

Motion till riksdagen 2006/07:So397

av Ulf Nilsson (fp)

Vård av narkotikaoffer

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att utreda hur domar med föreskrift om vård för missbruk blir verkställda och följs upp.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att utreda hur samarbetet mellan kriminalvården och socialtjänsten fungerar samt komma med förslag till förbättringar.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om villkoren för metadon- och subutexbehandling.

Motivering

Cirka fyrahundra narkomaner dör varje år i Sverige. Vården av narkomaner har enligt många tecken försvagats de senaste åren. Antalet vårdplatser har minskat samtidigt som antalet missbrukare ökat. Nedskärningen av missbrukarvården är en av de mest drastiska förändringarna i välfärdspolitiken de senaste tio åren.

Följ upp domar om tvångsvård

Tvångsingripande är försvarligt, när en missbrukare är farlig för sig själv och för sin omgivning. Lagen om vård av missbrukare (LVM) ger möjlighet till tvångsomhändertagande. Dessutom har domstolarna möjlighet att, då påföljd bestäms i brottmål, föreskriva att den dömde skall bli föremål för vård med syfte att komma ifrån missbruket.

Innehav av narkotika är olagligt i Sverige och därför är det också möjligt att döma en person för narkotikabrott. Kriminalisering av narkotika är inte i

Fel! Okänt namn på

första hand ett medel för att straffa utslagna människor utan för att garantera att så många som möjligt får vård.

Efter att en dom fastställts är ansvaret för den dömda delat på två system – kriminalvården och socialtjänsten. Hur dessa samarbetar kan vara avgörande för en missbrukares möjlighet till rehabilitering.

Alltfler uppgifter från människor som har kontakt med missbrukare tyder på att uppföljningen av narkotikadomar inte alltid fungerar tillfredsställande. Exempel finns på att domar, där drogavvänjande behandling föreskrivits, inte blir verkställda. Om missbrukaren inte accepterar behandlingen – eller inte infinner sig till möten – kommer inte alltid någon snabb och tydlig reaktion från ansvariga myndigheter. Detta visades också i betänkandet om lagen om vård av missbrukare (SOU 2004:3) som att kommunernas tillämpning av LVM varierar. Uppgifterna om att många personer som dömts till vård kan utebli från behandling utan konsekvenser är mycket oroväckande. Följden kan bli ett fortsatt missbruk och i värsta fall en tidig död.

Det behövs insatser inom många områden för att stärka kampen mot drogmissbruket. En insats vore att ta reda på vad egentligen följderna blir av en narkotikadom, liksom hur samarbetet mellan kriminalvården och socialtjänsten fungerar. Det borde vara möjligt att gå igenom ett antal fall av narkotikadomar och se vilken vård missbrukaren fått. Likaså är det angeläget att utreda hur samarbetet mellan kriminalvården och socialtjänsten fungerar och komma med förslag till förbättringar. Med utgångspunkt från detta är det sedan lättare att komma med beslut om ändrade rutiner. Varje gång en missbrukare går under eller dör är det en tragedi, och det är en ännu större tragedi varje gång någon kunde ha räddats genom beslut om bättre och kraftfullare vård.

Human och effektiv behandling

Samtidigt som allt för många narkotikaoffer lämnas åt sitt öde riskerar andra att inte få del av de olika behandlingsmetoder som finns, trots att de själva efterfrågar behandling. Metadonbehandling är den internationellt mest använda behandlingsmetoden för heroinmissbrukare. Ändå används den metoden knappast i dagens tvångsvård. Reglerna för planerad LVM-vård är ytterst restriktiva mot metadon. Även för människor som frivilligt söker sig till metadonbehandling är väntetiderna långa och regelverket så strängt att många kastas tillbaka i missbruk. Enligt modern forskning skapar heroinet hos många ett livslångt kroniskt begär, även om missbruket upphör. Många forskare menar därför att metadonet kan jämföras med annan livslång medicinering mot kronisk sjukdom, och enligt samma forskare tillåter behandlingen ett normalt liv med regelbundet arbete. Framgångarna med metadonbehandling visas till exempel i en avhandling vid Uppsala universitet (A National Swedish Methadone, Leif Grönbladh). Av 345 undersökta patienter uppnådde 70–80 % arbete eller bedrev heltidsstudier efter några års behandling.

Nu borde regelverket för LVM-vård ses över för att pröva om möjligheterna till metadon- och subutexbehandling kan öka. I det sammanhanget borde

Fel! Okänt namn på

också övrig metadon- och subutexbehandling ses över beträffande regelverk,
väntetider m.m.

Stockholm den 26 oktober 2006

Ulf Nilsson (fp)