

Nr 60

Av herr **Björck** i Nässjö, om åtgärder mot narkotikamissbruket.

Inledning

Missbruket av narkotika i Sverige har i dag nått en sådan omfattning att situationen måste betraktas som ytterligt kritisk. Under senare tid har ett stort antal narkotikabrott uppdragats runt om i hela landet. I denna extrema situation är det nödvändigt att samordna alla insatser och satsa stora resurser på att söka stoppa missbruket. Belägg för missbrukets spridning får man genom resultatet av narkotikapolisens arbete: 1965 greps 189 personer som misstänkta för narkotikabrott, 1966 greps 217 personer och år 1967 var antalet 641 personer. Fram till den 1 december 1968 hade 1 228 personer gripits.

Samma explosionsartade ökning visar även den beslagtagna mängden av exempelvis haschisch: 1965 0,3 kg, 1966 9 kg, 1967 18 kg. När en månad återstod av 1968 hade över 100 kg beslagtagits. Till en del kan uppgången motiveras med polisens något förbättrade resurser, men det råder ingen tvekan om att statistiken också visar en stor ökning av antalet missbrukare.

Kartläggning

Den del av narkotikabrotten som leder till rättsliga efterspel utgör endast en liten del av den totala illegala narkotikahandlingen. Polisens resurser är otillräckliga och måste snarast förstärkas. Den 1 december 1968 låg 6 000 spaningstips helt obehandlade. I samband med ökade resurser till narkotikapolisen bör en noggrann kartläggning av missbrukets omfattning vidtagas. De etablerade »kvartarna» bör inringas och ställas under bevakning. Förekomsten av dessa är det största hotet mot en effektiv preventiv verksamhet.

I samband med kartläggningen bör en uppsökande vårdverksamhet igångsättas. Den kräver en kraftig ökning av antalet vårdplatser samt en komplettering av 1966 års lag om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall. I lagen bör klart utsägas att den även omfattar läkemedelsmissbrukare. Dessa bör kunna tvångsintagas och kvarhållas på vårdanstalt, då erfarenheten visar att de flesta narkomaner efter avgiftning omedelbart vill lämna vårdanstalten och återvända till den tidigare miljön. Genom tvångsvis kvarhållande bör den slutna vårdens effektivitet kunna ökas.

Det arbete som utförts av narkomanvårdskommittén bör följas upp med en av Kungl. Maj:t tillsatt parlamentarisk utredning. En sådan utredning kan angripa läkemedelsmissbruket på bredast tänkbara front och dessutom finna lösningar som kan verka mer långsiktiga.

Prevention

För att söka hindra missbrukets vidare spridning bör kraftiga resurser insättas i preventiv verksamhet. De ca 60 ungdomsorganisationer som finns i vårt land når en stor del av ungdomen och bör kunna utnyttjas för upplysningsarbete om narkotikamissbruk. Det är emellertid viktigt att dessa organisationer får stöd såväl med material som med ekonomiska resurser. Skolan bör genom samverkan med föräldraföreningar bedriva ett mera intensivt upplysningsarbete och därför erfordras information till lärare och även pedagogiskt material.

De frivilliga hjälporganisationerna, ex. RFHL, utför ett värdefullt arbete och bör i ökad utsträckning få resurser genom statsmakterna.

I och med att införseln av centralstimulantia tillfälligt strypts genom stora beslagtaganden har den illegala tillverkningen av framför allt amfetamin ökat inom landet. De preparat som krävs för tillverkning av syntetiska narkotiska preparat bör snarast förbjudas att införas, tillverkas och försäljas.

Internationellt arbete

Sverige har vid ett flertal tillfällen sökt få till stånd internationella restriktioner mot centralstimulerande preparat. Möjligheterna att fortsätta det arbetet ökar i och med att Sverige blivit representerat i FN:s narkotikakommission. Ett större antal länder, bl. a. USA, Tyskland och England, börjar få problem med centralstimulantia, vilket ökar möjligheterna till internationella insatser.

Även om vårt land förefaller att ha drabbats hårdast av narkotikamissbruk jämfört med övriga nordiska länder kan initiativ tagas genom Nordiska rådet för diskussioner om gemensamma åtgärder, bl. a. överensstämmande lagstiftning, utvidgat tullsamarbete och olika vårdformer.

Vård

För närvarande finns cirka 300 vårdplatser för narkomaner totalt i landet. Uppskattningsvis finns 10 000 missbrukare bara i storstockholmsområdet. För att över huvud taget komma till rätta med problemet inom överskådlig framtid krävs ett kraftigt utökat antal vårdplatser. Socialstyrelsen bör få i uppdrag av Kungl. Maj:t att tillsammans med representanter

för sjuk- och socialvårdshuvudmännen verka för en utökning av narkomanvårdplatser samt i viss utsträckning en omDispositionering av redan befintliga vårdresurser. Slutet vård synes vara den lämpligaste vårdformen, men den bör kombineras med experiment med olika vårdformer. Hänsyn bör tagas till erfarenheter i bl. a. USA och Norge där man utfört dylika experiment.

Det blir nödvändigt att räkna med betydligt längre vårdtid än för närvarande. Erfarenheten visar att avgiftade narkomaner som inte får eftervård i drogfri miljö snart är tillbaka i den gamla miljön igen. Terapi bör i större omfattning sättas in redan i samband med avgiftningen.

Ökad uppmärksamhet bör ägnas åt eftervården. De experiment man gjort vid Stiftsgården i Båstad visar att meningsfull sysselsättning i drogfri miljö ger positiva resultat. Ökade resurser bör ges åt dylika initiativ, och statsmakterna bör intensifiera arbetet på att finna olika former av eftervård.

De yrkanden som avser lagstiftningsåtgärder framställs i särskild motion.

Med stöd av vad ovan anförts hemställs,

att riksdagen måtte

1. hos Kungl. Maj:t hemställa om en parlamentarisk utredning i syfte att följa upp narkomanvårdskommitténs arbete;
2. uttala att Kungl. Maj:t ger skolöverstyrelsen i uppdrag att intensifiera narkotikainformationen i skolorna;
3. uttala att Kungl. Maj:t måtte ge skolöverstyrelsen i uppdrag att tillhandahålla ungdomsorganisationer material för narkotikainformation;
4. uttala att Kungl. Maj:t måtte ge socialstyrelsen i uppdrag att i samarbete med representanter för sjuk- och socialvårdshuvudmännen utarbeta principiella rekommendationer för narkomanvården samt angående omDispositioneringar av befintliga och planerade vårdresurser och utarbeta alternativa vårdformer för såväl klinisk vård som eftervård i drogfri miljö.

Stockholm den 17 januari 1969

Anders Björck (m)
i Nässjö