

Nr 39

Socialutskottets betänkande i anledning av motioner om åtgärder mot alkohol- och narkotikamissbruket.

Motionerna

1) I motionen 1971:132 av herr Hamrin m. fl. (fp) har hemställts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om tillsättande av en parlamentarisk utredning med uppgift

att framlägga förslag till ändringar och förtydliganden av gällande statsbidragsbestämmelser så att bidrag kan utgå för ytterligare former av narkomanvård,

att ytterligare bedöma och konkretisera de åtgärder som narkomanvårdskommittén och andra föreslagit samt framlägga en mer detaljerad plan för den svenska narkomanvårdspolitiken,

att följa utvecklingen på narkotikaområdet och föreslå lämpliga åtgärder.

2) I motionen 1971:189 av herr Ringaby (m) har hemställts att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om snabba åtgärder i syfte att nedbringa alkohol- och narkotikamissbruket.

3) I motionen 1971:248 av herr Wiklund i Stockholm m. fl. (fp, c, m) har hemställts att riksdagen hos Kungl. Maj:t hemställer att en perspektivanalys för de närmaste tjugo åren skyndsamt utföres rörande alkohol- och narkotikaproblemen i samhället, de motåtgärder som bedömes nödvändiga och effektiva för att bekämpa alkohol- och narkotikaskadorna under denna period samt de kostnader som dessa åtgärder kan föranleda.

4) I motionen 1971:784 av herr Stålhammar m. fl. (fp) har hemställts att riksdagen beslutar uppdra åt Kungl. Maj:t att utarbeta förslag till en allmän alkoholskadeförsäkring vars premie betalas vid inköp av alkoholvaror i proportion till deras alkoholstyrka, samt att skador med påvisbart samband med alkohol betalas ur den allmänna alkoholskadeförsäkringen.

Vissa tidigare utredningar på nykterhetsvårdsområdet

På nykterhetsvårdsområdet har ett flertal statliga utredningar gjorts. Av tidigare utredningar kan nämnas *alkoholistvårdsutredningen* (SOU 1948:23), *nykterhetsvårdsutredningen* (SOU 1961:58) och *1964 års nykterhetsvårdsundersökning* (SOU 1967:36 och 37).

Fylleristrafutredningen

Fylleristrafutredningen avgav i juni 1968 sitt betänkande Bot eller böter (SOU 1968:55).

Utredningen föreslår att fylleristrafet slopas. Akut berusade personer bör efter omhändertagandet bli föremål för medicinsk och social utredning och behandling. Med anledning härav föreslås inrättandet av medicinska kliniker i anslutning till sjukhusen i de tre största städerna samt ett 15-tal andra större städer. Därmed beräknar man täcka drygt 70 % av alla omhändertaganden för fylleri. Till verksamheten skall knytas läkare och annan sjukvårdspersonal samt social personal. På mindre orter föreslås att man i princip ordnar på motsvarande sätt, t. ex. med akutintag i anslutning till alkoholpolikliniker eller, om ingenting annat kan åstadkommas, en upprustning av polisens förvaringslokaler. Även i dessa fall bör emellertid såväl medicinsk som social personal knytas till verksamheten.

Utredningens majoritet anser dock inte att fylleriets särskilda rättsverkningar bör slopas. I avvaktan på resultatet av socialutredningens arbete med bl. a. nykterhetsvårdslagen anses sålunda fylleriindikationen i 15 § denna lag böra kvarstå. Vidare skulle omhändertagande för fylleri såsom nu kunna leda till ingripande från körkortsmyndighetens sida.

Socialutredningen

Efter Kungl. Maj:ts bemyndigande tillkallades socialutredningen i början av år 1968. Utredningsdirektiven innehåller — enligt en av utredningen gjord redovisning i dess första delbetänkande (stencil S 1969: 11) — bl. a. följande.

Socialutredningen skall göra en allmän översyn av de tre sociala vårdlagarna, socialhjälpslagen, barnavårdslagen och nykterhetsvårdslagen. De grundläggande principerna i den nuvarande lagstiftningen har sin förankring relativt långt tillbaka i tiden. Lagstiftningen måste anpassas efter utvecklingen i samhället och efter de nya metoder och ökade resurser man fått i fråga om vård och behandling. Socialvårdens olika grenar bör i lagstiftningshänseende såvitt möjligt inte vara skilda från varandra.

Utredningsarbetet skall emellertid inte enbart syfta till att anpassa lagstiftningen till dagens situation utan skall även omfatta en undersökning av möjligheterna till vidareutveckling. Arbetet skall således omfatta frågor rörande vårdens innehåll och anordningar för att tillgodose vård- och hjälpbehov. Möjligheterna att göra den förebyggande vården effektivare skall beaktas. Uppsökande verksamhet skapar ökade förutsättningar för den ekonomiska och personliga trygghet, som samhällets vittförgrenade anordningar på det sociala området syftar till. Lika viktig som den uppsökande verksamheten är den uppföljande. Det är angeläget att följa resultatet av insatta åtgärder och pröva nya, om så erfordras. Vård- och behandlingsmetoder skall granskas. Behov av vård och omvårdnad från samhällets sida kan föreligga oavsett om det finns ekonomiskt hjälpbehov eller inte.

Samordning och samarbete skall uppmärksammas. Samordning av åtgärder och samarbete mellan olika samhällsorgan och institutioner skall granskas. Utredningsarbetet bör bedrivas med utgångspunkt från att ansvarsfördelningen mellan de olika huvudmännen för hälso- och sjukvård samt socialvård i princip skall vara oförändrad. De problem som kan höra samman med det delade ansvaret för vården, däri inräknat arbetsvården, skall uppmärksammas.

Utöver den sålunda redovisade allmänna målsättningen för utredningsarbete lämnas preciserade direktiv bl. a. beträffande nykterhetsvården och vården av läkemedelsmissbrukare. I dessa avseenden anføres följande.

Samhällets nykterhetsvårdande åtgärder inom ramen för socialvården regleras främst i *nykterhetsvårdslagen*. Även nykterhetsvårdslagstiftningen måste anpassas efter samhällsutvecklingen och efter den förändrade syn man nu har på alkoholmissbruk och alkoholmissbrukare.

Den kartläggning av nykterhetsvården, nykterhetsnämndernas och vårdanstalternas verksamhet samt vårdklientelet, som utförts av 1964 års nykterhetsvårdsundersökning, har nu avslutats och resultatet redovisats (SOU 1967:36 och 37). Utredningsarbetet har bestått i dels en undersökning av klientelet sammansättning inom öppen och sluten nykterhetsvård samt på vissa medicinska kliniker m. m. och dels en inventering av arbetsvolym och resurser vid nykterhetsnämnderna. Utredningen bör ta del av och överväga de resultat som redovisats i nykterhetsvårdsundersökningen. I sammanhanget kan även erinras om det arbete som pågår inom fylleristrafutredningen.

Svenska landstingsförbundet tillsatte den 24 februari 1966 en kommitté kallad landstingsförbundets nykterhetsvårdskommitté. Kommittén har i maj 1967 redovisat resultatet av sin utredning. Kommittén föreslår en särskild utredning om den framtida sjukvårdens insatser för de alkoholskadade, vilken skulle kunna skapa nödvändigt underlag för sjukvårdsplaneringen och för en kommande diskussion och överväganden rörande organisationen av nykterhetsvården i övrigt samt frågor om huvudmannaskap och ekonomi.

Vid den översyn av samhällets nykterhetsvård som nu skall göras bör övervägas, i vad mån nykterhetsvården kan knytas närmare till sjukvården.

I detta sammanhang bör nämnas att medicinalstyrelsens narkotikavårdskommitté i sitt andra delbetänkande "Kontrollsystemet" (SOU 1967:41) framhållit att en allmän vårdlag skulle kunna medföra en bättre samordning och enhetlighet beträffande vården av *läkemedelsmissbrukare* och dessutom lösa vissa viktiga frågor om ansvaret för denna vård. Frågan om vården av läkemedelsmissbrukare har också berörts i den förut nämnda utredningen av landstingsförbundets nykterhetsvårdskommitté.

Här må också nämnas att frågan om tvångsingripanden — regler därom finns nu i bl. a. *nykterhetsvårdslagen* — samt frågan om huvudmannaskapet för vårdanstaltern för alkoholmissbrukare skall tas upp av socialutredningen.

Utredning inom socialstyrelsen, m. m.

I februari 1971 avgav en arbetsgrupp inom socialstyrelsen en rapport om åtgärder för anpassning av det allmänna anstaltssystemet inom nykterhetsvården till friare vårdformer. Arbetsgruppen har föreslagit, att socialstyrelsen i princip inte medverkar till att nya vårdanstalter för alkoholmissbrukare anordnas, att socialstyrelsen genom direkta kontakter med kommunala förvaltningar söker stimulera en sådan utveckling av den öppna vården att behovet av anstaltsvård ytterligare kan reduceras samt att socialstyrelsen ånyo gör sjukvårdens organ uppmärksamma på skyldigheten att ge även de alkoholskadade den sjukvård de är i behov av. Arbetsgruppen föreslår en rad åtgärder för en successiv anpassning av det allmänna anstaltssystemet till friare vårdformer.

I anslutning till det anförda kan nämnas, att chefen för socialdepartementet i december månad 1970 tillsatt en utredning med uppdrag att undersöka platsbehovet vid de allmänna vårdanstalterna och avge förslag till lämpliga åtgärder. Tillsättandet av denna utredning medförde att den ovan nämnda arbetsgruppen i viss mån begränsade sitt arbete.

Slutligen finns här skäl nämna att i bil. 11 till arbetsgruppens rapport finns en sammanfattning av den i motionen 1971:132 nämnda rapporten med titeln "Hemlösa män i Stockholm. Rapport från Stockholms socialnämnds socialmedicinska utrednings- och behandlingshem vid Krukmakargatan".

Alkoholpolitiska utredningen (APU)

Alkoholpolitiska utredningen (APU) tillkallades år 1965 för översyn av alkohol- och nykterhetspolitiken. I utredningsdirektiven (1966 års riksdagsberättelse s. 225) anfördes bl. a. följande.

1954 års nykterhetsreform innebar genomgripande ändringar för den fortsatta alkohol- och nykterhetspolitiken. Motbokssystemet avskaffades. Tyngdpunkten i nykterhetspolitiken lades på positiva åtgärder. Forskning, undervisning och upplysning i nykterhetsfrågan avsågs bli intensifierade. Nykterhetsvården skulle upprustas. Särskild vikt skulle läggas vid nykterhetstillståndet bland ungdomen. Ungdomsvården skulle stimuleras i olika avseenden. Reformen innebar ingen ändring i principerna för beskattning av sprit och vin. I syfte att främja övergång från starkare till svagare drycker bibehölls vid 1954 års reform principen om differentierad beskattning. Detta gällde särskilt i fråga om maltdryckerna. I samma syfte infördes åter rätt till försäljning av starköl.

— — —

De principer, på vilka 1954 års reform bygger, har nu verkat i tio år. Det torde stå klart att alkoholfrågan alltjämt utgör ett allvarligt samhällsproblem i vårt land och att åtskilliga därmed sammanhängande spörsmål ännu står olösta. Anledning torde därför finnas att närmare granska effekten av 1954 års reformåtgärder. Jag får därför föreslå att den av riksdagen begärda utredningen nu kommer till stånd. Ehuru utredningen bör bedrivas allsidigt och förutsättningslöst, bör dock ett fort-

satt reformarbete vila på de principer som var vägledande år 1954. En återgång till det tidigare restriktionssystemet bör därför anses utesluten.

Utredningen bör givetvis behandla alla de spörsmål som är av betydelse för alkohol- och nykterhetspolitiken. Prispolitikens samband med alkoholkonsumtionen bör belysas, och prissättningens relation till alkoholstyrkan bör övervägas.

I direktiven pekas på några av de viktigare frågor som bör omfattas av utredningens uppdrag. Utredningen bör sålunda bl. a. kartlägga olika samhällsgruppers alkoholvanor, pröva tänkbara vägar att begränsa möjligheterna till olaga överlåtelse av rusdrycker, beakta den utveckling som skett genom den ökade trafiken med utlandet samt ägna uppmärksamhet åt frågor rörande undervisnings- och upplysningsverksamhet, försäljningsorganisation, bruk av alkoholsvaga drycker m. m. Även frågan om en ytterligare aktivering av den medicinska forskningsverksamheten på alkoholskadeområdet bör uppmärksammas av utredningen.

Det står utredningen fritt att under utredningsarbetets gång föreslå delreformer.

Utredningen skall inte pröva frågor som rör vård av alkoholskade.

APU har i augusti 1971 avgivit ett delbetänkande i mellanölsfrågan (SOU 1971:66). I detta delbetänkande framhåller APU — på i betänkandet anförda skäl — vikten av att de alkoholpolitiska övervägandena sker utifrån en helhetsbedömning. Av detta skäl har APU — så länge resultatet av undersökningar som utförts på APU:s initiativ inte föreligger eller kritiskt granskats — ansett sig i princip böra avstå från att framlägga förslag till dellösningar av alkoholpolitiska frågor.

Enligt vad utskottet inhämtat har APU som målsättning att framlägga sitt huvudbetänkande i slutet av år 1972.

Riktlinjer för narkomanvården, statsbidragsregler, m. m.

Med anledning av att missbruket av narkotika och andra beroendeframkallande medel ökat, inrättades under år 1965 enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande inom medicinalstyrelsen en expertgrupp för undersökning rörande detta missbruk. Expertgruppen, som påbörjade sitt arbete den 18 juni 1965, ombildades under våren 1966 och fick namnet medicinalstyrelsens narkomanvårdskommitté.

Medicinalstyrelsen överlämnade år 1967 till Kungl. Maj:t två delbetänkanden, nämligen Kartläggning och vård (SOU 1967:25) och Kontrollsystemet (SOU 1967:41). Efter remissbehandling av betänkandena beredde Kungl. Maj:t riksdagen tillfälle att avge yttrande beträffande riktlinjerna för organisationen av vården för narkotikamissbrukare. Riksdagen godkände de föreslagna riktlinjerna (SU 1968:37). En i nämnda proposition föreslagen särskild narkotikastrafflag antogs av riksdagen (2LU 1968:1). Beslut om statsbidrag till vårdkostnaderna m. m. fattades i samband med behandlingen av statsverkspropositionen (prop. 1968:1 bil. 7, SU 1968:5). Beträffande riksdagsbehandlingen av frågor om

vården av narkotikamissbrukare må här vidare erinras om att lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall ändrades år 1969 (prop. 111, 2LU 59), sedan på många håll uppstått tveksamhet om i vilken utsträckning lagen gav möjlighet att ta hand om narkotikamissbrukare.

Beträffande de av riksdagen sålunda antagna riktlinjerna för vården samt beträffande rätten till statsbidrag för narkomanvård må anföras följande, som grundar sig på en i prop. 1971:1 (bil. 7 s. 177) lämnad redovisning.

Vården av narkotikamissbrukare skall ordnas inom ramen för landstingens sjukvårdande och kommunernas socialvårdande verksamhet. De antagna riktlinjerna för vård och behandling av narkotikamissbrukaren innefattar uppsökande verksamhet, öppen vård, sluten vård och eftervård. Det är nödvändigt att denna vårdkedja är organisatoriskt väl samordnad och ger möjlighet till kontinuitet i behandlingen. Den måste också byggas upp i nära samverkan mellan sjukvård och socialvård.

Den uppsökande verksamheten åvilar primärkommunerna, vilkas ansvar i detta avseende uttrycks i socialhjäpslagen.

För att förstärka de anordningar för öppen vård som finns inom psykiatrin öppnades i proposition 1969:111 vissa möjligheter att erhålla statsbidrag till vårdcentraler för unga narkotikamissbrukare. Ansvaret för dessa vårdcentraler vilar i första hand på sjukvårdens huvudmän. Driftbidrag av statsmedel utgår till landstingskommun eller annan kommun för sådan vårdcentral. För bidraget gäller i tillämpliga delar grunderna för bidrag till kommunal nykterhetsnämnd för driften av alkoholpoliklinik.

För många missbrukare krävs kvalificerad vård på psykiatrisk klinik. Den bör fortsättas på behandlingshem, där terapin kan kombineras med arbetsträning eller utbildning. Det åvilar i första hand sjukvårdshuvudmännen att svara för att behandlingshem anordnas i erforderlig utsträckning. Anordnare kan också vara primärkommun, förening eller stiftelse, varvid förutsätts en uppgörelse mellan sjukvårdshuvudman och anordnare som garanterar att kontinuiteten i behandlingen inte går förlorad. För att stimulera till den utökning av vårdresurserna som inrättandet av behandlingshem innebär utgår statsbidrag till anordnande av behandlingshem enligt i huvudsak de principer som gäller för nykterhetsvårdens institutioner. Statsbidraget utgår från och med budgetåret 1971/72 med högst 20 000 kr. per plats och år.

Eftervården av narkotikamissbrukare bör vara differentierad och kunna bedrivas i de olika former som socialvårdens myndigheter har rik erfarenhet av från andra vårdområden, bl. a. genom placering i inackorderingshem. Primärkommun, landstingskommun, förening eller stiftelse kan få statsbidrag för anordnande och drift av inackorderingshem för narkotikamissbrukare enligt samma bestämmelser som gäller för behandlingshem.

Till organisationer för stöd och hjälp åt läkemedelsmissbrukare samt för viss konvalescentvård för missbrukare utgår särskilt statsbidrag

under anslaget J 7 Bidrag till Länkrörelsen m. m. under femte huvudtiteln. Vid behandlingen av detta anslag i årets statsverksproposition anförde socialutskottet i anledning av en motion följande (SOU 1971:5 p. 37).

Enligt de riktlinjer som statsmakterna fastslagit för vården av narkotikamissbrukare skall vården ordnas inom ramen för landstingens sjukvårdande och kommunernas socialvårdande verksamhet. Statsbidragsgivningen har utformats med utgångspunkt härifrån. Möjligheter föreligger dock för enskilda organisationer — föreningar eller stiftelser — att erhålla statsbidrag enligt samma principer som gäller för huvudmännen. Som en garanti för kontinuitet i behandlingen förutsätts emellertid i sådana fall en uppgörelse med huvudmannen. Vid sidan härav kan även andra frivilliga initiativ förtjäna uppmärksamhet från samhällets sida. En meningsfull vård av narkotikamissbrukare, liksom av alkoholmissbrukare, är emellertid en kvalificerad uppgift som fordrar noggranna förberedelser och systematisk uppföljning och kontroll. I den mån dessa betingelser kan uppfyllas bör frivilliga insatser kunna komma i fråga för samhällets stöd inte minst då de tar sig uttryck i experiment med nya behandlingsformer. Vad utskottet anfört bör ges Kungl. Maj:t till känna.

Utskottets hemställan bifölls av riksdagen.

Slutbetänkande av narkomanvårdskommittén, m. m.

Narkomanvårdskommittén avgav sitt slutbetänkande år 1969 (SOU 1969:52 och 1969:53). Betänkandet innehåller en omfattande kartläggning av läget på narkotikaområdet och en diskussion av samhällets insatser i kampen mot narkotikamissbruket. Kommitténs rekommendationer och förslag spänner över vitt skilda områden, t. ex. internationellt samarbete, kontroll av läkemedelskonsumtionen, rättsvårdande insatser, utveckling av teknisk-diagnostiska metoder samt fortsatt utbyggnad av forskningsarbete och vårdresurser.

Betänkandet har remissbehandlats.

I årets statsverksproposition (bil. 7 s. 177) anför chefen för socialdepartementet att de i betänkandet behandlade frågorna är under uppmärksamhet hos berörda myndigheter och inom det särskilt inrättade samarbetsorganet för bekämpande av narkotikamissbruk.

I februari i år tillsatte socialstyrelsen en expertgrupp på 9 personer såsom rådgivande organ åt socialstyrelsen i narkotikafrågor.

Samarbetsorganet för bekämpande av narkotikamissbruk (SBN)

Den 27 december 1968 antog regeringen ett tiopunktsprogram för en offensiv på bred front mot narkotikamissbruket. Programmet innebär skärpt kamp mot narkotikabranschens profitörer, ökade förebyggande insatser, förstärkta vårdinsatser och samordning av samhällets insatser. Regeringen tillsatte omedelbart ett samarbetsorgan för bekäm-

pande av narkotikamissbruket (SBN). SBN leds av statsrådet Lidbom. Ledamöter är riksåklagaren, cheferna för socialstyrelsen, kriminalvårdsstyrelsen, rikspolisstyrelsen, generaltullstyrelsen och skolöverstyrelsen samt VD i Svenska kommunförbundet och förbundsdirektören i Svenska landstingsförbundet. SBN har den 13 april 1971 utgivit en skrift Fakta om narkotika och narkomani, i vilken behandlats narkotikamissbrukets orsaker och utbredning. Syftet med skriften, som är ett komplement till en tidigare faktaskrift, är att ge en utförligare presentation av den psykologiska och sociala bakgrunden till narkotikamissbruk.

Perspektivanalys för edruskapsarbetet

Den norska regeringen har i anslutning till långtidsprogrammet 1970—1973 lagt fram "perspektivanalyser" som innebär utvecklingsskisser fram till 1990 i fråga om Norges ekonomi, utbildningssektorn, arbetsmarknaden, hälsovården, samfärdseln inom landet och energiförsörjningen. Med utgångspunkt i analyser beträffande hälsovården har Statens edruskapsdirektorat utarbetat en skrift Perspektivanalyse för edruskapsarbetet (nykterhetsvårdsarbetet). Skriften som upptar 60 sidor har fyra huvudavsnitt med följande kapitelrubriker, nämligen 1) Utvecklingstendenser i samhället och nykterhetsvårdssektorn, 2) Utvecklingslinjer, principer och målsättningar i nykterhetsvårdsarbetet, 3) Åtgärder och organisation samt 4) Den fortsatta utbyggnaden av de olika organen.

Beträffande det norska systemet för långtidsplanering får utskottet i övrigt hänvisa till 1970 års långtidsutredning, bil. 9, Plan och Prognos (SOU 1971:70 s. 64).

Utskottet

I de fyra motioner som behandlas i detta betänkande tas upp frågor om olika åtgärder mot alkohol- och narkotikamissbruket.

I motionen 1971:132 hemställs att riksdagen skall begära att en parlamentarisk utredning tillsätts med vissa närmare angivna uppgifter på narkotikaområdet. Den begärda utredningen skulle enligt motionärerna framlägga förslag till ändringar och förtydliganden av gällande statsbidragsbestämmelser så att bidrag kan utgå för även andra former av narkomanvård än dem som nu erhåller stöd. Utredningen skulle vidare ytterligare bedöma och konkretisera de åtgärder som föreslagits av bl. a. narkomanvårdskommittén samt framlägga en mer detaljerad plan för den svenska narkomanvårdspolitiken. Den parlamentariska utredningen skulle slutligen följa utvecklingen på narkotikaområdet och föreslå lämpliga åtgärder.

I motionen 1971:189 hemställs att riksdagen skall anhålla om snabba åtgärder i syfte att nedbringa alkohol- och narkotikamissbruket. Yrkandet framställs under hänvisning till att det i alkoholpolitiska ut-

redningens direktiv uttalas att utredningen inte får blockera separata åtgärder på området.

I motionen 1971:248 yrkas att riksdagen skall begära att en perspektivanalys för de närmaste 20 åren skyndsamt utförs rörande alkohol- och narkotikaproblemen i samhället, de motåtgärder som bedöms nödvändiga och effektiva för att bekämpa alkohol- och narkotikaskadorna under denna period samt de kostnader som dessa åtgärder kan föranleda. Motionärerna hänvisar till att en sådan perspektivanalys — långtidsutredning — som begärs i motionen finns i Norge.

I motionen 1971:784 vill motionärerna att förslag till en allmän alkoholskadeförsäkring skall utarbetas. Premierna skulle betalas vid inköp av alkoholvaror i proportion till varornas alkoholstyrka. Skador med påvisbart samband med alkohol skulle betalas av försäkringen.

Problemet att komma till rätta med alkoholmissbruket i vårt samhälle har varit aktuellt under lång tid. Åtskilliga utredningar har gjorts på området, och genom lagstiftning och andra åtgärder har statsmakterna sökt bringa ner missbruket. Även frivilliga insatser av betydande mått har skett. Trots de insatser som sålunda har gjorts utgör alkoholfrågan fortfarande ett allvarligt samhällsproblem i vårt land. Under de senaste åren har framför allt den ökade mellanölskonsumtionen bland ungdom alltmer kommit att dominera diskussionen på området. År 1965 tillkallades alkoholpolitiska utredningen för att granska effekten av 1954 års nykterhetsreform. Utredningen skall behandla alla de spörsmål som är av betydelse för alkohol- och nykterhetspolitiken. Alkoholpolitiska utredningen har tagit initiativet till genomförandet av ett antal vetenskapliga undersökningar och viss försöksverksamhet. Utredningen har nyligen avgivit ett delbetänkande i mellanölsfrågan. Riksdagen kommer inom en nära framtid att få ta ställning till förslag från Kungl. Maj:t i anledning av detta betänkande. Andra utredningar — bl. a. socialutredningen — sysslar med frågor som är av betydelse för den framtida nykterhetsvården.

Alkoholfrågan är både svår och komplicerad, och det är lika litet nu som tidigare möjligt att ange några lätt framkomliga vägar för att åstadkomma väsentliga förbättringar på området. Mera betydande ändringar i alkoholpolitiken måste enligt utskottets mening grunda sig på ingående överväganden som i sin tur baserar sig på grundligare undersökningar och om möjligt försök på alkoholområdet. Mot denna bakgrund är det värdefullt att sådant grundmaterial inom en nära framtid kommer att läggas fram av alkoholpolitiska utredningen. Enligt vad utskottet inhämtat är målsättningen att utredningens huvudbetänkande därefter skall framläggas under hösten 1972. Utredningens förslag bör avvaktas innan statsmakterna tar ställning till den framtida alkohol- och nykterhetspolitiken. Utskottet kan med hänsyn härtill inte biträda förslaget i motionen 1971:189. Motionen avstryks i denna del.

I motionen 1971:248 om en perspektivanalys av alkohol- och narkotikaproblemen anförs bl. a. att hittills vidtagna åtgärder mot missbruket av alkohol och narkotika har varit föga framgångsrika, sannolikt beroende på att de inte varit tillräckligt genomtänkta och underbyggda av fakta av olika slag. Motionärerna menar att den av dem begärda utredningen måste innefatta de samhällsekonomiska effekterna av missbruket. Därvid måste göras en analys som visar vilka vinster som med viss insats mot missbruket kan uppnås i form av bl. a. minskade vårdkostnader och kostnader för produktionsbortfall samt minskade skadekostnader i trafiken, genom brott och vid olycksfall i arbete.

Den i motionen framförda meningen att den mera långsiktiga politiken på alkoholområdet — liksom på narkotikaområdet — måste, som motionärerna uttrycker saken, baseras på välgrundade hypoteser i stället för på lösa antaganden står helt i överensstämmelse med de synpunkter som utskottet anfört ovan. Om åtgärderna på förevarande områden kunde grundas på planer som hade en mer långsiktig inriktning än vad som nu är fallet skulle otvivelaktigt fördelar kunna uppnås. Då man skall bedöma motionsyrkandet måste man emellertid också beakta att behovet av mera långsiktiga planer för verksamheten inte är begränsat till de här aktuella områdena utan att motsvarande önskemål med fog kan framställas inom andra samhällsområden. I den mån alkoholpolitiska utredningen eller socialutredningen finner en perspektivanalys på förevarande område möjlig och önskvärd är dessa utredningar givetvis oförhindrade att ta initiativ i frågan. Här bör nämnas att en analys av långtidsutredningarnas metodik nyligen har publicerats av 1970 års långtidsutredning och att den här aktuella problematiken berörs i ett i dagarna framlagt betänkande av konstitutionsutskottet (1971:50). Det finns även skäl erinra om att socialstyrelsen — enligt vad som framgår av styrelsens petita för nästa budgetår — har uppmärksamheten riktad på angelägenheten av perspektivplanering, dvs. redovisningar av tänkbara utvecklingsalternativ i visst, relativt långt, tidsperspektiv. Mot den angivna bakgrunden kan utskottet inte finna det motiverat att riksdagen tar något initiativ i anledning av motionen. Utskottet avstyrker således motionen.

Mot förslaget i motionen 1971:784 kan flera invändningar resas. Sålunda står det i mindre god överensstämmelse med försäkringsmässiga principer att ha en försäkring, beträffande vilken man, med en viss tillspetsning av uttryckssättet, kan säga att man uppsåtligen framkallar försäkringsfallet genom att erlægga tillräckligt "hög premie". Det bör också framhållas att det inte är möjligt att avgränsa de skador som förorsakats av alkohol från andra skador. I den mån motionsförslaget är att se som ett yrkande om en specialdestinerad skatt vill utskottet erinra om att riksdagen i andra sammanhang uttalat sig mot att skatter och avgifter specialdestineras till visst ändamål. Utskottet avstyrker motionen.

Narkotikafrågan har först under 1960-talet blivit ett allvarligt samhällsproblem hos oss. I den allmänna debatten har detta problem ofta kommit att överskugga alkoholproblemet. Sedan medicinalstyrelsens narkomanvårdskommitté framlagt förslag bl. a. rörande vården av narkotikamissbrukare samt beträffande kontrollsystemet på området, antog statsmakterna i början av år 1968 riktlinjer för vården av narkotikamissbrukare. Samtidigt antogs en särskild narkotikastrafflag. I slutet av år 1968 inrättades ett särskilt samarbetsorgan för bekämpande av narkotikamissbruk (SBN). I detta organ, som leds av ett statsråd, ingår riksåklagaren samt cheferna för socialstyrelsen, kriminalvårdsstyrelsen, rikspolisstyrelsen, generaltullstyrelsen och skolöverstyrelsen samt företrädare för Kommunförbundet och Landstingsförbundet. År 1969 avgav narkomanvårdskommittén sitt slutbetänkande. Betänkandet innehåller en omfattande kartläggning av läget på narkotikaområdet och en diskussion av samhällets insatser i kampen mot narkotikamissbruket. Kommitténs rekommendationer och förslag spänner över vitt skilda områden, såsom internationellt samarbete, kontroll av läkemedelskonsumtionen, rättsvårdande insatser, utveckling av tekniskt diagnostiska metoder samt fortsatt utbyggnad av ett forskningsarbete och vårdresurser. De i betänkandet upptagna frågorna är under uppmärksamhet hos berörda myndigheter.

Då narkotikafrågan diskuterats under senare år har gång efter annan framhållits att kampen mot narkotikamissbruket måste föras oavslutligt och på många olika fronter. Denna synpunkt kan enligt utskottets mening inte nog understrykas. Problemet rymmer så många aspekter, att det inte är möjligt att med aldrig så effektiva insatser på endast någon eller några av dessa fronter nå ett resultat som ger någon varaktig minskning av narkotikamissbruket. Med hänsyn härtill är samarbetet mellan de organ som har att svara för bekämpande av narkotikamissbruket av den allra största betydelse. Det samarbetsorgan som regeringen inrättat för ändamålet har således en viktig uppgift att fylla. Det ankommer i främsta rummet på de myndigheter som är företrädare i samarbetsorganet att svara för den närmare utformningen av de centrala åtgärder som bör vidtas på narkotikaområdet. En betydelsefull roll spelar härvidlag socialstyrelsen, som enligt narkomanvårdskommittén bör utöva den centrala ledningen i landet i arbetet mot missbruk av narkotika och andra droger. Myndigheten har knutit till sig en expertgrupp på nio personer som rådgivande organ i narkotikafrågor. Socialstyrelsen har i petita för nästa budgetår ägnat betydande uppmärksamhet åt frågan om narkomanvården.

Enligt de av riksdagen antagna riktlinjerna för vården av narkotikamissbrukare skall vården ordnas inom ramen för landstingens sjukvårdande och kommunernas socialvårdande verksamhet. Frågan om vilket resultat man kan nå på vårdsidan är därför i hög grad avhängig huvud-

männens intresse och insatser på detta vårdområde. För att stimulera huvudmännen att göra vårdinsatser utgår statsbidrag till såväl vårdcentraler som behandlingshem och inackorderingshem för narkotikamissbrukare. Då det gäller den i motionen 1971:132 upptagna frågan om statsbidrag till ytterligare former av narkomanvård — nämligen bl. a. öppen vård, familjevård och lägersvård — får utskottet erinra om följande. Sedan motionen 1971:132 väcktes har utskottet — i samband med behandlingen av Kungl. Maj:ts förslag till Bidrag till Länkrörelsen m. m. (SoU 1971:5 p. 37) i anledning av en motion uttalat att frivilliga insatser på narkomanvårdsområdet bör kunna komma i fråga för samhällets stöd inte minst då det tar sig uttryck i experiment med nya behandlingsformer. Utskottet har i sammanhanget framhållit att en meningsfull vård av narkotikamissbrukare, liksom av alkoholmissbrukare, är en kvalificerad uppgift och fordrar noggranna förberedelser och systematisk uppföljning och kontroll; dessa betingelser måste vara uppfyllda för att statsbidrag skall kunna utgå. Utskottets uttalande har getts Kungl. Maj:t till känna av riksdagen.

Mot bakgrund av den ovan lämnade redogörelsen för de insatser som görs på narkotikaområdet anser utskottet det inte motiverat att nu tillsätta en sådan parlamentarisk utredning på området som begärs i motionen 1971:132. Utskottet avstyrker således denna motion.

Även beträffande yrkandet i motionen 1971:189, såvitt avser narkotikaområdet, får utskottet hänvisa till den lämnade redogörelsen för de insatser som på olika håll görs för att minska narkotikamissbruket. I motionen har inte pekats på någon metod som skulle radikalt kunna förändra situationen på detta område. Med hänsyn till det anförda avstyrker utskottet motionen även i denna del.

Utskottet hemställer

- A. att riksdagen avslår motionen 1971:132,
- B. att riksdagen avslår motionen 1971:189,
- C. att riksdagen avslår motionen 1971:248,
- D. att riksdagen avslår motionen 1971:784.

Stockholm den 16 november 1971

På socialutskottets vägnar

GÖRAN KARLSSON

Närvarande: herrar Karlsson i Huskvarna (s), Svensson i Kungälv (s), Hamrin (fp), Dahlberg (s), Carlshamre (m), fru Skantz (s), herrar Larsson i Öskevik (c), Hyltander (fp), fru Sigurdsen (s), herrar Åkerlind (m), Johnsson i Blentarp (s), Andreasson (c), fru Marklund (vpk), herrar Bengtsson i Göteborg (c) och Nilsson i Växjö (s).

Reservationer

1) Vid *utskottets hemställan under A.* av herrar Hamrin (fp) och Hyltander (fp) som anser

dels att det avsnitt i utskottets yttrande som börjar på s. 11 med "Då narkotikafrågan diskuterats" och slutar på s. 12 med "således denna motion" bort ersättas med text av följande lydelse:

"Då narkotikafrågan diskuterats under senare år har gång efter annan framhållits att kampen mot narkotikamissbruket måste föras oavslutligt och på många olika fronter. Denna synpunkt kan enligt utskottets mening inte nog understrykas. Problemet rymmer så många aspekter, att det inte är möjligt att med aldrig så effektiva insatser på endast någon eller några av dessa fronter nå ett resultat som ger någon varaktig minskning av narkotikamissbruket. Med hänsyn härtill är samarbetet mellan de organ som har att svara för bekämpande av narkotikamissbruket av den allra största betydelse. Det samarbetsorgan som regeringen inrättat för ändamålet har således en viktig uppgift att fylla. Det har emellertid med hänsyn till sin sammansättning uppenbarligen ingen möjlighet att fungera annat än som samverkansorgan. Utformningen av de konkreta åtgärder som måste vidtagas på det centrala planet för att bekämpa narkotikamissbruket ankommer därför så gott som uteslutande på de myndigheter som är företrädare i samarbetsorganet. Det saknas emellertid en fast målsättning för dessa myndigheters arbete på området. Narkomanvårdskommittén — som var en ren expertkommitté — har visserligen i sitt slutbetänkande gjort en omfattande kartläggning av läget på narkotikaområdet och utförligt diskuterat samhällets insatser i kampen mot narkotikamissbruket men utredningens arbete har inte följts upp, vare sig genom att riksdagen fått möjlighet att ta ställning till kommitténs rekommendationer eller förslag eller genom att dessa blivit föremål för överväganden i en kommitté i vilken ingår företrädare för de politiska partierna. Enligt utskottets mening borde det ha varit naturligt för att inte säga självklart att så skulle ha skett. Utvecklingen under den tid som gått sedan kommitténs betänkande framlades har också bekräftat att de åtgärder som genomförts och genomförs på förslag av kommittén inte är tillräckliga för att effektivt bekämpa missbruket.

Utskottet anser det angeläget att en parlamentarisk utredning tillsätts för att ytterligare bedöma och konkretisera de åtgärder som narkomanvårdskommittén föreslagit samt framlägga en mer detaljerad plan för den svenska narkomanvårdspolitik. Bland de uppgifter utredningen bör få bör ingå att framlägga förslag till ändringar och förtydliganden av gällande statsbidragsbestämmelser så att bidrag kan utgå för ytterligare former av narkomanvård."

dels att utskottet bort hemställa

"A. att riksdagen i anledning av motionen 1971:132 hos Kungl. Maj:t hemställer om tillställande av en parlamentarisk utredning med uppgift att framlägga förslag till ändringar och förtydliganden av gällande statsbidragsbestämmelser så att bidrag kan utgå för ytterligare former av narkomanvård samt att ytterligare bedöma och konkretisera de åtgärder som narkomanvårdskommittén och andra föreslagit samt framlägga en mer detaljerad plan för den svenska narkomanvårdspolitiken."

2) Vid *utskottets hemställan under C.* av herrar Hamrin (fp) och Hyltander (fp) som anser

dels att det avsnitt i utskottets yttrande på s. 10 som börjar med "Den i motionen" och avslutar med "avstyrker således motionen" bort ersättas med text av följande lydelse:

"Den i motionen 1971:248 framförda meningen att den mera långsiktiga politiken på alkoholområdet — liksom på narkotikaområdet — måste, som motionärerna uttrycker saken, baseras på välgrundade hypoteser i stället för på lösa antaganden står helt i överensstämmelse med de synpunkter som utskottet anfört ovan. Om åtgärderna på förevarande områden kunde grundas på planer som hade en mera långsiktig inriktning än vad som nu är fallet skulle otvivelaktigt fördelar kunna uppnås. Enligt utskottets mening bör riksdagen därför begära en sådan perspektivanalys som föreslås i motionen. Utskottet tillstyrker således motionen."

dels att utskottet bort hemställa

"C. att riksdagen med bifall till motionen 1971:248 hos Kungl. Maj:t hemställer att en perspektivanalys för de närmaste tjugo åren skyndsamt utföres rörande alkohol- och narkotikaproblemen i samhället, de motåtgärder som bedömes nödvändiga och effektiva för att bekämpa alkohol- och narkotikaskadorna under denna period samt de kostnader som dessa åtgärder kan föranleda."

Särskilt yttrande

av herr Åkerlind (m) som anfört:

I utskottets utlåtande sägs beträffande alkoholfrågan att det inte är möjligt att ange några lätt framkomliga vägar för att åstadkomma väsentliga förbättringar på området. Beträffande narkotikafrågan sägs att det inte är möjligt att med aldrig så effektiva insatser på något eller några områden nå ett resultat som ger någon varaktig minskning av narkotikamissbruket. Jag kan inte dela utskottets mening i dessa avseenden. Uttalandet om åtgärderna mot narkotikamissbruk kan tolkas så att

vilka åtgärder som samhället nu eller framgent än vidtar i dessa frågor kan åtgärderna inte leda till en varaktig minskning av narkotikamissbruket. Under senare år finns många exempel på att personer med allvarliga alkohol- eller narkotikaproblem blivit helt lösta från beroendet av dessa gifter genom en personlig frälsningsupplevelse och tro på Gud. Genom tro och bön har dessa fått kraft att avstå från alkohol och narkotika och även helt frigjorts från beroendet av dessa gifter. Det är alltså möjligt att ange framkomliga vägar för att åstadkomma väsentliga förbättringar både när det gäller missbruk av alkohol och av narkotika.

I motionen 1971:784 föreslås införande av en särskild alkoholskade-försäkring. Även om jag delar de synpunkter som framförs i motionen om att alkoholförbrukaren i princip bör stå för de kostnader som hans konsumtion för med sig i olika avscenden, tror jag liksom utskottet att det inte är möjligt att lösa frågan genom någon form av försäkring. Däremot kan jag inte instämma i vad utskottet uttalat angående specialdestinerade skatter. Specialdestinering förekommer i flera fall. Ett exempel på detta är den avgift till arbetarskyddsfonden som riksdagen beslutat tidigare i år. Enligt min mening kan inte heller en specialdestinering av avgifter på alkoholkonsumtion till alkoholbrukets offer te sig orimlig om överföringen kan lösas på ett enkelt och rättvist sätt.

