

**Nr 37***Utlåtande i anledning av väckta motioner om åtgärder mot narkotikamissbruk.*

I de likalydande, till allmänna beredningsutskottet hänvisade motionerna I: 124 av herr *Lundström m. fl.* och II: 168 av herr *Ohlin m. fl.* hemställas, 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 åtgärder för att få till stånd en provisorisk vårdorganisation i avvaktan på långsiktigare åtgärder av olika slag, ägnade att tränga tillbaka narkotikamissbruket.

Motionärerna anför att narkotikaproblematiken starkt aktualiserats under de senaste åren. En period omfattande mindre än tio år har enligt bedömningar från polis, socialmyndigheter, medicinskt håll och övriga intresserade medfört en väsentlig ökning av en rad former av narkotikamissbruk. Särskilt har narkotikabruk i mer eller mindre starkt sammanhållna grupper skapat ett narkotikaproblem av stigande omfattning.

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.

Det synsätt som genomdrivits i fråga om alkoholsjukvård måste få behärska även bedömningen av narkotikasjuka.

Genom att narkotikaproblematiken och därmed sammanhängande vårdbehov går in i flera andra vårdområden, t. ex. kriminalvård och barn- 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 alkoholkielentel med narkotikasjuka talar dock starkt att nykterhetsvården redan för nuvarande uppgifter har otillräckliga resurser och otillfredsställande vårdkvalitet och det förhållandet att narkotikafrågorna till dominerande del ändå berör geografiskt starkt begränsade delar av landet.

På grund av den stora spridningsrisken beträffande narkotikamissbruk är s. k. epidemiologiska undersökningar angelägna. Sådana undersökning-

ar kan ske t. ex. genom systematisk kontroll av vener. Kontroll avseende klientel vid kriminalvårdsanstalter, ungdomsvårdsskolor och andra vårdinstitutioner, eventuellt också inom skolhälsovården och vid militära läkarundersökningar i aktuella områden kan måhända ge underlag för en vidare bedömning.

Enligt uppgift pågår inom medicinalstyrelsen genom en grupp av läkarexperter en kartläggning av narkotikaproblematiken. Frågan om motåtgärder måste emellertid handläggas med största snabbhet. Det är angeläget med lagstiftning och ordnad vård. T. ex. ännu öppnade vårdutrymmen vid karolinska sjukhusets klinik för alkoholsjukdomar skulle därvid kunna användas. Specialavdelningar vid andra universitetssjukhus är också lämpligt.

Poliklinikverksamheten bör snarast komma i gång.

Motionärerna anför avslutningsvis följande.

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.

Beträffande motiveringen i övrigt får utskottet hänvisa till motion II: 168.

Utskottet har inhämtat yttranden från rikspolisstyrelsen och medicinalstyrelsen.

*Rikspolisstyrelsen* anför följande.

I utlåtande till beredningsutskottet den 15 februari 1965 över motionen II: 133 uttalade rikspolisstyrelsen att bl. a. vårdmöjligheterna för narkotikamissbrukare måste ägnas uppmärksamhet. Motionen föranledde icke någon riksdagens åtgärd. I skrivelse till Konungen den 19 maj 1965 framhöll rikspolisstyrelsen bl. a. att det måste skapas vårdmöjligheter för narkotikamissbrukare. Samtidigt uttalade styrelsen att den ser allvarligt på det problem narkotikamissbruket numera utgör och hemställde att en utredning skulle tillsättas med uppdrag att utreda problemet i hela dess vidd.

Den 18 juni 1965 tillkallade därefter medicinalstyrelsen en expertgrupp för undersökning rörande narkotikamissbruket m. m. Denna expertgrupp omorganiserades den 28 januari 1966, så att det i stället för expertgruppen tillsattes en huvudkommitté med fyra undergrupper varav en för vårdfrågor. Ordförande i denna är överläkaren L. Ljungberg, vilken förestår den läkarmottagning för narkotikamissbrukare, som öppnades vid Stadshagspolikliniken i Stockholm den 26 januari 1966.

Styrelsen framhåller att åtgärder således redan vidtagits för en översyn av den i motionerna upptagna vårdfrågan.

*Medicinalstyrelsen* uttalar:

Medicinalstyrelsen tillsatte den 18 juni 1965 en expertgrupp för undersökning rörande narkotikamissbruket och vilka åtgärder, som kunde vidtagas med anledning härav. Styrelsen har därefter beslutat om en reorganisering av expertgruppen och tillsatt en huvudkommitté (narkomanvårdskommittén) och vissa subkommittéer (arbetsgrupper för socialmedicinska, teknisk-diagnostiska, juridiska och vårdfrågor).

Såsom framgår av protokoll fört vid sammanträde den 10 januari 1966 å medicinalstyrelsen angående den öppna narkomanivården har förutom pågående försöksverksamhet vissa åtgärder vidtagits eller förberetts för att effektivisera vården av narkotikamissbrukare.

Medicinalstyrelsen har vidare genom en skrivelse till Stockholms stads sjukvårdsstyrelse den 8 mars 1966 aktualiserat vissa frågeställningar och önskemål som den tidigare expertgruppen rörande narkotikamissbruket samt den nu verksamma narkomanvårdskommitténs arbetsgrupp för vårdfrågor särskilt framhållit. Sålunda bör enligt styrelsens mening de i försöksverksamheten hårdast engagerade läkarnas arbetsbelastning nedbringas, verksamheten knyts fastare till något eller några av stadens sjukhus och ett antal platser i slutenvård disponeras för narkotikamissbrukare. Vidare har styrelsen i sin skrivelse understrukit vikten av att en tillfredsställande kuratorsverksamhet ordnas samt att en noggrann journalföring och registrering sker enligt enhetliga normer.

Enligt medicinalstyrelsens uppfattning har den nu arbetande narkomanvårdskommittén med dess allsidiga sammansättning av experter av skilda slag goda förutsättningar för att kunna framlägga förslag till lämpliga åtgärder. Styrelsen finner därför för sin del ej påkallat att en parlamentarisk utredning tillsättes för att utreda frågan om åtgärder mot narkotikamissbruket.

Utdrag av det i medicinalstyrelsens yttrande omförmälda protokollet den 10 januari 1966 är som bilaga fogat till detta utlåtande.

### **Utskottet**

Motionärerna hemställer om en parlamentarisk utredning rörande de spörsmål, som aktualiseras av de senaste åren ökning av narkotikamissbruket, vilken utredning skulle särskilt inriktas på skyndsamma åtgärder för en provisorisk vårdorganisation i avvaktan på åtgärder på längre sikt.

Utskottet, som tidigare vid skilda tillfällen haft att behandla frågor rörande narkotikamissbruket, särskilt bland de unga (se utskottets utlåtande nr 23/1961, nr 52/1964 och nr 9/1965), delar helt motionärernas uppfattning att den utveckling som ägt rum under senare år i fråga om såväl antalet missbrukare som formerna för missbruk ger anledning till oro och det är, som utskottet i tidigare sammanhang framhållit, en samhällsangelägenhet av största vikt att söka råda bot på dessa missförhållanden. Stor uppmärksamhet bör således ägnas såväl frågorna om att genom skärpt övervakning, lagstiftning och andra åtgärder effektivisera kampen emot den illegala distributionen och hanteringen av narkotika som möjligheterna att åstadkomma en kvantitativt och kvalitativt tillfredsställande vårdorganisation.

På uppdrag av Kungl. Maj:t tillsatte medicinalstyrelsen i juni 1965 en expertgrupp för att verkställa undersökning rörande narkotikamissbruket och de åtgärder som kunde vidtagas mot detsamma. Gruppen var ursprungligen, som också framhålles i motionerna, sammansatt av enbart medicinsk expertis och dess uppgift var i första hand att företaga en kartläggning av narkotika-problemen. Sedan motionerna väcktes har emellertid expertgruppen undergått en genomgripande omorganisation. Den består således numera av en huvudkommitté, narkomanvårdskommittén, samt fyra subkommittéer, nämligen en socialmedicinsk, en teknisk-diagnostisk och en juridisk grupp samt en grupp för vårdfrågor. Till huvudkommittén och grupperna har knutits, förutom läkarexpertis inom olika områden, bl. a. socialmedicin och biokemi, representanter för domstolsväsendet, polismakten, kriminalvården, apoteksväsendet och Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare. Av de uppgifter utskottet erhållit beträffande kommitténs verksamhet framgår bl. a. att vissa åtgärder föreslagits eller förberetts i syfte att effektivisera vården av narkotikamissbrukare. Sålunda har kommittén exempelvis till behandling upptagit ett förslag till dispensär för narkomaner, vilken avsetts bli förenad med epidemiologisk forskning. Kommittén för vårdfrågor är vidare engagerad i en improviserad läkarverksamhet för narkomaner som startades i Stockholm våren 1965. Medicinalstyrelsen har i en skrivelse till Stockholms stads sjukvårdsstyrelse i mars 1966 med anknytning till av vårdgruppen framförda önskemål hemställt om ökade resurser för att kunna ge denna verksamhet en fastare utformning.

Kommittén har således tagit och är beredd att taga ytterligare initiativ till omedelbara praktiska åtgärder för förbättring av vårdmöjligheterna. Den nuvarande sammansättningen av kommittén med experter på olika områden borgar vidare för att den skall kunna ge en allsidig belysning av de med narkotikamissbruket sammanhängande problemen. Kännedomen om dessa problem är i stor utsträckning bristfällig och genom kommitténs arbete kan bl. a. sådant grundläggande kunskapsmaterial förväntas framkomma som är oundgängligt för vidare överväganden om åtgärder på längre sikt.

Enligt utskottets mening torde de intressen som här är i fråga vara bäst betjänta av att det pågående utredningsarbetet tills vidare får fortsätta och utskottet anser sig icke böra nu förordna att någon ytterligare utredning till-sättes.

Utskottet får således hemställa,

att de likalydande motionerna I: 124 och II: 168 icke må föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 26 april 1966

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

NANCY ERIKSSON

---

*Närvarande:*

från första kammaren: herrar Sörlin, Eric Gustaf Peterson, Enarsson\*, Hellebladh, Oscar Carlsson, Hedlund\*, Hübinette, fru Elvy Olsson, herrar Wååg och Johan Olsson\*;

från andra kammaren: fru Eriksson i Stockholm\*, herr Skoglösa, fru Jäderberg, herrar Svensson i Kungälv\*, Lundmark, Wikner\*, Nilsson i Bästekille, Svanberg, Johansson i Växjö\*, Nilsson i Agnäs och From.

\* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

---

**Reservation**

av herr *Eric Gustaf Peterson* och fru *Elvy Olsson* samt herrar *Johan Olsson*, *Skoglösa* och *From*, vilka ansett,

*dels* att det avsnitt av utskottets yttrande som börjar med orden »Kommittén har således» och slutar med orden »ytterligare utredning tillsättes» i stället bort innehålla följande text:

Utskottet — som anser att narkotikamissbruket kan komma att utvecklas till ett av våra största sociala problem om icke kraftfulla åtgärder sätts in snarast — finner att det är i hög grad önskvärt att utredning av åtgärder mot detta missbruk sker under parlamentarisk medverkan. Genom parlamentarisk medverkan ges möjligheter att lämna det organ som i sista hand har att besluta om åtgärder, nämligen riksdagen, löpande information om undersökningsresultaten. Vidare synes det uppenbart att värdefulla synpunkter kan tillföras en utredning angående narkotikamissbruket om den har parlamentarisk förankring.

Utskottet anser det emellertid inte nödvändigt att en särskild utredning tillsättes för detta ändamål. Som utskottet ovan anfört har inom medicinalstyrelsen tillsatts en huvudkommitté med fyra olika subkommittéer. Denna kommitté kan lämpligen utökas med parlamentarisk representation, varvid motionärernas syfte torde bli tillgodosett.

*dels* att utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

att riksdagen med anledning av motionerna I: 124 och II: 168 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa att den inom medicinalstyrelsen tillsatta narkomanvårdskommittén förses med parlamentarisk representation.

Transumt av Kungl. Medicinalstyrelsens protokoll den 10 januari 1966 vid  
överläggning angående den öppna narkomanivården

---

## 3 §.

Redogjorde *poliklinikläkaren Åhström* för pågående försöksverksamhet inom den öppna vården. I anslutning härtill meddelade ordföranden, att medicinalstyrelsen lagt fram flera projekt i frågan, bl. a. rörande ett upptagningssjukhus (Enskededalen) för alkoholister och narkomaner, samt att styrelsen haft kontakt med Stockholms stads sjukvårdsstyrelse härom. Medicinalstyrelsens skäl för stöd av verksamhet i öppen vård grundade sig framförallt på uppfattningen att narkomaniproblemet icke kan lösas enbart inom den slutna vården och att missbruket fått ökad omfattning inom yngre åldersgrupper, som begagnar sig av narkotika av annan typ än tidigare förekommande, varigenom en bättre prognos kunde förväntas. Vid den efterföljande diskussionen betonades det svåra läge vari narkomanivården befinner sig på grund av otillräckliga resurser och det särskilt tids- och vårdkrävande klientel här är fråga om. Från flera håll framhölls att för en stor del av patienterna är narkomanien endast ett av flera sjukdomssymtom. *Redaktören Hirschfeldt* meddelade att Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare hade vissa möjligheter att med hjälp av bl. a. bidrag från Stockholms stads sjukvårdsstyrelse och Rädda barnen anställa en kanslist och en kurator, varigenom läkarna inom försöksverksamheten skulle kunna avlastas arbete. Av diskussionen framgick att försöksverksamheten i öppen vård icke ansågs i längden kunna drivas utan tillgång till vårdplatser.

## 4 §.

Redogjorde *socialläkaren Takman* för ett av honom utarbetat utkast till ett dispensärprojekt för narkotikamissbrukare. Under den följande diskussionen föreslog *medicinalrådet Sälde* att den öppna vården skulle bedrivas enligt ett dispensärsystem och den slutna vården ske vid en vårdavdelning med en underläkare och 10—12 platser på vardera Långbro och Beckomberga sjukhus. Verksamheten skulle samordnas och ledas av en för den öppna och slutna vården gemensam läkare. *Redaktören Hirschfeldt* underströk vikten av att även profylaktisk verksamhet bedrevs och framhöll att Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare i samarbete med Högerns ungdomsdistrikt i Stockholm tryckt en broschyr som riktar sig till skolungdomen.

## 5 §.

Beträffande samarbetet med slutna vård och dennas resurser framhölls, att sjukhusen hade mycket begränsade möjligheter till intagning av narkomaner på grund av brist på vårdplatser och eftervårdsmöjligheter men framförallt på grund av personalbrist, särskilt i fråga om läkare. Från kuratorshåll un-

derströks, att de svåraste, psykiskt störda tablettmissbrukarna visat sig icke vilja underkasta sig kontinuerlig vård på poliklinik, varför det var angeläget att flera platser inom den slutna vården tillskapades för detta klientel. *Överläkaren Åmark*, Långbro sjukhus, meddelade, att han upprättat en promemoria till medicinalstyrelsen den 21 april 1965 angående slutna vård för narkomaner med förslag till inrättande av en avdelning för vård av 10—12 patienter å enkelrum med en personal beräknad så att antalet samtidigt tjänstgörande under dagtid och kvällstid uppgick till minst hälften av antalet patienter på avdelningen. Inom avdelningen, som i princip avsågs vara låst, skulle finnas lokaler för samvaro och arbetsterapi. *Underläkaren Hellström* meddelade att man vid Beckomberga sjukhus diskuterat möjligheterna att anskaffa särskilda lokaler för narkomanivård. I den polikliniska verksamheten avsågs bl. a. ingå efterkontroll av centralt registrerade patienter. Nyupptäckta fall skulle kunna läggas in på det egna sjukhuset och följas upp. *Professorn Ahnsjö* omtalade, att han hos Stockholms sjukvårdsmyndighet begärt personalförstärkning med bl. a. en tjänst som biträdande överläkare för att kunna tillmötesgå de krav som ställdes på den barn- och ungdomspsykiatriska kliniken å Kronprinsessan Lovisas barnsjukhus. Ordföranden meddelade, att medicinalstyrelsen stöder en målsättning innebärande poliklinikverksamhet med tillgång till slutna vård på åtminstone två ställen i Stockholm. Styrelsen var beredd att på framställning medverka till en förstärkning av antalet läkare vid Långbro och Beckomberga sjukhus för denna verksamhet. Ordföranden utlovade att ta kontakt med Stockholms sjukvårdsmyndigheter i denna fråga.

#### 6 §.

Ordföranden meddelade att medicinalstyrelsen avsåg att omorganisera den nuvarande narkotikakommittén genom att bilda arbetsgrupper för socialpsykiatriska, juridiska, medicinskt-tekniska och vårdfrågor. Till medlemmar av vårdgruppen föreslogs överläkarna Ljungberg (sammankallande ledamot) och Rune Olsson, biträdande överläkaren Krantz, poliklinikläkaren Åhström, barnpsykiatern Kihlbom, redaktören Hirschfeldt och skyddskonsulenten Gabrielson. Frågorna rörande registrering och angående koordination av behandlingsgruppens arbetsinsatser överlämnades till vårdgruppen för framläggande av förslag.

---