

## Nr 168

Av herr Ohlin m. fl., om åtgärder mot narkotikamissbruket.

(Lika lydande med motion nr 124 i Första kammaren)

De senaste åren har inneburit en stark aktualisering av narkotikaproblematiken i vårt land. Den totala omfattningen av narkotikamissbruk — termen narkotika här använd i relativt vid mening i vad avser skilda former av preparat — är svårbedömd och omdiskuterad.

Gränsdragningar är svåra att göra, t. ex. i fråga om läkemedel, vilka ordinerats eller nyttjats i ett givet medicinskt syfte och till vilka de personer som använt dem efter hand kommit i beroendeställning.

Det nya i situationen är att en period omfattande mindre än tio år enligt skilda bedömningar — var för sig från polis, från socialmyndigheter, från medicinskt håll och från övriga intresserade — medfört en väsentlig ökning av en rad former av narkotikamissbruk. Den tidigare användningen synes oftast ha varit individuellt, medvetet eller slumpmässigt, inledd. Under de senare åren har ett mer aktivt moment kommit in och narkotikahandtering blivit av mätbar och lokalt kvantitativt tämligen påtaglig omfattning. Distributionen har allt oftare synts målinriktad och inbjudande i redan etablerade grupper och har senare tydligen också varit i sig gruppbyggande och handlingsbestämmande.

Det är särskilt denna senare form av narkotikabruk i mer eller mindre starkt sammanhållna grupper som givit ett narkotikaproblem av starkt stigande omfattning. Detta synes ännu vara starkt lokalt begränsat, men i de största städerna har spridningen till även unga och i avsevärd omfattning socialt bristfälligt anpassade grupper medfört akuta problem, både i sig och genom den ytterst påtagliga risken av vidare snabb spridning.

Samhället ställs här inför ett dubbelsidigt problem. Det gäller dels att ge hjälp och adekvat vård åt narkotikasjuka och dels att verksamt bidra till att försvåra och helst omöjliggöra vidare spridning av narkotikamissbruket. I debatten har påtalats att dessa problemets två delar ger svåra motsättningar. I syfte att hindra spridning av narkotika kan samhället starkt kriminalisera sådan hantering. Men samtidigt ger detta de redan narkotikaberoende känslan att samhället främst ser dem som kriminella. Detta kan känslomässigt och praktiskt ge en identifikation som gör att människor, vilka inte mäktar följa narkotikabestämmelserna, i större utsträckning än eljest också överträder andra bestämmelser och lagar. I debatten har förfäk-

tats att bestämmelsen att innehav av narkotika, alltså inte endast försäljning av dylika medel, just bidrar till »kriminell identifikation». Mot detta får alltså vägas den utomordentliga angelägenheten av åtgärder som hämmar vidare spridning av narkotika.

Det synsätt som genomdrivits i fråga om alkoholsjukvård måste få behärska även bedömningen av narkotikasjuka. Begränsade resurser drabbar samtliga vårdfält, och »nya» fält är av naturliga skäl relativt sämst ställda. De uppenbara riskerna av fortsatt stark stegring av narkotikamissbruket gör insatser för att åstadkomma en narkomanvård mycket angelägna, kanske främst genom att ungdomsgrupper, utan den sociala motståndskraft som ordnat yrkesliv och egen familj ger, kommit in i bilden. Spridningsrisken kan också lätt komma att psykologiskt förstärkas genom »mode»-föreställningar.

Genom att narkotikaproblematiken och därmed sammanhängande vårdbehov går in i flera andra vårdområden, t. ex. kriminalvård och barna- och ungdomsvård, kompliceras frågan om tillskapande av en särskild vård- och behandlingsorganisation för narkotikasjuka. I Norge och Finland gäller vederbörande nykterhetsvårdslag även narkomanerna. För en motsvarande åtgärd även i vårt land, åtminstone till dess undersökningar och resurser ger underlag för att skapa mera speciella vårdorgan, talar att nykterhetsvården har de vårderfarenheter som rätt väl överensstämmer med de erfarenheter man redan gjort av vård av narkotikasjuka. Mot att sammanföra alkoholklientel med narkotikasjuka talar dock starkt att nykterhetsvården redan för nuvarande uppgifter har otillräckliga resurser och otillfredsstillande vårdkvalitet och det förhållandet att narkotikafrågorna till dominerande del ändå berör geografiskt starkt begränsade delar av landet.

Den stora spridningsrisken vid narkotikamissbruk gör s. k. epidemiologiska undersökningar kring hithörande problem ytterst angelägna. Genom att så långt möjligt kartlägga nuvarande omfattning av narkotikamissbruk och analysera hur spridningen till nuvarande missbrukare ägt rum ges de största möjligheterna att förutse och bekämpa de allvarligaste orsakerna till vidare spridning. Sådana undersökningar kan t. ex. ske genom systematisk läkarkontroll av vener för att få kännedom om den tydligen betydande andel missbrukare som använder injektionssprutor. Kontroll av angivet slag avseende klientel vid fångvårdsanstalter, ungdomsvårdsskolor och andra vårdinstitutioner, eventuellt också inom skolhälsovården och vid militära läkarundersökningar i aktuella områden, kan måhända ge underlag för en vidare bedömning. Undersökningar av antydd art rörande narkotikamissbrukets epidemiologi synes vara en viktig förutsättning för att effektiva åtgärder mot spridning av narkotikamissbruket skall kunna utformas och vidtagas.

Genom en särskilt tillkallad grupp av läkare experter inom medicinalstyrel-

sen pågår enligt uppgift en kartläggning av narkotikaproblematiken. Med hänsyn till de stora risker som ligger i en ytterligare, drastisk ökning av narkotikamissbruket måste frågan om motåtgärder handläggas med största snabbhet. Den medicinska kartläggningen får inte verka fördröjande på strävandena att vidtaga exempelvis de särskilda lagstiftningsåtgärder som med sannolikhet blir nödvändiga, även om missbrukets art och omfattning skulle förändras. Ordnad vård för narkotikasjuka är också ett utomordentligt angeläget behov. En stark prioritering härvid skulle t. ex. måhända kunna ge möjlighet att för ändamålet använda ännu oöppnade vårdutrymmen vid karolinska sjukhusets klinik för alkoholsjukdomar och genom specialavdelningar vid ytterligare universitetssjukhus. Därmed skulle möjligheter skapas för detaljstudier av klientel och sjukdomsförlopp och insamlande av erfarenhetsmaterial. Därigenom skulle anvisningar och råd kunna sammanställas och lämnas vidare till icke specialiserade sjukvårdsenheter.

Poliklinikverksamhet behöver snarast komma i gång. Med sådan verksamhet skulle narkotikasjuka säkerligen kunna nås i ökad utsträckning. Vid speciella polikliniker skulle rationell behandling kunna ges av för uppgiften utbildad personal. Den sociala återanpassningen skulle också kunna underlättas. Polikliniker för narkotikasjuka skulle därtill kunna fungera som en »säkerhetsventil» för dem som håller på att återfalla genom att åter börja använda och skaffa narkotika på tidigare vägar. I sin desperation skulle de beredas en möjlighet att åter söka sig till polikliniken, och därmed vore en viktig stödande kontakt tagen. Denna effekt illustrerar att en för detta ändamål ordnad och fungerande behandlings- och mottagningsapparat skulle kunna minska riskerna för personligt ödeläggande ögonblickshandlingar, även om t. ex. samhällets ökade ingripanden mot illegal narkotikahandel i skilda former inte skulle bli framgångsrika.

Vi anser att narkotikaproblematiken i dag är så allvarlig och komplicerad, att en statlig kommitté med parlamentariskt inslag bör tillsättas för att snabbt utreda denna problematik i hela dess vidd. Därmed kunde medicinalstyrelsens arbetsgrupp helt koncentrera sig på att göra en medicinsk kartläggning, helst som specialgrupp under den föreslagna större utredningen. Kommittén bör få i uppdrag att utan dröjsmål framlägga förslag till tillfälliga förbättringar av vårdapparaten för narkotikasjuka. Det komplicerade arbetet med översyn av lagstiftning, åtgärder för upplysning och forskning samt tillskapande av en mera definitiv vårdorganisation kunde därefter ta vid.

Med hänvisning till ovanstående hemställer vi,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begär en parlamentarisk utredning rörande de spörsmål, som aktualiseras av de senaste årens ökning av narkotikamissbruket, med utredningsdirektiv särskilt inriktade på skyndsamma åtgär-

der för att få till stånd en provisorisk vårdorganisation i av-  
vaktan på långsiktigare åtgärder av olika slag, ägnade att  
tränga tillbaka narkotikamissbruket.

Stockholm den 21 januari 1966

*Bertil Ohlin*

*Sven Wedén*

*Daniel Wiklund*

*Gunnar Hylltander*

*Elias Jönsson*

*Brita Elmén*

*Cecilia Nettelbrandt*

i Ingemarsgården