

Socialutskottets yttrande

1978/79:8 y

över propositionen 1978/79:182 om försöksverksamhet med s. k. kontraktsvård av narkotikamissbrukare som har begått brott jämte motioner

Till justitieutskottet

Justitieutskottet har den 8 maj 1979 beslutat inhämta yttrande från socialutskottet över propositionen 1978/79:182 om försöksverksamhet med s. k. kontraktsvård av narkotikamissbrukare som har begått brott jämte följande med anledning av propositionen väckta motioner, nämligen motionen 1978/79:2671 av Karl Boo m. fl. (c) och motionen 1978/79:2677 av Lars Werner m. fl. (vpk).

Socialutskottet har med anledning av propositionen och motionerna hållit hearing i vilken har deltagit representanter för socialstyrelsen, kriminalvårdsstyrelsen, det s. k. Ulleråkersprojektet och Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare (RFHL).

Utskottet

I propositionen föreslås en tidsbegränsad lag enligt vilken domstol i mål om ansvar för brott på vilket kan följa fängelse under vissa förutsättningar kan förklara målet vilande i avbidan på att den tilltalade har undergått narkomanvård enligt särskild behandlingsplan. Lagen avses ge stöd för en försöksverksamhet med s. k. kontraktsvård av narkotikamissbrukare som har begått brott, vilken skall bedrivas på Ulleråkers sjukhus. Lagen föreslås träda i kraft den 1 september 1979 och gälla till utgången av augusti 1982.

Försöksverksamheten syftar enligt propositionen till att bereda vård åt en del av de narkotikamissbrukare som har övertygats om brott och väljer vården i stället för den frihetsberövande påföljd som annars kunnat påräknas. Missbrukaren skall frivilligt åta sig att undergå vården och skall av psykologiska skäl underteckna ett s. k. vårdkontrakt. Behandlingen skall inledas med en vistelse på narkomanvårdskliniken vid Ulleråkers sjukhus under sex-åtta veckor. Under denna vårdperiod sker inledningsvis medicinsk hälsokontroll och behandling av missbrukaren. Vidare planeras verksamhet med terapeutiskt syfte som t. ex. gruppamtal, fysisk träning och åtgärder för att få med missbrukaren i olika sociala sammanhang. Efter sjukhusvistelsen förs patienten över till öppen vård. Patienten skall tillsammans med sjukhusets eftervårdsgrupp försöka skaffa arbete och bostad. Han får bo i sitt hem men skall två gånger varje vecka infinna sig vid sjukhus i regionen för

rådgivning och kontroll av att han är drogfri. Vid misskötsamhet anses kontraktet "brutet" och det vilande målet vid domstolen skall då återupptas.

Utskottet har tidigare i olika sammanhang framhållit vikten av att kraftfulla åtgärder vidtas för att begränsa narkotikamissbruket i samhället och för att narkotikamissbrukare ges möjlighet till vård och rehabilitering.

Det nu framlagda förslaget syftar till att bereda vård åt en avgränsad grupp missbrukare, nämligen vissa av de missbrukare som på grund av begångna brott riskerar att tas in på kriminalvårdens anstalter. Inom kriminalvårdens anstalter utgör narkotikan ett stort problem. Under senare år har olika ansträngningar gjorts för att komma till rätta med problemet, bl. a. har inrättats en frivillig drogfri behandlingskedja vid tre anstaltsenheter, det s. k. Österåkerprojektet. Systemet med narkotikafria avdelningar har efter hand införts även vid andra anstalter i landet. Ett stort antal intagna på kriminalvårdens anstalter har med stöd av 34 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt beretts tillfälle att på behandlingshem försöka bli kvitt sitt narkotikamissbruk.

Enligt utskottets mening är det angeläget att alla framkomliga vägar för att begränsa narkotikamissbrukets utbredning i kriminalvårdens anstalter undersöks. Den nu föreslagna försöksverksamheten kan – om behandlingen lyckas – ge den dubbla effekten att antalet missbrukare som är intagna på anstalterna begränsas samtidigt som den enskilde missbrukaren bereds behövlig vård. Vårdformen, som har utländska förebilder, är emellertid inte ur alla synpunkter invändningsfri. Det kan erinras om att flera remissinstanser liksom lagrådets ledamöter uttryckt principiella betänkligheter från rättslig synpunkt mot förslaget. Utifrån de synpunkter socialutskottet primärt har att beakta – vårdens innehåll och organisation – har utskottet, som finner det angeläget med erfarenheter av olika vårdformer, inte något att erinra mot en försöksverksamhet av det slag som redovisas i propositionen. Utskottet förutsätter att den sociala uppföljningen ägnas stor uppmärksamhet vid genomförandet av projektet.

I motionen 1978/79:2671 av Karl Boo m. fl. (c) hävdas att försöksverksamheten bör ledas av en särskild ledningsgrupp med parlamentariskt inslag och med tillgång till juridisk och medicinsk expertis. Som bakgrund till behandlingen av detta yrkande finns skäl att ytterligare anföra följande beträffande försöksverksamheten.

Den föreslagna försöksverksamheten innebär en för Sverige helt ny vårdform. Missbrukaren kommer att genomgå vård och behandling under hotet av att ett misslyckande medför en frihetsberövande dom. Å andra sidan innebär erbjudandet om deltagande i försöksverksamheten en möjlighet att undgå en frihetsberövande påföljd som i annat fall skulle ha följt på de brottsliga gärningar som hade begåtts. Denna möjlighet kommer dock av praktiska skäl inte att kunna erbjudas alla missbrukare i aktuell situation utan i praktiken endast dem som har sina rötter i Stockholms- och Uppsalaom-

rådet. I behandlingen ingår kontrollmoment. Missbrukaren skall inställa sig regelbundet vid sjukhus för att avge urinprov för kontroll av att han fortfarande är drogfri. Behandlingen utanför sjukhus ställer stora krav på en väl fungerande eftervårdsorganisation, bl. a. måste frågor rörande arbete, bostad och meningsfull fritid lösas. Verksamheten kan antas få stor betydelse för inriktningen av andra vårdprojekt.

I överensstämmelse med vad som anförs i motionen 1978/79:2671 anser utskottet att det är viktigt att frågan om planeringen och uppföljningen av försöksverksamheten ägnas stor uppmärksamhet. Ulleråkersprojektet är av den art och berör så många olika myndigheters verksamhetsområden att starka skäl talar för att en särskild delegation med politisk förankring och med tillgång till juridisk, medicinsk och social sakkunskap bör tillsättas för att delta i planeringen av verksamheten, ha insyn i dess genomförande och följa upp resultatet av projektet. Enligt utskottets mening är det av rättssäkerhets- och integritetsskäl viktigt med den insyn och kontroll som kan erhållas genom en sådan delegation. En sådan är också ägnad att i viss mån undanröja de farhågor av principiell natur mot projektets genomförande som framkommit under remissbehandlingen. Departementschefen är som framgår av propositionen (s. 10) inte heller främmande för att försöket, om förutsättningar härför skulle uppstå, utökas till andra orter eller regioner. Om verksamheten skulle utökas framstår det som än mer angeläget att en särskild delegation deltar i planeringen och samordnar verksamheten. Delegationen bör tillsättas så snabbt som möjligt så att planeringsarbetet kan inledas i god tid före den tidpunkt, den 1 september 1979, då projektet är avsett att sättas i gång.

I övrigt föranleder propositionen eller motionerna inte något uttalande av socialutskottet.

Stockholm den 17 maj 1979

På socialutskottets vägnar
KERSTI SWARTZ

Närvarande: Kersti Swartz (fp), Erik Larsson (c), Evert Svensson (s), Anna-Greta Skantz (s), Kjell Nilsson (s), Britt Wigenfeldt (c), Sven-Gösta Signell (s), Stig Alftin (s), Gunnar Biörck i Värmdö (m), Lena Öhrsvik (s), Rune Gustavsson (c), Arne Magnusson (c), Blenda Littmarck (m), John Johansson (s) och Britta Gunnarsson (fp).

Särskilt yttrande

av Gunnar Biörck i Värmdö (m) som anförde:

Brottsliga gärningar som utförs av narkotikaberoende personer kan i viss mån jämföras med brott som utförs av psykiskt sjuka personer. I det senare fallet faller domen först och eventuell vård kommer först därefter. Detta borde vara den naturliga tågorordningen även vid brott utförda av narkotikamissbrukare – också med hänsyn till målsägarna. Orsaken till att man i propositionen väljer det motsatta förfarandet torde vara att en anordning med alternativa påföljder enligt den dömdes fria val skulle innebära en alltför revolutionerande nyhet i svensk strafflagstiftning. Man har därför valt att föreslå en annan ordning som uppfattats som något mindre revolutionerande.

Den ringa framgång samhället hittills haft när det gäller att förebygga och bekämpa narkotikamissbruk inbjuder naturligt till försök att angripa problemen på ett kombinerat naturvetenskapligt och beteendevetenskapligt sätt, såsom att göra experiment.

Vad som här kallas "försöksverksamhet" är i dubbla avseenden att betrakta som experiment. Det grundläggande experimentet är att man i praktiken låter den dömda själv få välja alternativa påföljder, av vilka den ena är ovillkorlig och den andra villkorlig. Experimentets andra fas är den medicinska och sociala utformningen av vården för dem, som väljer detta alternativ. Det är denna andra fas, som den i socialutskottets yttrande föreslagna delegationen närmast har att befatta sig med. Jag finner det välbetänkt att en sådan grupp tillsätts, om man accepterar det första, grundläggande, juridiska och kriminalpolitiska experimentet.

Socialutskottet har valt att endast yttra sig om det andra experimentet på premissen att justitieukskottet godkänner utformningen av det första. Jag kan acceptera detta, men vid behandlingen av propositionen i riksdagen kan man inte begränsa sin bedömning enbart till den ena aspekten av problemet.