

BLENDA LITTMARCK:

Narkotikamissbruket

Nya lagar behövs för vård av narkotikamissbrukare, skriver riksdagsledamoten Blenda Littmarck i sin artikel. Sannolikt skulle även lagstiftningen mot narkotikalangning behöva skärpas, eller åtminstone tillämpningen av de lagar vi har. Användning av narkotika är inte olaglig. Anskaffningen förutsätter däremot oftast brottslighet i olika former. Där har samhället resurser, fastän de inte alltid utnyttjas. Men för vård av narkomaner har samhället sällan rätt att ingripa, hur angelägen vården än är, både ur samhällets synpunkt och ur missbrukarens.

Trots de åtgärder som vidtagits från statsmakternas sida under senare år i syfte att stävja och begränsa narkotikamissbruket, har missbruket antagit alltmer oroande former och omfattning. Rikspolisstyrelsen anger att antalet narkomaner enbart i Stockholmstrakten fn uppgår till omkring 2 000 opiatmissbrukare och omkring 8 000 amfetaminmissbrukare, varav enligt en ny undersökning omkring 3 000 är kvinnor. Antalet cannabissmissbrukare är svårare att bestämma. Här har kunnat märkas en förskjutning mot ett helgmisbruk, där cannabis alltmer kommit att ersätta vin och sprit.

Det intravenösa missbruket har ökat. Av de undersökningar, som professor Nils Bejerot fortlopande genomför, framgår att av de manliga arrestanterna i polishuset i Stockholm är fn 60 procent intravenösa missbrukare mot 20 procent år 1965.

Missbruket är emellertid inte bara ett storstadsproblem. Det blir allt vanligare med missbruksproblem i de medelstora och små tätorterna.

Vad som nu framstår som särskilt allvarligt är att allt fler unga missbrukar narkotika. Det finns redan 12-13-14-åringar som missbrukar heroin. Enbart i Stockholmsområdet har under den senaste treårsperioden över 100 i regel unga eller mycket unga människor avlidit av överdoser av narkotika.

Narkomanerna finansierar i de allra flesta fall sitt missbruk genom grova förmögenhetsbrott eller prostitution. Den socialhjälp som betalas ut går också regelmässigt direkt till inköp av narkotika. Under år 1976 skedde omkring 3 000 lägenhetsinbrott enbart i

Stockholmstrakten. Affärer och varuhus runt Sergels torg har fått ett alarmerande svinn. Tillgrepp sker i personalens åsyn under hot om våld. Stölderna är direkt kopplade till häleriverksamheten. Priset på stöldgods hos hälarerna bestäms av hur lätt det går att vidareförsälja det stulna.

För att ge en uppfattning om vilka värden det är fråga om kan nämnas att en liten kapsel heroin kostar lika mycket som en färg-TV. I normalfallet förbrukar missbrukaren en kapsel per dag. Amfetamin kostar 200–250 kronor per gram.

Narkotikastrafflagen

Den som innehar, överlåter, saluhåller eller tillverkar narkotika kan straffas enligt narkotikastrafflagen. Brott mot denna lag indelas i tre svårighetsgrader, nämligen narkotikaförseelse, narkotikabrott och grovt narkotikabrott, vilka kan bestraffas med respektive böter, böter eller fängelse i högst två år samt fängelse i ett till tio år.

Då maximistraffet för grovt narkotikabrott under åren 1968–1972 successivt höjdes till fängelse i tio år, föranledde detta inte att narkotikabrottslingarna generellt drabbades av mera kännbara straff än vad var fallet i slutet av 1960-talet. Då det gäller mindre grova brott, och då framförallt narkotikaförseelser, blev utvecklingen i stället den motsatta.

Riksåklagaren har under senare år utfärdat cirkulär som medfört en liberalisering av bestämmelserna om ansvar vid innehav av narkotika för eget bruk, vilket också enligt narkotikastrafflagen är att betrakta som en

narkotikaförseelse. (Bruk av narkotika är däremot inte straffbart.) RÅ anförde år 1972 bl a följande: Då det gäller medel som innehafts för egen förbrukning har det i vissa mål förekommit att åklagaren och domstolen gjort beräkningar på hur stora mängder som gått åt under längre – ibland årslånga – missbruksperioder, varefter vederbörande åtalats och dömts för innehav av dessa kvantiteter. I de fall innehav avslutats genom egen förbrukning bör det i sådana fall vara möjligt att underlåta åtal vid avsevärda mängder. I de fall medlen funnits i behåll bör åklagaren, såvitt gäller hänsynstagande till mängden medel, kunna underlåta åtal vid en mängd som svarar mot någon veckas förbrukning. Större försiktighet är dock motiverad vid prövningen av denna andra situation. Särskilt gäller det ifråga om andra medel än cannabis.

Det är mot den bakgrunden som dagens rättspraxis utvecklats. Man "tillåter" en viss mängd narkotika för eget bruk, nämligen fem gram amfetamin eller ca 25 påsar med 0,2 gram i varje.

För polisen framstår det som meningslöst att rapportera att en person innehaft en viss mängd narkotika, då han vet att ingenting händer. Han kan också helt lagligt jämlikt 12 § polisinstruktionen underlåta att rapportera bötesbrott till åklagaren, om detta med hänsyn till omständigheterna är obetydligt. Ärendet blir outrett. Små och ibland även stora langare går omkring med "tillåten" mängd – en togs fyra gånger samma dag! – använder narkotikan själva och överlåter. Gatuförsäljningen ökar och missbruket sprids till nya grupper.

Lagens tillämpning

Narkotikastrafflagens tillämpning har vid flera tillfällen diskuterats i riksdagen. Motioner har väckts för att få en skärpning till stånd, dvs beivrande av allt innehav, men hittills utan resultat. Justitieministern svarade i en interpellationsdebatt i mars 1978: "Enligt min mening är det i varje fall klart att en av de främsta åtgärderna är att se till att det finns vårdmöjligheter, att få bukt med den stora knarkhandeln, att få tag i de internationella knarkhandlarna eller dem inom landet som sprider narkotika i stor utsträckning."

Det är självklart att allt bör göras för att förhindra att narkotika kommer in i landet, men hur än polis och tull arbetar lyckas de inte med detta. Enligt nya internationella uppgifter beslagt hittills endast 5 procent av den illegalt hanterade narkotikan i samband med insmuggling till respektive länder.

Man vet numera att nästan alla narkomaner överlåter narkotika för att delvis kunna finansiera det egna missbruket – dvs de är egentligen langare, men även vid överlåtelse kan de undgå åtal om det rör sig om mindre mängd. Om någon "åker fast" ersätts han med en ny kurir eller langare. Detta kommer att fortgå så länge det finns en marknad, där totalt en stor mängd omsätts genom alla de små säljarna och förbrukarna vilka relativt obekymrat kan fortsätta sin hantering.

I debatten har framförts argumentet att det vore processekonomiskt oförsvarbart att beivra allt innehav. Mot detta skall ställas förstörda liv för missbrukarna och deras an-

höriga och det slöseri detta innebär. Om narkotikalagstiftningen tillämpades konsekvent och all illegal befattning med narkotika ledde till kännbar påföljd eller val av ett meningsfullt rehabiliteringsprogram, är det troligt att man kunde hejda utvecklingen. Om inte, är risken för att narkotikan – liksom alkoholen – blir en del av vår kultur.

Vården

Under de förutsättningar som anges i 25 § b) barnvårdslagen kan vid narkotikamissbruk den som är under 20 år beredas vård mot sin vilja. För de unga som fyllt 20 år ger socialvårdslagstiftningen inga möjligheter att bereda vård utan samtycke vid missbruk av narkotika. Det innebär, att narkotikamissbrukaren endast kan beredas vård mot sin vilja under de förutsättningar som anges i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV) och således vid sådan psykisk sjukdom som där anges. Det är väl känt att den lagen endast ger begränsade möjligheter att bereda narkotikamissbrukaren en adekvat vård.

Socialutredningen har i sina förslag funnit att vuxna missbrukare skall kunna beredas vård mot sin vilja endast med stöd av den psykiatriska vårdlagstiftningen. Mot utredningens förslag i denna del reserverade sig center- och moderatledamöterna i utredningen.

Det långtgående missbruket kan leda fram till situationer, där missbrukaren inte längre själv förmår begränsa sitt missbruk och där missbruket samtidigt ger sådana effekter som är till allvarlig skada för den

vårdbehövande. Det akuta förgiftningsskedet kan försätta den vårdbehövande i ett tillstånd som nödvändiggör psykiatriska vårdinsatser utan hans samtycke. Samtidigt har missbruket ofta sin grund i sociala missförhållanden. Vidtas inte sociala hjälp- och vårdåtgärder, kan missbruket få allvarliga återverkningar på lång sikt.

Men aningslöshet i förening med ett medvetet eller omedvetet försvar för missbruket från ultraliberala opinionsbildare är ett par orsaker till att vården – eller rättare sagt rehabiliteringen – i de flesta fall blivit ineffektiv. Kravlöshet och frivillighet har medfört att missbrukarna går ut och in på avgiftning eller lämnar rehabilitering när "suset" sätter in för att återkomma när deras situation ånyo blivit outhärdlig. Hasselakollektivet arbetar däremot under "tvång". Ingen får lämna kollektivet under det år rehabiliteringen pågår. Under arbete, undervisning och uppfostran till ansvar, gemenskap och en definitiv brytning med missbrukarkulturen lyckas de också bättre än någon annan institution.

Trots en allt kraftigare opinion för någon form av krav eller tvång, bl a från socialarbetare som dagligen arbetar med missbrukare, föreslog en arbetsgrupp inom socialdepartementet att något tvång för vuxna missbrukare (över 20 år) inte skulle få förekomma inom socialvården. Som en kompromiss föreslogs att alla tvångsinsatser skulle göras inom ramen för LSPV. I lagen skulle ingå en ny bestämmelse om att vård skall kunna beredas den som är i trängande behov av avgiftning och psykiatrisk vård i samband med denna för att inte skadas allvarligt

till sin hälsa, däremot inte om vederbörande var farlig för någon annan. Förslaget förutsatte att avgiftningen skulle kunna fullföljas av fortsatt vård vid behandlingshem, en vård som skulle ha starka inslag av social rehabilitering men totalt endast under fyra veckor om man inte lyckades motivera patienten till fortsatt frivillig rehabilitering. Samtidigt framhåller gruppen att grunden för vård är förekomsten av en psykisk sjukdom.

Nya lagar behövs

Arbetsgruppens förslag skulle kunna leda till en allvarlig rättsosäkerhet genom att förutsättningarna för vård inte är entydigt bestämda. Det psykiska sjukdomsbegreppet skulle bli oklart och dess räckvidd obestämd. Förslaget skulle också leda till att en stor del av socialvårdens ansvar övervältrades på sjukvården, något som bla landstingsförbundet bestämt motsatte sig.

Det principiella resonemanget bakom arbetsgruppens ställningstagande är att det förtroendefulla samarbetet inom socialvården inte får rubbas genom bestämmelser om tvång. Tvånget bör vara sjukvårdens ensak. Man bortser då från

att skyldigheten att påkalla tvångsåtgärder enligt annan lagstiftning alltid ligger kvar hos socialvården,

att även för sjukvårdens del finns samma behov av att genom begränsningar av tvånget vidga förtroendet mellan läkare och patient,

att i fall av långtgående missbruk insatser både från sjukvård och socialvård är nöd-

vändiga för att ge missbrukaren rimliga förutsättningar för en fortsatt rehabilitering.

Missbruk är inte psykisk sjukdom, även om det i sällsynta fall kan leda därtill. Lagförslaget har ännu en svaghet: En psykiater skall ensam avgöra om tvångsvård behövs.

Vad som nu krävs är två nya lagar. För de psykiskt sjuka måste finnas en lag, som ger samhället möjlighet att även utan patientens samtycke bereda honom vård vid vissa psykiska sjukdomstillstånd. Den lagen bör omgärdas med större rättssäkerhet än vad f n är fallet.

För missbrukare behövs en särskild lag som tar hänsyn till både medicinska och sociala behov; en socialmedicinsk vårdlag. Beslut om vård utan samtycke under den lagen skall fattas av ett organ fristående från både socialvård och sjukvård, men inrymmande bägge dessa områdens sakkunskap och med tillgång till dessa båda områdens hjälpresurser. Beslutsförfarandet skall omgärdas av starka rättsgarantier. Beslutsorganet skall fastställa vårdtiden och den vårdbehövande vara skyldig att kvarstanna i behandling och rehabilitering under beslutstiden.