

Motion till riksdagen

1985/86:So224

Göran Magnusson (s)

Överföring av kokain och fencyklidin till narkotikaförteckning I

Utvecklingen inom narkotikaområdet fordrar en ständig prövning av samhällets insatser, liksom av lagstiftningen. En viktig del av denna utgörs av den formella narkotikaklassningen av olika medel, sådan som den kommer till uttryck i narkotikaförteckningarna. Till grund för uppförandet av narkotika på de olika förteckningarna ligger bl. a.:

- vetenskaplig dokumentation om olika medels verkningar, möjliga medicinska användningsområden, risk för utveckling av beroende etc.,
- kliniska sociala erfarenheter av de skador som medlet framkallar, samt
- politiska överväganden om behovet och graden av kontroll ställda mot önskemål om att nyttja medlet för visst ändamål.

Vid flera tillfällen har den samlade bedömningen av ett visst medel föranlett uppförande på annan narkotikaförteckning eller någon liknande åtgärd för att skärpa kontrollen samt markera en strängare syn på medlet i sig. Så har med tiden bl. a. följande medel upptagits på narkotikaförteckning I, där de medel regleras som anses särskilt farliga och som saknar medicinskt berättigande:

- heroin (diacetylmorfin) emedan risken för att det framkallar beroende är alltför hög i förhållande till dess förtjänster som smärtstillande medel,
- lysergsyredietylamid (LSD), då faran för att användning av detta medel leder till psykosgenombrott eller andra okontrollerbara reaktioner hos patienten vida överstiger dess närmast obefintliga berättigande för diagnostiska ändamål inom psykiatri, samt
- cannabis-beredningar (bl. a. Cannabisol och Cannabitol), alldenstund de kommit ur bruk och helt kunnat ersättas av modernare läkemedel.

Medlet Preludin totalförbjöds, oaktat att det vid detta tillfälle hade viss, ehuru omstridd användning som bantningsmedel.

De senaste årens utveckling inom narkotikaområdet ger grund för en överprövning av den administrativa kontrollen för medlen kokain (cocainum INN) och fencyklidin (phencyclidinum INN) samt ett överförande av dem till narkotikaförteckning I. Båda finns i dag upptagna på narkotikaförteckning II, vilket innebär att de fortfarande får användas i medicinsk praxis. Denna omständighet kan påverka den allmänna synen på medlen och även strängheten i straffmätningen vid narkotikabrott.

Fencyklidin, även känt under namnen PCP, "ängladamm", "elefanttjock" m. fl., saknar sedan länge medicinskt berättigande, och medlet har inte heller använts sedan början av 1960-talet. PCP framkallar bl. a. svåra

förvirringstillstånd (s.k. psykos), grava depressioner och akuta överdoser, i många fall med dödlig utgång. Medlet är lätt att framställa från allmänt tillgängliga handelskemikalier. I USA har PCP-missbruket blivit ett allvarligt problem. Veterligen har inga beslag av PCP ännu gjorts i Sverige och några narkotikamål avseende PCP har icke avdömts. Riktlinjers saknas i dag för en juridisk farlighetsbedömning av detta medel. Man får därför anta att, i avsaknad av juridiska motivuttalanden, frågan kommer att avgöras med ledning av vetenskapliga sakkunnigutlåtanden. Inga hinder föreligger för ett överförande av fencyklidin till narkotikaförteckning I.

Kokain har varit känt i ett hundra år som läkemedel och rusmedel. I svensk rättspraxis betraktas det, enligt en dom i Högsta Domstolen 1983, som något farligare än amfetamin men ej lika farligt som heroin. De senaste åren har kokainet blivit föremål för ett utbrett missbruk i väst, och bara i USA räknas kokainmissbrukarna i miljoner. Den mycket stora produktionen av kokain sedan början av 1980-talet har lett till ökad tillgänglighet av detta medel i Västeuropa.

Med det ökade missbruket har också bredare erfarenheter vunnits om de risker som missbruket medför. Kokain är utomordentligt snabbt beroendeframkallande. Så har kokain i praktiken visat sig vara det enda medel som människor och djur vid riklig tillgång tillför sig själva till döds. Vid experiment med råttor, som fått fri tillgång till kokain, har samtliga avlidit inom en månad från experimentets början, medan vid fri tillgång till heroin efter denna tid endast en tredjedel av råttorna dött. Kliniska erfarenheter talar för att det är stor risk att människor kommer in i s. k. intensivmissbruksperioder (eng. binges) med kontinuerligt upprepat intag av kokain i tjugofyra timmar eller mer. Bland övriga risker med kokainmissbruk kan nämnas psykos. Huvudparten av dessa risker finns dokumenterade i den medicinska litteraturen sedan länge, men det omfattande missbruket under senare år har erbjudit ett unikt, om än tragiskt åskådningmaterial, som visat att riskerna i praktiken är mycket högre än vad man tidigare hållit för möjligt.

Vid en jämförelse med heroin framstår kokainet på alla punkter — beroendepotential, risk för dödliga förgiftningar samt kroppsliga och psykiska skador m. m. — som minst lika farligt. Kokainet bör därför bli föremål för samma stränga rättsliga bedömning och administrativa kontroll som heroin, något som enklast åstadkommes genom ett överförande av kokain till narkotikaförteckning I. Att helt utmönstra kokain ur medicinsk praxis kan ske utan olägenhet, eftersom det i dag finns helt fullvärdiga syntetiska ersättningsmedel (Xylocaine) att tillgå.

Slutligen må anföras att det ur författningssynpunkt torde vara mer tillfredsställande att frågan om den inbördes rangordningen av olika narkotika vad avser farlighet samt riktlinjer för hur de skall bedömas vid straffmätningen i narkotikamål avgörs genom en samlad bedömning hos lagstiftaren än genom en praxisutveckling som dikteras av samtidsuppfattningar och sakkunnigutlåtanden.

Hemställan

Mot. 1985/86

So224

Med hänvisning till det anförda föreslås

att riksdagen beslutar att kokain (cocainum INN) och fencyklidin
(phencyclidinum INN) överförs till narkotikaförteckning I.

Stockholm den 24 januari 1986

Göran Magnusson (s)