Summa antal	22	17	23	3	65	—

gare framhållna uppgifter om morfin- och opiumpreparatens numera ringa betydelse ej torde gälla detta material.

I sina förklaringar till medicinalstyrelsen över de skilda förskrivningarna och individerna till vilka förskrivning skett har läkarna åberopat en mängd olika orsaker till sitt handlande. I vissa fall synes ur materialet framgå att läkarna visat stor godtrogenhet gentemot sina patienter och även undervärderat risken för tillvänjning.

Patienterna har visat stor uppfinningsrikedom i sin strävan att förmå läkare förskriva narkotikapreparat och vetat att hitta nya vägar när tidigare använda ej längre varit framkomliga. Ständiga förändringar kan i detta avseende skönjas i materialet. Under en viss tidsperiod var njur- och gallstenssjukdomar bland patienterna en mycket utbredd åkomma, under en annan förekom kraftig övervikt i stor utsträckning, under en annan åter astma och rethosta osv., vilket naturligtvis medförde vissa förändringar i fråga om de olika preparatens efterfrågan.

Man kan i materialet urskilja en grupp läkare som särskilt arbetat för att hjälpa narkotikaklientelet. Olika behandlingsfilosofier har därvid gjorts gällande. I regel erhåller patienten narkotika i successivt fallande doser tills full abstinens inträder. Andra anser emellertid att en kontinuerlig dosering bör förekomma om avvänjning ej kan ske. För att i dessa fall kunna återanpassa individen och få denne att fungera i samhället anses den enda möjligheten vara att regelbundet tillföra denne narkotika. Vissa läkare har därvid förskrivit narkotika i sådana mängder att de blivit föremål för disciplinnämndens granskning.

En annan grupp läkare har för regelbunden behandling omhänderhaft ett stort antal alkoholister. De stora mängder centralstimulerande medel som i

dessa fall enligt behandlingsmetoderna förskrivits har föranlett prövning av disciplinnämnden.

Få läkare har använt sin förskrivningsrätt till att vinna ekonomiska eller andra fördelar. Emellertid kan upprepade förskrivningar naturligtvis leda till ekonomiska fördelar, emedan tidsödande undersökningar ej behöver föregå en sådan ordination. Ärenden av här nämnt slag har i regel lett till åtal.

9. Önskemål beträffande narkotika från patientens sida

Det har varit av intresse att i disciplinnämndens ärenden söka utröna i hur stor utsträckning patienten haft ett avgörande inflytande vid valet av medel, och det synes som om patienten därvidlag i mycket stor utsträckning kunnat leda läkaren. I ca 60 % av de 227 förskrivningsärendena har ett sådant önskemål kunnat observeras, och då har ej de fall där läkare förskrivit för eget bruk medräknats. Den höga siffran hänger samman med att förskrivning i 82 ärenden skett till för läkaren okänd person, som alltid haft en bestämd önskan. Ofta har vid dessa och även vid andra tillfällen av patienten anförts att han tidigare av annan läkare ordinerats just det önskade preparatet samt att det visat sig bra. Därvid tycks läkarna i stor utsträckning ha väglets av patienternas begäran.

Av de ca 130 ärenden där önskemål funnits har dessa i ca 55 % av fallen gällt morfinersättningsmedel, i ca 30 % opiumpreparat och i 15 % psykostimulerande medel.

10. Missbrukets varaktighet beträffande läkare

Där läkaren själv varit missbrukare har i vissa fall uppgifter om missbrukets varaktighet och om det medel som nyttjats kunnat hämtas ur akten. I tabell 18 visas dessa förhållanden. Huruvida uppehåll under de angivna tidsperioderna förekommit har ej alltid framkommit, men har så varit förhållandet har detta beaktats.

De flesta av de läkare vilka redovisats som missbrukare under en längre tidsperiod har i detta material utgjorts av privatpraktiserande läkare. Det förefaller alltså som om det förhållandet att sjukhusläkare förmodligen lättare upptäcks som missbrukare medför att det observerade missbruket vanligen är kortvarigt i dessa fall. Omnämnas kan också att de sjukhusläkare som här återfinns till största delen använt psykostimulerande medel.

11. Anmälan beträffande förskrivning och missbruk

Anmälan till medicinalstyrelsen om anmärkningsvärda förskrivningar har i de flesta fall kommit från åklagarmyndighet. En gradvis stegring i detta avseende kan under tidsperioden 1957—1964 klart skönjas. Under förra delen av perioden svarade apoteksinspektörerna och förste provinsialläkarna för nästan samtliga anmälningar.

Tabell 18. Varaktighetstiden för missbruk fördelad på medel som missbrukats. Antal och procent

Medel som missbrukats	Missbrukets varaktighet (mån.)						Summa	
	Ej uppg.	—6	7—12	13—24	25—36	37—	Antal	%
Opiumprep.	7	—	4	6	2	3	22	33,8
Morfiners medel	6	2	2	2	4	1	17	26,2
Centralst. medel	9	3	—	4	2	5	23	35,4
Opium + centralst.	1	—	—	2	—	—	3	4,6
Summa antal	23	5	6	14	8	9	65	—
Summa %	35,4	7,7	9,2	21,5	12,3	13,9	—	100

De båda sistnämnda kategorierna erhåller sina upplysningar genom apoteksinspektioner samt genom uppgifter från enskilda läkare, vilka uppsökts av patienter som av andra läkare erhållit narkotika. Polis och åklagarmyndighet får via sitt narkotikaklientel kännedom om de läkare som gjort narkotikaföreskrivningar och kan med detta som utgångspunkt företaga närmare efterforskningar för eventuell vidarebefordran till medicinalstyrelsen.

Tabell 19 visar fördelningen mellan de olika kategorierna i fråga om anmälan.

Beträffande missbruksfallen är förhållandet ett annat. I de fall där förskrivning förekommer jämte missbruk har anmälan oftast skett av ovan nämnda kategorier (för förskrivning). I sin förklarande skrivelse till medicinalstyrelsen har läkaren därvid oftast själv fallit till föga och omtalat sitt missbruk. Vårdande läkare har däremot i samtliga missbruksfall där ej förskrivning påvisats gjort anmälan. I en förhållandevis stor grupp har uppgift ej kunnat erhållas om anmälaren. Det torde i de flesta fall här vara åklagarmyndighet som står bakom.

Tabell 19. Anmälan beträffande förskrivning fördelat på olika kategorier anmälare. Antal och procent

	Anmälan beträffande förskrivning				Summa
	Apoteksinsp.	F. prov. läkaren	Åklagarmynd.	Ej uppgift	
Antal	32	37	123	35	227
%	14,1	16,3	54,2	15,4	100

Tabell 20. Anmälan beträffande missbruk fördelade på olika kategorier anmälare. Antal och procent

	Anmälan beträffande missbruk			Summa
	Vårdande läkare	Åklagar-mynd.	Egen anmälan	
Antal	24	1	40	65
%	36,9	1,6	61,5	100

Några anmälningar kan också härröra från allmänheten, men dessa är förmodligen få till antalet.

Vid granskning av tabellerna bör observeras att de förskrivningsärenden där även missbruk förekommit behandlas i båda tabellerna, därav summorna 227 respektive 65.

Kap. V. Disciplinnämndens påföljder

De åtgärder som av disciplinnämnden kan vidtagas har tidigare närmare behandlats. I tabell 21 redovisas påföljderna för de särskilda åren. Om man jämför kolumnen, »partiell deslegitimation» i denna tabell med motsvarande kolumn i tabell 2 finner man att den senare redovisar genomgående högre siffror, gällande begränsning i receptutskrivningsrätten. Detta sammanhänger med att vissa åtgärder ej beaktats emedan de redan redovisats annorledes. Sålunda förekom åren 1957, 1960, 1962 samt 1963 i sammanlagt 7 ärenden att receptutskrivningsrätten begränsades i samband med återgivande av legitimation, som tidigare frångäts vederbörande läkare. Vidare har ej de beslut beaktats där nämndens åtgärd varit att ändra receptutskrivningsrätten från fullständig till delvis. Samtliga dessa ärenden har här registrerats enbart vid den första kontakten med disciplinnämnden, emedan det här ej varit fråga om någon mellanliggande förseelse. I ytterligare 2 ärenden har receptutskrivningsrätten begränsats på läkarens egen begäran utan att förseelse från dennes sida förelegat, varför dessa ärenden lagts åt sidan. Utöver de åtalsärenden som här återfinns förekommer andra där läkare åtalats för narkotikaförskrivningar, men i dessa fall har åtalet ej skett på initiativ från disciplinnämndens sida. Åtalet får ej ses som åtgärd enbart för förskrivning utan oftast även för annat otillbörligt handlande från läkarens sida.

Vad de övriga påföljderna gäller har även här den principen tillämpats att för läkaren positiva åtgärder, som ersätter tidigare negativa utan mellanliggande förseelse, ej registrerats.

Tre särskilda kolumner i tabellen redovisar huruvida både partiell deslegitimation och åtal respektive varning och erinran förekommit. Här må beaktas att detta förutom i de tre omnämnda kolumnerna även redovisas som partiell deslegitimation respektive åtal, varning och erinran separat.

Tabell 21. Disciplinnämndens åtgärder fördelade på den undersökta tidsperioden. Antal

Disciplinnämndens åtgärd												
År	Deslegitimation	Part. desleg.		Disciplinär påföljd			Part. desleg. och åtal	Part. desleg. och varn.	Part. desleg. och erin.	Ingen	Summa åtg.	Summa fall
		Fullst.	Delvis	Överlämn. till åtal	Varn.	Erin.						
1957	—	15	3	—	2	1	—	2	1	3	18	21
1958	1	10	4	—	—	4	—	—	4	1	15	16
1959	4	15	4	2	2	3	1	2	2	—	25	25
1960	1	8	5	1	5	7	—	2	2	—	23	23
1961	1	9	3	3	3	18	2	1	—	22	34	56
1962	1	10	6	3	18	23	3	6	—	14	52	66
1963	1	4	1	—	1	—	—	—	—	1	7	8
1964	—	5	3	—	7	9	—	1	1	10	22	32
		76	29	9	38	65	6	14	10			
	9	105		112			30			51	196	247

En relativt jämn fördelning mellan vidtagna åtgärder kan konstateras under de fyra första åren. Den ökning som sedan inträder kan som tidigare framhållits helt sammanbindas med polisens och åklagarmyndighetens ökade aktivitet. En tillfällig stagnation under år 1963 är möjligen följden av en motsvarande minskning i dessa myndigheters efterforskningar.

Ur tabellen kan utläsas en förskjutning i form av en relativ ökning för påföljderna varning och erinran under år 1961, 1962 och 1964. Vidare märks att antalet ärenden där ingen åtgärd beslutats markant ökat. Dessa iakttagelser sammanhänger med det stora antalet likartade och enkla ärenden som förekom under perioden.

Tabell 22 visar hur de vidtagna åtgärderna fördelas på arten av överträdelse. För att genast anknyta till det nyss sagda ger tabellen besked om att gruppen förskrivning nästan helt svarar för de ärenden där åtgärd ej följt, medan de två övriga grupperna i samtliga fall utom två föranlett åtgärd av disciplinnämnden.

Fråntagande av legitimation har endast förekommit i missbruksfall, där nämnden ansett läkaren vara ur stånd att tillfredsställande sköta sin yrkesutövning. I övriga missbruksfall är fullständigt receptförbud den vanliga påföljden, och detta förhållande hänger naturligtvis samman med att missbruk ej är straffbelagd handling. Tre ärenden har föranlett åtgärd med disciplinär påföljd i form av åtal. Åtalen har här gällt jämväl av läkarna begångna sedlighetsbrott.

Vid förskrivning har i de flesta fall disciplinär påföljd kommit i fråga, ofta tillsammans med partiell deslegitimation. I ärenden där äldre läkare figurerat har nämnden ofta nöjt sig med partiell deslegitimation som enda påföljd. Sex åtal redovisas i det material där endast förskrivning förekommit.

Tabell 22. Disciplinnämndens åtgärder fördelade på arten av överträdelse. Antal

Överträdelsens art	Disciplinnämndens åtgärd										Summa åtg.	Summa fall
	Deslegitimation	Partiell deslegitimation (betr. rätt att förskriva narkotika)		Disciplinär påföljd		Part. des.-leg. och åtal	Part. des.-leg. och varn.	Part. des.-leg. och erin.	Ingen			
		Rätten helt indr.	Begränsningar	Överlämn. till åtal	Varn.					Erin.		
Förskrivning	—	31	22	6	38	65	5	14	10	49	133	182
Missbruk	6	12	1	1	—	—	—	—	—	—	20	20
Både förskrivning och missbruk	3	33	6	2	—	—	1	—	—	2	43	45
	9	76	29	9	38	65	6	14	10	51	196	247
		105			112			30				

Kap. VI. Särskilda ärenden under åren 1961, 1962 och 1964

Som tidigare vid flera tillfällen nämnts måste de uppgifter som i det föregående lämnats ses i jämförelse med vissa under åren 1961, 1962 och 1964 förekommande ärenden. Perioden kännetecknades av ett intensifierat arbete från polis och åklagarmyndighets sida, vilket i sin tur ledde till att en mängd uppgifter om läkares narkotikaförskrivningar strömmade in till medicinalstyrelsen från dessa myndigheter. Det har befunnits vara på sin plats att här lämna en något mera ingående beskrivning av dessa ärenden.

Ifrågavarande ärenden, vilkas antal sammanlagt uppgick till 101 (38 respektive 47 och 16), fördelade på de särskilda åren, rörde endast förskrivning. Det anmärkningsvärda är att det här var fråga om ett litet antal personer, som systematiskt utnyttjat berörda läkare: 1961 tre personer, 1962 två personer och 1964 två grupper om vardera en respektive två personer.

Av tabell 23 framgår var läkarna varit stationerade och sålunda vart hörande företeelser koncentrerats.

År 1961 var företeelsen koncentrerad till Stockholm och några städer i dess närhet. Landortsstäder i Mellansverige var det huvudsakliga operationsområdet 1962: men även då synes hela aktionen ha utgått från Stockholm, varifrån telefonrecept begärdes hos olika landsortsläkare. År 1964 slutligen inriktade sig en person på stockholmsläkare medan två andra arbetade i Skåne, dock i mindre skala än tidigare år. Även här, liksom i tabell 9 tidigare redo-

Tabell 23. Stationeringsorterna fördelade på år. Antal och procent

Stationeringsort	1961		1962		1964		Summa	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Stockholm	31	81,6	12	25,5	5	31,3	48	47,5
Göteborg	1	2,6	1	2,1	1	6,3	3	3,0
Malmö	—	—	—	—	—	—	—	—
Landsortsstad	5	13,2	32	68,1	7	43,7	44	43,6
Landsbygd	1	2,6	2	4,3	3	18,7	6	5,9
Summa	38	100	47	100	16	100	101	100

visats, har det varit övervägande privatpraktiserande läkare som blivit utsatta för detta klientel. Ingen sjukhusläkare förekommer. Antalet kvinnliga läkare under perioden var sammanlagt fjorton, under 1961 två, 1962 nio samt 1964 tre.

Vidare framgår att åldersfördelningen är i stort identisk med den tidigare för samtliga fall redovisade, och de flesta läkarna faller inom åldersgruppen 46—65 år.

I 77 av de 101 fallen har förskrivning skett till för läkaren ej känd person. Ibland har patienten vid personligt besök erhållit narkotika utan att behöva styrka sin identitet, och i övriga fall har kontakt mellan läkare och patient endast förekommit per telefon. Endast i 20 fall har förskrivning skett till flera än en person. Vad ytterligare antalet förskrivningar beträffar har vid 70 tillfällen endast ett recept utfärdats och vid 11 andra tillfällen flera än ett recept till en och samma individ.

Patienterna har alltid haft bestämda önskemål beträffande medel. Morfinersättningsmedel (särskilt palfium) har enligt tabell 24 varit det mest eftertraktade medlet år 1961 och 1962. Varje recept har i regel innehållit 20 st. palfiumtabletter. Förskrivningarna år 1964 avsåg till största delen opium-

Tabell 24. Medel som förskrivits fördelade på år. Antal och procent

Medel som förskriv.	1961		1962		1964		Summa	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Opiumprep.	3	7,9	7	14,9	12	75,0	22	21,8
Morfiners.m.	33	86,8	33	70,2	—	—	66	65,3
Centralstim.m.	2	5,3	7	14,9	4	25,0	13	12,9
Summa	38	100	47	100	16	100	101	100

Tabell 25. Disciplinnämndens åtgärder fördelade på år. Antal och procent

Disc.- nämndens åtgärd	1961		1962		1964		Summa	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Varning	2	5,3	13	27,6	4	25,0	19	18,8
Erinran	15	39,5	20	42,6	4	25,0	39	38,6
Ingen åtgärd	21	55,2	14	29,8	8	50,0	43	42,6
Summa	38	100	47	100	16	100	101	100

preparat, främst novatal och spasmofen. I fråga om psykostimulerande medel har det nästan uteslutande här rört sig om neburil. Att dessa senare medel i så liten utsträckning förekommit kanske beror på att uppmärksamheten under senare år nästan helt riktats på dessa medel samt på dessa medels skarpt begränsade indikationsområde.

Av tabell 25 framgår att disciplinnämndens beslut inneburit varning, erinran eller ingen åtgärd alls.

Varning har tillgripits i de fall där särskild vårdslöshet ansetts föreligga vid förskrivningen. Det rör sig här oftast om fall där läkaren vid upprepade tillfällen till samma person gjort förskrivningar eller fall där särskilt stora mängder vid enstaka förskrivning förekommit. Betydligt svårare är det att draga någon gräns mellan de ärenden som lett till erinran och de där ingen åtgärd ansetts påkallad. Man får här en känsla av att läkarens förklaring över förskrivningen är av mycket stor betydelse för utgången, ty även i många ärenden där förskrivning skett till okänd person, och en klar överträdelse alltså föreligger, har åtgärd ej vidtagits. I några fall kan detta kanske förklaras med att läkaren i sin skrivelse åberopat att han vid förnyad begäran om narkotika från patienten avvisat denne.

NORDISK UDREDNINGSSERIE (NU) 1967

1. Nordiskt institut för samhällsplanering.
2. Nordiskt samarbete inom forskningens och den högre undervisningens område.
3. Mellanriksväg Kiruna—Nordnorge.
4. Internordisk verkställighet med anledning av beslut rörande vårdnad om barn m. m.
5. Nordisk Institut for videreuddannelse i havekunst og landskabsplanlægning.
6. Dansk, norsk og svensk presses indhold af nordisk stof.
7. Nordisk radio- och TV-konferens på Biskops Arnö.
8. Nordiska bestämmelser för skeppapotek.

STATENS

OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1967

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen)

Justitiedepartementet

Allmänna arvsfonden. [2]
Utsökningsrätt VI [3]
Ny domkretsindelning för underrätterna. [4]
Partiell författningsreform. [26]
Förtidsröstning och gemensamma tvådagarsval. [27]
Tryckfrihet och upphovsrätt. [28]
Firmaskydd. [35]

Försvarsdepartementet

Tjänsteställning inom krigsmakten. Esselte. [15]

Socialdepartementet

Barnstugor. Barnavårdsmannaskap. Barnolycksfall. [8]
Medicinalstyrelsens narkomanvårdskommitté. 1. Narkotikaproblemet. Del I. [25] 2. Narkotikaproblemet. Del II. [41]
1964 års nykterhetsvårdsundersökning. 1. Nykterhetsvårdens läge. Del I. [36] 2. Nykterhetsvårdens läge. Del II. Bilagor. [37]
Samhällets barn tillsyn, barnstugor och familjedaghem. [39]

Kommunikationsdepartementet

Länsförvaltningsutredningen. 1. Den statliga länsförvaltningen. I. [20] 2. Den statliga länsförvaltningen. II. Bilagor. [21]
Skatteförvaltningen. [22]
Länsindelningsutredningen. [23]
Transportkostnaderna i Gotlandstrafiken. [29]
Kanaltrafikutredningen. 1. Väterns och Vätterns förbindelse med västerhavet. [32] 2. Väterns och Vätterns förbindelse med västerhavet. Bilagor. [33]

Finansdepartementet

Statlig publicering. [5]
Finansiella långtidsperspektiv. [6]
Statskontorets programbudgetutredning. 1. Programbudgetering. Del I. [11] 2. Programbudgetering. Del II — Studier och försök. [12] 3. Programbudgetering. Del III — En sammanfattning. [13]
Lag om Skatterätt. [24]
Kompensation i vissa fall för bensinskatt som utgår vid användande av motorsåg och snöskoter. [34]

Ecklesiastikdepartementet

Rikskonserter. [9]
Linköpings högskola. Del I. [10]
Skolans arbetstider. [14]
1958 års utredning kyrka—stat: VII. Folkbokföringen [16] VIII De teologiska fakulteterna. [17]
1962 års ungdomsutredning. Statens stöd till ungdomsverksamhet V. [19]
Filmens inflytande på sin publik. [31]

Jordbruksdepartementet

Den framtida jordbrukspolitik. [7]
Skoglig yrkesutbildning. II. [38]

Inrikesdepartementet

Kommunal bostadsförmedling. [1]
Invandringen. [18]
Höga eller låga hus? [30]
Företagareföreningarnas framtida organisation och verksamhet. [40]