

Nr 601

Av herr **Lindkvist** och fru **Torbrink**, om inrättande av behandlingshem för alkoholmissbrukare i åldern upp till 21 år.

Under de senare åren har konsumtionen av alkoholhaltiga drycker ökat avsevärt, och detta gäller i mycket stor utsträckning bland ungdomen.

Hur spritkonsumtionen fördelar sig bland ungdomarna i landet finns inga direkta mätbara siffror för men det förefaller troligt, att konsumtionen av sprit bland dessa grupper torde vara större i de största tätorterna. Genom Centralförbundet för nykterhetsundervisning och SIFO har undersökningar verkställts rörande detta.

Vid dessa undersökningar har befunnits, att exempelvis 17-åringarnas kontakt med spritdrycker undergått avsevärda förändringar. Sålunda hade enligt undersökningen bland pojkar, som fyllt 17 år under åren 1937—1939, 14 % druckit sprit före sin 17-årsdag. Motsvarande procentsiffra bland manlig ungdom, som fyllt 17 år under åren 1952—1954, uppgick till 43 %. Bland flickorna utgjordes motsvarande procenttal för samma tidpunkt och samma ålder 6 % resp. 30 %. Även senare undersökningar ävensom statistiken över ungdomsfylleriet tyder på att utvecklingen alltjämt går i samma riktning.

Den mätare, som finns på nykterhetstillståndet i vårt samhälle, utgöres av antalet registrerade fylleriförseelser. Denna mätare är dock långt ifrån tillförlitlig, då det finnes en hel del felkällor, som här icke behöver närmare redovisas. Sedan år 1946 har antalet fylleriförseelser bland ungdomar under 21 år visat en oavbruten stegring.

Ökningen av antalet registrerade fylleriförseelser har varit störst i åldersgruppen 15—17 år. Antalet fylleriförseelser per 1 000 invånare i nu angiven åldersgrupp har ökat från 3,0 år 1954 till 8,3 år 1960 och i åldersgruppen 18—20 år är ökningen från 12,0 registrerade förseelser per 1 000 invånare till 23,2 för samma år.

De nu nämnda sifferuppgifterna avser antalet ådömda fylleriförseelser. Det kan alltså här finnas en grupp ungdomar, som ej kommer in i statistiken bl. a. på grund av att i vissa fall förseelserna ej föranlett åtal, utan vederbörande har erhållit åtalsetergift. Av redovisade utredningar framgår, att alkoholvanorna bland de yngre undergått en större utbredning efter år 1956 än bland de äldre. Den ökade vinkonsumtionen har spelat en icke o betydlig roll. Enligt 1954 års nykterhetsvårdslag föreligger skyldighet för de kommunala nykterhetsnämnderna att ingripa mot ungdomar, som missbrukar alkohol under de närmare förutsättningar, som anges i lagstiftningen. I denna lagstiftning finns emellertid ej någon nedre åldersgräns angiven,

varför nykterhetsvården i princip äger att ingripa vid alkoholmissbruk även då det gäller ungdom under 21 år. Det bör emellertid framhållas, att nykterhetsvårdens resurser ej består av annat än poliklinisk vård. De med stöd av nykterhetsvårdslagstiftningen inrättade vårdanstalterna bereder nämligen ej vård för dem, som är under 21 år.

Genom 1960 års barnavårds lag har barnavårdsnämnderna ålagts skyldighet att vidtaga åtgärder enligt barnavårdslagen om någon, som ej fyllt 21 år, på grund av missbruk av rusdrycker eller narkotiska medel är i behov av särskilda åtgärder från samhällets sida. Barnavårdsnämnderna kan med stöd av gällande lagstiftning antingen vidtaga förebyggande åtgärder eller omhändertaga alkoholmissbrukaren för samhällsvård. Bland de förebyggande åtgärderna kan nämnas kontakt med rådgivningsbyrå för alkoholfrågor, läkarbehandling samt placering på ungdomshem eller inackorderingshem. Åtgärderna kan vidtagas i kombination med varandra, och i enstaka fall kan det även påfordras anskaffning av arbetsanställning, byte av miljö, förflyttning från en kommun till en annan och så vidare.

Om de förebyggande åtgärderna inte är tillfyllest är nämnden skyldig att ingripa med kraftigare åtgärder, och det brukar i allmänhet innebära ett omhändertagande för samhällsvård. I första hand beredes sådan vård i samband med intagning på upptagningshem eller genom placering i enskilt hem. Några vårdresurser för alkoholskadade finns emellertid inte inom dessa vårdformer.

Om missbruket är så avancerat och som det ofta förekommer kombinerat med asocialitet eller kriminalitet, att det fordras vård inom en sluten anstaltsenhet, står endast möjligheten av placering på ungdomsvårdsskola till buds. Inom ungdomsvårdsskoleorganisationen finns det emellertid endast en speciell avdelning för manliga alkoholmissbrukare, nämligen vid Långnäs ungdomsvårdsskola. Platsantalet därstädes uppgår endast till åtta. Kvinnliga alkoholmissbrukare under år 21 år beredes vård på Hårsjögårdens ungdomsvårdsskola och Broby skolhem. Det förekommer icke någon direkt behandling i anledning av alkoholmissbruket på någon av dessa skolor, bortsett från den traditionella vården inom ungdomsvårdsskoleorganisationen.

Det måste anses i hög grad otillfredsställande, att en så viktig vårdfråga inte fått någon godtagbar lösning, i all synnerhet som alkoholmissbruket bland ungdomar visar en fortgående stegring. Att något särskilt behov av vårdanstalter för ungdomar i behov av omhändertagande enbart på grund av deras alkoholmissbruk inte skulle föreligga motsäges av den faktiska utvecklingen. För dem, som arbetar inom barn- och ungdomsvården, är det emellertid allmänt känt och omvittnat, att alkoholbruket bland ungdomar är inkörsporten till andra asociala yttringar. Stora flertalet ungdomar, som omhändertages av polisen på grund av asocialitet eller kriminella handlingar, är vid omhändertagandet påverkade av alkoholhaltiga drycker. Kombinationen spritmissbruk och kriminalitet förekommer därför synnerligen ofta. Att då påstå att något behov av särskilda vårdanstalter för alkoholmissbrukare icke skulle föreligga är att bortse ifrån den fara som alkohol-

missbruket medför för fortsatt utveckling mot asocialitet och kriminalitet. Ett ingripande på ett tidigare stadium, innan vederbörande begått kriminella handlingar eller visat mer graverande asocialitet, är ytterst angeläget.

Den vackra och välmentade tanken bakom beslutet 1955 om motbokens avskaffande var måhända ett riktigt grepp. Men den kan inte dölja det faktum, att ungdomar under 21 år mycket lätt kommer över sprit. En stor skara av mindre ansvarsfulla individer står ständigt till tjänst att förse ungdomen med sprit. Att inköp av sprit utan motbok eller registrering skulle få så ödesdigra konsekvenser för så stort antal ungdomar förutsågs inte. Därtill kommer att alkoholskadade ungdomar oftast utvecklar ett ledarskap över jämnåriga och yngre kamrater. Flertalet av dessa ungdomar kommer från splittrade hem, där spritmissbruk förekommer. De har växt upp på baksidan av Socialsverige. I denna miljö har inte utvecklats några former för arbetsdisciplin och allmän skötsamhet. Att få kontakt med andra ungdomar i samma olyckliga belägenhet är ingen svårighet. In i dessa gäng drages också sköt-samma pojkar och flickor, som växt upp under goda förhållanden. Umgänget med spriten blir lätt vanebildande. Pengar till spritinköp ordnas i åtskilliga fall genom inbrott och stölder. Steget över från alkoholmissbruk till en ren brottslig verksamhet är mycket kort. Därom kan landets barnavårdsnämnder bidra med åtskilligt material.

Ett snabbt ingripande och omplacering av dessa alkoholskadade ungdomar är en ren nödvändighet. För flertalet är det fråga om en ren medicinsk vård under sakkunniga läkare. Att skapa verkliga vårdresurser är det enda botemedel, som samhället bör använda sig av.

Inom Stockholms stad har också socialborgarrådet med bl. a. utgångspunkt från just dessa synpunkter tagit initiativet till en utredning, som numera redovisats med förslag till åtgärder, som kan vara ägnat att förbättra nykterhetsförhållandena bland ungdomarna i Stockholm. Utredningen utmynnar i ett flertal förslag såväl till förebyggande åtgärder som till skapande av vårdresurser. När det gäller det senare området föreslås en vårdanstalt för unga alkoholmissbrukare i åldern 16—21 år med 32 vårdplatser, fördelade på intagnings- och sjukavdelning samt fyra vårdavdelningar. Inom denna vårdanstalt är det planerat, att behandlingsresurserna skall utbyggas på ett sådant sätt, att de blir fullt tillfredsställande. Utan sådana resurser vore det icke praktisk politik att genomföra ett sådant projekt. Inom anstalten förutses ett samspel mellan medicinsk behandling, psykoterapi, arbetsterapi, fysisk träning och socialkurativa åtgärder. Personalen skall bestå av läkare, psykolog, sjuksköterskor, vårdpersonal, yrkeslärare, idrottsledare, studieledare, ekonomipersonal samt personal för administration och socialterapi. Som efterbehandlingshem föreslås inackorderingshem.

Att en sådan vårdanstalt kommer att inrättas inom Stockholms stad innebär ju icke någon lösning för landet i övrigt. Om barna- och ungdomsvårdens i lag föreskrivna skyldigheter att med åtgärder och vård ingripa mot ungdomsfylleriet skall kunna uppfyllas, fordras att resurser härför ställes till förfogande. Eljest kommer de i den nya barnavårdslagen införda bestäm-

melserna om barnvårdsnämndernas skyldighet att ingripa på grund av alkoholmissbruk att sakna effekt. Det är rätt nödvändigt att på det statliga planet vidtaga åtgärder för att tillgodose vårdbehovet för unga alkoholmissbrukare inom hela landet. Vårdanstalter för ändamålet bör anordnas av staten under det att det synes lämpligt att inackoderingshem för efterbehandling skulle kunna ordnas av primär kommun eller landsting.

Med hänvisning till det anförda hemställas,

att riksdagen måtte besluta att hos Kungl. Maj:t hemställa om åtgärder för inrättande av behandlingshem för alkoholmissbrukare i åldern upp till 21 år.

Stockholm i januari 1962

Oskar Lindkvist

Tekla Torbrink