

Nr 231

Av herrar Hedlund och Ohlin, *angående narkotikaproblemet.*

Under de allra senaste åren har missbruket av narkotiska medel i vårt land ökat i en mycket oroväckande takt. Främst är det bruket av centralstimulerande medel — exempelvis av preparatet preludin — som tilltagit och blivit dominerande bland missbrukarna. Den totala omfattningen av narkotikamissbruket är svårbedömd, men när det gäller just de centralstimulerande medlen torde Sverige ha en helt unik missbrukarsituation.

Narkotikamissbruket har hittills begränsats till storstäderna, och i första hand Stockholm. Under den allra senaste tiden har dock missbruk kunnat inregistreras även i städer och samhällen ute i landet.

Den tidigare användningen av narkotika torde ha varit mera av individuell och mer begränsad karaktär. Under senare år har dock allt fler gruppbildningar kring narkotika förekommit. Distributionen av narkotika har blivit mer målinriktad och av avsevärt större omfattning. Den ökade förbrukningen har medfört att skrupelfria personer skaffat sig betydande inkomster genom att illegalt införa narkotiska medel i landet och försälja dessa — i allmänhet med hjälp av langare. De personer som sysslat med detta har inte heller dragit sig för att aktivt medverka till att skapa ett narkotikabehov hos nya grupper. Den mest avskryvårda formen är då narkotiska medel gratis utdelas utanför skolportarna till eleverna i syfte att skapa en ny marknad.

I motioner vid fjolårets riksdag krävde centern och folkpartiet att en parlamentarisk utredning skulle tillsättas för att i första hand föreslå tillfälliga förbättringar i vårdapparaten och på längre sikt ta upp straffbestämmelser, forskning etc.

Narkomanens situation

Allmänheten har dels genom speciella TV-program och dels genom publiciteten kring våldsbrotten i "träsket" i Stockholm fått en skildring av hur många narkomaner lever. Självfallet kan det finnas felaktigheter i dessa skildringar, men kvar står dock att många narkomaner lever i mycket miserabla förhållanden.

Behovet av att skaffa pengar till narkotika leder ofta till kriminalitet och prostitution. Den narkotikasjuka är vanligen utesluten ur all annan mänsklig gemenskap än den som gruppen i en "geggarkvart" kan ge. Han har kanske dessutom känslan av att samhället ser honom som kriminell. Detta kan medföra att den narkotikasjuka också överträder andra bestämmel-

ser och lagar. Han får en "kriminell identifikation", och hans egen känsla av att stå utanför samhället medför att han anser sig ha mycket svaga motiv att aktivt bidra till en återanpassning. Att detta synsätt hos den sjuke försvårar återanpassningen till samhället och ställer krav på en långvarig terapeutisk verksamhet säger sig självt.

Inte minst bland ungdomen är en risk för fortsatt stegring av missbruket uppenbar. Detta kanske främst därför att många ungdomar saknar den sociala motståndskraft som ordnat yrkesliv och egen familj ger. Spridningsrisken inom denna grupp kan också lätt förstärkas genom "mode"-föreställningar. Härvidlag har tidningar och övriga massmedia ett stort ansvar.

Narkotikamissbruket blir särskilt allvarligt genom att beroendet av preparatet inträder så snabbt. Schematiskt kan man uttrycka det så, att det tar omkring 10 år för en vuxen människa att bli alkoholist medan det kan ta 10 dagar att bli narkoman. Risken för återfall bland före detta alkoholister är stor — hos narkomaner är den ännu större.

Om narkotikamissbruket och narkomanernas levnadsförhållanden har lämnats omfattande skildringar i riksdagen — inte minst under debatten i november 1966 i anslutning till behandlingen av motioner i ämnet. Talarna i debatten, liksom alla ansvariga myndigheter, såg mycket allvarligt på narkotikaproblemet.

Behovet av en parlamentarisk utredning

Sedan i juni 1965 pågår inom medicinalstyrelsen en expertutredning för att kartlägga narkotikaproblematiken. Denna kommitté avser, enligt uppgift, att framlägga en promemoria under våren 1967. Enligt vår uppfattning är det nödvändigt att en *parlamentarisk utredning* får till uppgift att, delvis mot bakgrund av medicinalstyrelsens narkomanvårdskommittés faktagamaterial, framlägga förslag om åtgärder för att komma till rätta med narkotikamissbruket. Den föreslagna utredningen bör arbeta successivt och först föreslå åtgärder för att komma till rätta med den akuta situationen och därefter inrikta sig på vad som kan göras för att begränsa missbruket framgent. Förslaget om en parlamentarisk utredning motiveras även av att detta är en fråga av sådan omfattning att det måste bli fråga om avsevärda insatser från samhällets sida.

Till de många åtgärder som den föreslagna kommittén bör överväga hör den *förebyggande upplysningen om narkotika*. Sedan länge har inom skolor, ungdomsorganisationer etc. pågått en kontinuerlig upplysning om alkoholens skadeverkningar. Någon sådan upplysningsverksamhet om narkotika förekommer snart sagt inte. Upplysningsverksamhet i narkotikafrågan bör därför omgående startas vid skolor och militärförband.

Dessutom bör anslag utgå till de ungdomsorganisationer som är beredda att bedriva upplysningsverksamhet i denna fråga.

Då narkotikaproblemet framträtt först under senare år torde flertalet *läkare och socialarbetare* i sin grundutbildning erhållit alltför ringa kunskaper om detta problem. Därför är det motiverat att på olika sätt möjliggöra en vidareutbildning och orientering om narkotikafrågan för dessa grupper.

Åtgärder på det internationella planet

Av allra största betydelse är att reducera införseln till Sverige av narkotiska preparat. Att helt kunna stoppa smugglingen torde, utan alldeles extraordinära åtgärder, vara omöjligt. Vid sidan av ansträngningar för att begränsa den illegala införseln bör därför olika åtgärder vidtagas för att försöka minska tillverkningen av de preparat det är fråga om.

Svenska läkarförbundet har gjort framställningar till den tyska firman Boehringer, Sohn Ingelheim, som tillverkar det i Sverige mycket använda preparatet preludin. Framställningen kan sägas ha lett till att företagets tillverkning i Spanien har reducerats. Den europeiska marknaden torde dock ha ringa betydelse för Boehringer, Sohn Ingelheim, utan företaget synes inrikta sig på USA och driver en fabrik med tillverkning av preludin i Puerto Rico.

I USA är missbruket av narkotika — främst av typ heroin och morfin — mycket omfattande, medan däremot missbruket av centralstimulerande medel av typ preludin ännu inte uppmärksammas. Detta missbruk lär dock vara tilltagande. En svensk diplomatisk framstöt till USA bör göras med begäran att preludintillverkningen där stoppas. Erfarenheterna från Sverige av preludinmissbruket och den ökade illegala förbrukningen av preparatet i USA borde göra ett internationellt samarbete möjligt på denna punkt.

I Italien — där preludinmissbruket är ringa — tillverkar ett antal fabriker preludinmassa som försäljes i Sverige. Under den allra senaste tiden har enligt uppgift tack vare framstötar från den svenska rikspolisstyrelsens narkotikakommission utförseln av preludin från Italien stoppats. De italienska myndigheterna har tidigare varit omedvetna om det svenska problemet och inte uppmärksammat att den italienska lagen faktiskt innehållit bestämmelser om förbud mot export av preludin. Smugglingen torde dock fortsätta, och en diplomatisk framstöt kan här helt stoppa tillverkningen.

Då narkotikaproblemet är internationellt har FN och dess organ ingripit för att försöka begränsa dess omfattning. Detta främst genom att sluta fördrag med hampaproducerande länder om reduktion av tillverkning och spridning av preparat som härstammar från hampa. De central-

stimulerande medlen har inte uppmärksamrats på samma sätt, och den svenska FN-delegationen bör därför ges i uppdrag att i större omfattning aktualisera just detta problem.

Dessa diplomatiska aktiviteter gentemot tillverkare via enskilda stater eller internationella organ bör ha som målsättning att åstadkomma en internationell kvantitetskontroll av tillverkningen av narkotika och sådana preparat som i något till WHO-konventionen anslutet land anses som narkotiskt medel. Innan denna kontroll kommer till stånd kan vi aldrig helt komma till rätta med den illegala införseln av narkotiska preparat.

Sjukhusvård och poliklinikverksamhet

Ordnad vård för de narkotikasjuka är naturligtvis mycket angelägen. Enligt uppgift är det för närvarande många gånger svårt att erhålla sjukhusvård för en narkotikasjuk. Den vård som kan erbjudas är i allmänhet endast några dagars avgiftning varefter vederbörande släpps ut igen. Vi är väl medvetna om att de narkotikasjuka bereder stora problem för sjukhuspersonalen och att sjukhusen i många fall har bristande resurser att taga emot dem. Vissa sjukhus utgör dock undantag och känner, och har resurser därtill, ett långtgående vårdansvar. Möjligheter till *adekvat sjukhusvård för narkomaner* måste skapas i avsevärt större omfattning. Detta är nödvändigt inte minst mot bakgrund av vetenskapen att en fullständig rehabilitering av en narkotikasjuk kan ta flera år även med stora insatser på kurativ och terapeutisk väg. I samband med landstingens övertagande av mentalsjukvården bör mentalsjukhusens roll i narkotikavården utvidgas.

Poliklinikverksamheten måste utbyggas i snabb takt. Med denna verksamhet kan många narkotikasjuka nås. Poliklinikerna, som bör vara öppna snart sagt dygnet runt, kan ge viss behandling och remittera hjälpsökande till sjukhusen. Dessutom kan poliklinikerna 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 kunna beredas en möjlighet att åter söka sig till polikliniken, och därmed vore en viktig stödande kontakt tagen.

Stöd till frivilliga organisationer

Erfarenheter från nykterhetsvården talar för att *frivilliga organisationer*, för en ur samhällets synpunkt ringa kostnad, kan göra goda insatser. Vi åsyftar då närmast de olika nykterhetsorganisationerna, kristna samfund och inte minst länkrörelsen. Även när det gäller narkotikaproblemet har flera frivilliga organisationer engagerat sig. Stadsmissionen i Stockholm och Frälsningsarmén är exempel på dessa. Dessutom har det

med stöd av de kristna rörelserna bildats en särskild organisation — Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare (RFHL) — som redan uträttat ett förtjänstfullt arbete, detta främst genom en uppspårande, vårdmotiverande kurativ och rehabiliterande verksamhet samt genom förebyggande upplysningsverksamhet. Till den rehabiliterande hör som ett betydande element en länkverksamhet. Utöver mindre anslag från socialstyrelsen och socialdepartementet har inga statsmedel utgått till RFHL:s verksamhet. I riksdagen har motionsledes föreslagits stöd till RFHL. I årets statsverksproposition föreslår departementschefen att anslag till nämnda organisation bör utgå ur bidraget till länkorganisationer. Emellertid har RFHL också andra verksamhetsformer utöver länkrörelsen. Enligt vår uppfattning bör därför å en särskild anslagspost uppföras bidrag till organisationer som engagerat sig för bekämpande av narkotikamissbruket. Denna anslagspost föreslås omfatta 500 000 kronor och fördelas med 250 000 kronor till RFHL och överskjutande del till övriga organisationer med verksamhet på ifrågasvarande område. RFHL skulle för denna summa kunna anställa ett par kuratorer samt kanslipersonal. Psykologer skulle kunna anlitas. Länkverksamheten är i stort behov av ekonomiska resurser, och organisationens lokal på Brunnsgratan behöver upprustas.

Straffrättsliga problem

De straffrättsliga frågorna är av central betydelse för bekämpandet av narkomanien. Vi vill här anföra att vi anser det väsentligt att sanktionssystemet inte utformas så att vården av narkomaner allvarligt hindras. Det kan ifrågasättas om inte det nuvarande innehavsbrottet är så konstruerat att det avhåller missbrukare från att söka vård. Det kan också diskuteras om inte straffsanktionerna också borde utsträckas att gälla en del handlingar som stimulerar missbruket, t. ex. upplåtelse av lokal för missbruk, förberedelse till smuggling, förledande till missbruk etc.

1966 års riksdag höjde straffet för illegal försäljning av narkotika från högst ett års fängelse till högst två år. Avsikten var att understryka den allvarliga fara för människors liv och hälsa som den illegala narkotikaförsäljningen innebär. Man ville dessutom jämställa försäljningsbrottet med smugglingsbrottet, där den högsta straffsatsen redan tidigare var två års fängelse. Emellertid tycks domstolarna ofta ha tillämpat ganska låga straffsatser för langningsbrottet. Eftersom det är ett vitalt intresse för polisen att de langare som grips kan hållas borta från narkotikahandeln under en längre tid samt handeln är så lönande att endast längre straff kan ha avskräckande verkan på de stora försäljarna, bör man diskutera om inte undre gränsen av strafflatituden för illegal handel och införsel av narkotika bör höjas. Polisens möjligheter att ingripa mot storhandlar-

na har också varit mycket begränsade. Med tanke på handelns förödande karaktär bör det övervägas om inte polisens möjligheter att göra husundersökning etc. just vid narkotikabrott bör utvidgas.

De straffrättsliga problemen bör beaktas av den parlamentariska utredningen i de punkter där förslag inte tidigare framlagts med anledning av narkomanvårdskommitténs utlåtande.

Vi vill dessutom understryka att det är väsentligt att forskning startas omkring de straffrättsliga frågorna.

Ökad forskning

Narkotikamissbrukets utveckling i Sverige under de senaste åren har givit upphov till en situation som är unik både i jämförelse med tidigare svenska erfarenheter och jämfört med utländska förhållanden. Intravenöst missbruk av centralstimulerande medel är så gott som okänt utomlands eller har åtminstone inte i högre grad beaktats. Samtidigt är den svenska utvecklingen uppenbarligen accelererande. Antalet missbrukare tycks fortfarande vara i kraftigt stigande, och missbruket tycks också utsträcka sig till allt fler olika preparat inom gruppen centralstimulerande droger.

I denna situation är det nödvändigt att snabbt starta forskning beträffande missbrukets orsaker, medicinska och sociala effekter samt beträffande vårdmetoder. Så länge vi befinner oss i en ny och okänd situation riskerar alla motåtgärder att bli verkningslösa.

Den stora spridningsrisken vid narkotikamissbruk gör s. k. *epidemiologiska undersökningar* ytterst angelägna. Genom att så långt möjligt kartlägga nuvarande omfattning av narkotikamissbruk och analysera hur spridningen till nuvarande missbrukare ägt rum ges möjligheter att förutse och bekämpa de allvarligaste orsakerna till vidare spridning. Sådana undersökningar kan ske genom t. ex. systematisk läkarkontroll. Kontroll av angivet slag kan ske vid fångvårdsanstalter, ungdomsvårdsskolor och andra vårdinstitutioner samt eventuellt även inom skolhälsovården och vid militärförbanden.

Den svenska situationen har ett betydande internationellt intresse, eftersom man kan vänta sig en liknande utveckling mot missbruk av centralstimulerande medel också på andra håll. Det borde därför vara möjligt att intressera internationella forskare för forskning omkring de svenska problemen. Försöksverksamhet med olika vårdformer måste emellertid startas innan forskningens svar kommit oss till handa, om inte situationen med tanke på missbrukets epidemiska karaktär skall växa i ytterligare accelererande takt. Denna försöksverksamhet måste på grund av bristen på tidigare erfarenheter delvis omfatta vårdformer som inte prövats tidigare. I övrigt måste man dra erfarenhet av utländska försök.

I försöksverksamheten bör man lägga vikten vid de rehabiliterande åtgärder som måste följa på själva avgiftningen. Här skulle man t. ex. kunna tänka sig en mindre avgiftnings- och rehabiliteringsklinik uppbyggd efter samma principer som Hendersonsjukhuset i England, där tonvikten läggs på arbetsträning. Genom att patienterna själva får sköta väsentliga inslag i sjukhusrutinen tränas de till att klara sig på egen hand i samhället. En fördel med ett "Henderson"-experiment är att ett femtiotal svenskar fått utbildning vid Hendersonsjukhuset i den speciella terapi som där används, varför personalen till försöksverksamheten inte skulle utgöra ett alltför stort rekryteringsproblem. Man skulle också, för att bryta den f. d. narkomanens isolering och hans önskan att åter sluta sig till sin missbrukargrupp, kunna experimentera med olika former av eftervård, där man bygger på länkidén. Man skulle då göra det möjligt för små grupper av f. d. narkomaner att bo tillsammans och ha tillgång till en kurator och samtalsledare åtminstone under fritiden. Det är också väsentligt att man ordnar försöksverksamhet med någon form av vård för de narkomaner som erhåller narkotika genom legal förskrivning. Dessa kan inte inordnas i länkverksamheten, eftersom denna skall vara drogfri. Det är inte heller lämpligt att en frivillig organisation får ansvaret för denna grupp, eftersom viss kriminalitet är svår att undvika i grupper som använder centralstimulerande medel. Den av oss föreslagna parlamentariska utredningen bör därför även få i uppdrag att snabbt framlägga förslag om försöksverksamhet med olika vårdformer. Anslag till försöksverksamheten bör beviljas redan under innevarande budgetår.

Med stöd av ovanstående hemställer vi,

att riksdagen måtte besluta

a) att i skrivelse till Kungl. Maj:t begära en parlamentarisk utredning med uppgift att skyndsamt framlägga förslag om olika former av försöksverksamhet på vårdområdet samt förslag om åtgärder för att få till stånd en organisation för narkomanvården och förslag till åtgärder på det straffrättsliga området,

b) att bemyndiga Kungl. Maj:t att använda 400 000 kronor under budgetåret 1967/68 för under a) ovan nämnd försöksverksamhet,

c) att till frivilliga organisationer som vill bedriva upplysningsarbete och annan verksamhet för bekämpande av narkotikamissbruket anvisa ett förslagsanslag om 500 000 kronor under femte huvudtiteln för budgetåret 1967/68 att fördelas med 250 000 kronor till Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare (RFHL) och överskjutande del till övriga organisationer,

- d) att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa att Kungl. Maj:t vidtager åtgärder på det internationella planet för att åstadkomma en begränsning av tillverkningen av narkotiska och därmed jämställda preparat med sikte på en internationell kvantitetskontroll, samt
- e) att i skrivelse till Kungl. Maj:t begära att upplysningsverksamhet om narkotika omgående startas vid skolor och militärförband.

Stockholm den 20 januari 1967

Gunnar Hedlund (cp)

Bertil Ohlin (fp)