

Nits Bejerot

Missbruk
och
missförstånd

ORDFRONT

Nils Bejerot har tidigare utgivit

Barn – Serier – Samhälle 1954

Dödsolycksfallen i Sverige 1954 (med Ragnar Berfenstam)

Narkotikafrågan och samhället 1968 (1970)

Narkotika och narkomani 1969 (1972, 1975, 1977, 1980)

Addiction and Society 1970

Inlägg i narkotikadebatten 1970 (1972)

Addiction – An Artificially Induced Drive 1974

Somatiska komplikationer vid narkotikamissbruk 1974

Omhändertagen i Humlegården 1974 (med Inga-till och Jan-Åke Candefjord)

Drug Abuse and Drug Policy 1975

Narkotikamissbruk och narkotikapolitik, 1975 (akademisk avhandling)

Svensk beroendelitteratur I: *Monografier om narkotika och narkomani* – en biblioteksinventering 1977 (med Ulrich Hermansson)

Missbruk av alkohol, narkotika och frihet 1978 (1979, 1980)

Knark– aldrig! Fall och fakta om narkotika och narkotikaskador 1980 (med Ulrich Hermansson och Berth Andreasson)

© NILS BEJEROT 1981

FÖRSTA UPPL, APRIL 1981, 5 000 EX

ISBN 91 7324 149 0

Esselte Herzogs  Nacka 1981

Till
Yngve Persson
med tack för enastående insatser i folkrörelsekampen
mot narkotikamissbruket och i uppbyggnaden av
Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle

Innehåll

Inledning—bakgrund	9
I Något om socialpolitiken och dess konsekvenser	
Kommentarer till socialpolitikens bakgrund och funktion	15
Människan i dagens samhälle — några utslagningsmekanismer	63
Vad skall vi göra åt ungdomsbrottsligheten?	81
Sjukdomsmodellen för alkoholism har lurat alla	89
II Lagstiftning och drogpolitik	
Socialministern, ledningsgruppen och drogpolitiken	97
Gör missbrukaren ansvarig	103
Narkotikapolitiken: Vad striden gällt och gäller	109
Utvidga inte det psykiatriska tvånget	115
"All makt åt läkarna!"	123
Vårdpolitiska missbedömningar	127
Ny lag om vård av missbrukare: Två steg tillbaka, ett steg framåt	133
Taktik och strategi i kampen mot narkotikabrottsligheten	138
III Intervjuer	
"Popradikalismen har blivit vänsterns testfråga" Intervju för Studiekamraten av Anders Fogelström och Stefan Jönsson	147
Vanlig vård är inte nog för att göra folk av knarkare Intervju för Gnistan av Stefan Lindgren	156
Narkotikafrågan i dag Intervju för Liberal Debatt av Solveig Wollstad- Sundvall	164
Organiserad brottslighet resultatet av knarkpolitiken Intervju för TT av Kenneth Ahlborn	173
IV Polemik	
RFHL och statsapparaten	181
Citatförfälskningarna fortsätter	193
Slutord	197

Inledning - bakgrund

Debatten kring missbruk och missbrukare har varit intensiv sedan mitten av 60-talet, då ungdomsnarkomanierna började sprida sig som en präriebrand över västvärlden, parallellt med ungdomsrevolten, Beatles-febern, popgalorna, den hårt kommersialiserade ungdomskulturen och vadjag betecknar som popradikalismen — en ultraliberal modevåg, till stor del uppbyggt av akademisk ungdom med utpräglat konservativ bakgrund. När dessa tidigare överbeskyddade överklassungdomar väcktes av den politiska debatten i Vietnam-krigets skugga radikaliserades de, tog ett stort steg till vänster och blev ostrukturerat ultraliberale men klädde sin föreställningsvärld i en socialistisk terminologi. Det var studentrevolternas tid världen över.

Sexliberalismen och porrivågen kom att åka snål-skjuts på denna breda moderörelse liksom knarkliberalismen och haschvågen. Dessa fenomen tolkades i vida kretsar som en del av revolten mot etablissemangen och i vissa kretsar som en del av "världsrevolutionen". De romantiska strömningarna fick en enorm genomslagskraft eftersom de odlades av massmediaindustrin, som uppskattade den kombination av "nya tankar", entusiasm och ständig happening som skådespelet innebar.

Även åtskilliga medelålders, medeifeta medelbyråkrater drogs med i virvlarna, började anlägga hippiestil, lät håret gå mot hästsvans och kippade runt i ämbetsverkens korridorer i träskor och trasiga jeans, för nu var man radikal och det som inte satt på djupet måste

naturligtvis demonstreras på ytan. Detta var den svenska varianten av den stora kulturrevolutionen.

Av de relativt få ide- och kulturradikaler som hade funnits i samhällsdebatten sedan gammalt tystnade nu de flesta, men några blommade upp i en yran som inte stod studenternas efter. De enstaka gammelradikaler som envetet hävdade att yran inte hade med seriös radikalitet att göra utan representerade en massmedia-producerad modevåg, bespottades så att enbart det skulle kunna räcka till åtskilliga böcker om mobbning.

Allt detta är skildrat i mina tidigare böcker i narkotikafrågan, kortfattat presenterade i förordet till *Missbruk av alkohol, narkotika och frihet*, min förra Ordfront-pocket.

Liksom den förra volymen är den här sammanställd av några längre uppsatser, ett flertal debattartiklar, några intervjuer och ett par polemiska inlägg, allt från de senaste årens debatt. Förra volymen centrerades kring beroendetillståndens uppkomst och spridning och vårdlagstiftningens utformning. Volymen fick en enorm spridning (15:e tusendet har just lämnat trycket) och NBV, Nykterhetsrörelsens Bildningsverksamhet, har byggt upp en omfattande cirkelverksamhet kring den med hjälp av en studiehandleddning av Ulrich Hermansson.

Debatten har drivits vidare i dagspressen och särskilt i tidskriften *Narkotikafrågan*, som ges ut av RNS, Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle. Genom den omfattande och mot flumresonemang hårdhänta debatten, där RNS fick med sig en rad andra organisationer och grupperingar, krossades förre socialminister Gabriel Romanus' undermåliga lagförslag LPV (Lag om vård av psykiskt sjuka i vissa fall) under våren 1980. Socialberedningen tillsattes som parlamentarisk ar-

betsgrupp för att ta fram ett nytt lagförslag, som presenterades i januari 1981. Den här volymen innehåller många bidrag ur denna debatt, som måste gå vidare då det nu lagda förslaget 'LBM (Lag om behandling av missbrukare i vissa fall) uppenbarligen är en nödlösning, en kortlivad kompromiss. Den är visserligen väsentligt bättre än det sönderkritiserade LPV-förslaget men också i en rad avseenden väsentligt sämre än den gamla nykterhetsvårdslagen: LBM medger ingripande först sedan vederbörande fullständigt supit sig sönder och samman och medger inte en konstruktiv intervention på ett tidigare stadium, då hjälpåtgärderna skulle ha haft betydligt större möjlighet att lyckas. En kortfattad kritik av LBM-förslaget finns på sid 133.

Av och till har jag från knarkliberalt håll anklagats för "en biologisk människosyn", som skall vara något fult och stå i motsats till ett ädlare humanistiskt tankesätt. Därtill har väl teologerna ett tredje synsätt såvitt jag kan förstå, och spiritister och astrologer kanske ett färde och femte. För att reda ut var åtminstone jag själv står bland alla dessa syner och synsätt skrev jag ett kapitel för Ordfronts antologi *Socialpolitik – i vems intresse?* (1979). Detta kapitel, tillsammans med en uppsats om välfärdssamhällets självproducerande utslagningsmekanismer, en om ungdomsbrottsligheten och en om förtidspensioneringen av alkoholister, får bilda utgångspunkt för den här volymen. Mot den bakgrunden kan sedan debattinläggen om vårdlagstiftning och drogpolitik läsas med större behållning.

När man sammanställer artiklar från skilda håll och tidpunkter blir det en hel del upprepningar. Det är tyvärr ofrånkomligt, och jag ber om överseende för detta.

Stockholm i februari 1981

Nils Bejerot

Kommentarer till socialpolitikens bakgrund och funktion

Våren 1979 gav Ordfront ut en antologi på temat *Socialpolitik – i rems int'esse?* Det här kapitlet var mitt bidrag till den antologien. Formen gjordes medvetet tillspetsad i polemik mot den symptomteori, flumliberalism och vulgärmarxistiska rotväliska som några av medförfattarna presterade.

Lösryckta citat ur detta kapitel använder mina motståndare för att försöka utmåla mig som en cynisk halv-fascist. Skå-rektorn Bengt Börjesson t ex har distribuerat en A4-sida med lösa citat, som jag här skall markera i den löpande texten för att demonstrera den citatteknik som en docent i psykologi kan ägna sig åt.

Att penetrera socialpolitiken, dess förutsättningar, syfte, utvecklingstendenser, förtjänster, svagheter och återverkningar på individ och samhälle är ogörligt inom ramen för ett debattinlägg. Jag föredrar därför att ta upp några förbisedda och kontroversiella aspekter och diskuterar mera allmänt vad jag uppfattar vara perioden för välfärdssamhällets nedgång och förfall.

Jag har samlat mina provokationer kring några huvudområden. Ett är ett försök att introducera en ny aspekt på frågan genom att utgå från människans grundläggande behov och diskutera generella styrningsmekanismer för beteendet. Sedan försöker jag peka på utopistiska och romantiska drag i den aktuella samhällsdebatten. Slutligen fokuserar jag min kritik mot några av de ultraliberalistiska och pseudoradikala lösningar som jag tycker att samhället felaktigt valt. Beslutsfattarna har själva bidragit till att accelerera och förvärra den sociala problematiken.

Socialpolitik i vid mening berör (för att ta det i någorlunda kronologisk ordning i individens liv) förebyggande mödravård, föräldrapenning och barnbidrag och andra former av stöd till föräldrar och barnfamiljer, barnavård i alla former från spädbarnsvård och barn-daghem till fosterhem, omsorgshem för utvecklingsstörda och ungdomsvårdsskolor, förebyggande hälsovård, skolväsendet och särskilt rätten till utbildning och studiestöd, samhällsplanering, bostadspolitik, arbetsmarknadspolitik från arbetsförmedling och omskolning till arbetsvård med arbetsträning, skyddade arbetsformer och en lång rad åtgärder som regleras i arbetstids-, arbetarskydds- och semesterlagstiftning etc och socialvård i många former. Därtill kommer nykterhetsvård, sjukvård (öppen och sluten, kroppslig och psykiatrisk, akut och kronisk), tandvård, pensionsaktiviteter, åldringsvård, begravningsbidrag och, kanske så småningom som logisk slutpunkt, en kommunal gravvård med prydligt personnummer.

Till socialpolitiken i snävare mening hör hela det stora socialpolitiska skyddsnät, som det allmänna försäkringssystemet utgör med sjukförsäkring, arbetslöshetsförsäkring, helt nyligen också arbetsskadeförsäkring etc. De ekonomiska omfördelningsprinciperna berör indirekt också skattepolitiken. Till socialpolitiken hör vidare vissa former av social kontroll kring kriminalitet och gravt avvikande beteende som alkohol- och narkotikamissbruk och därmed indirekt också lagstiftning inom många områden, polisväsendet, domstolsväsendet, kriminalväsendet (kriminalvården) etc.

Socialpolitiken omfattar numera i vårt land ett så omfattande nätverk med så många olika syften och funktioner, så många olika finansieringsformer och effekter och så många olika styrningsinstanser att inte ens våra mest ambitiösa politiker och administratörer

längre kan överblicka det. De har ingen möjlighet att se hur förändringar inom ett område med nödvändighet påverkar andra områden, ofta i ett mycket komplicerat växelspel. Systemet håller nu på att växa alla över huvudet, inte minst dem som ska finansiera och administrera systemet. Det ligger något av forntidens jätteödlor över hela konstruktionen: Ju större och mera komplicerat systemet blir, desto större kraft måste till enbart för att hålla systemet i rörelse och funktion.

En biologisk utgångspunkt

Det finns många tänkbara utgångspunkter för en diskussion kring socialpolitiken. Några väljer självklart att utgå från filosofiska, ideologiska, juridiska eller politiska analyser och tanke-system. Andra vill kanske utgå från ekonomiska, historiska, religiösa, kulturella eller socialantropologiska synpunkter och med viss rätt hävda att problemet med fördel kan tacklas utifrån dessa utgångspunkter och beskrivas i sådana termer.

Det förvånar säkerligen många, när jag hävdar att man också med fördel skulle kunna utgå från biologiska resonemang. Biologin har ju numera återigen blivit nästan lika ful och hotfull som den var på 1800-talet, när den försökte visa att människan inte är en skapelse av Gud. I vår nyromantiska tid tror många upplysta, socialt intresserade och engagerade – och kanske särskilt de – att människan egentligen är en skapelse av sig själv, produkten av en slags kulturell jungfrufödelse. För mig ter sig onekligen detta som en mera förmätn trosföreställning än den gammalreligiösa. Låt oss se om mitt resonemang har någon relevans eller om det bara är en elak provokation för att få upp adrenalintrycket och därmed uppmärksamheten hos alla dem som egentligen skulle vilja avbryta all vidare samvaro med författaren redan här.

Människans behov

Människan har, liksom alla andra däggdjur, en rad grundläggande behov av föda, sexualitet, gemenskap, säkerhet, skydd, värme etc. Gruppdjuren har därtill behov av acceptering och uppskattning i flocken. Dessutom har de en viss social organisation, som balanserar snävt egoistiska behov mot de grupp- och artbefrämjande. Så långt torde väl alla kunna följa mig. Det är numera allmängods.

Jag menar vidare att vi alla, både människor och andra djurarter, djupast är känslomässigt styrda av vad man skulle kunna kalla lust-olust-principen. Vi försöker maximera det totala välbefinnandet genom att eftersträva tillgängliga lustmöjligheter och så långt möjligt undvika onödig olust, ungefär som företag försöker maximera profiten genom att pressa upp priser och intäkter och pressa ned löner och utgifter. Denna optimeringsprincip garanterar givetvis inte att tillvaron för den skull blir särskilt behaglig för individen eller profitabel för företaget. Ser det totalt hopplöst ut tar människan livet av sig och företaget går i likvidation. Men ser man en chans att stå ut så försöker man överleva.

Varje hängiven pastor och varje kämpande politisk aktivist måste känna sig sårad och skymfad över att bli betraktad som någon slags lustoptimeringsorganism. Det gäller särskilt om man varje dag bevisligen gör många olustiga ting från att i ottan stiga upp ur den varma och sköna sängen och i ur och skur släpa sig till arbetet (där man många gånger sliter sig igenom de mest otacksamma arbetsuppgifter) till att pliktskyldigt betala sina restskatter och underhållsbidrag, trots att man själv har det knapert.

Här kommer förnuftet in. Den mogna och socialt fungerande människan har ett långt tidsperspektiv.

Hon kan överblicka de konsekvenser som skulle uppstå om hon inte skulle genomlida sin dagliga dos av ansträngning och olust. Tog hon sig inte upp ur sängen skulle hon efter en tid inte ha någon anställning kvar. Var hon alltför primitivt egoistisk och inte gjorde en hygglig insats för sina närmaste, skulle hon efter en tid inte ha någon familj eller några vänner kvar. Betalade hon inte in sina restskatter skulle kronofogden efter en tid komma och hämta de avyttringsbara ägodelar som för dagen inte anses tillhöra livets nödtröft.

Känslan för tidsperspektivet och spelreglerna kännetecknar den sociala människan. Det lilla barnet och den socialt primitivt fungerande människan (vad man förr brukade kalla "psykopaten") har ett kort tidsperspektiv: Ungen vill äta upp allt sitt godis omedelbart men vill inte gå till tandläkaren, den kriminelle försöker på allehanda *olagliga* sätt snabbt berika sig på andras arbete och bekostnad etc. Vi skall återkomma till strävan efter egna fördelar.

Genom vad som förr kallades uppfostran (numera ett fult ord i den liberala världen, där företeelsen kallas för personlighetsdanning eller något annat nyare, överklassproducerat modeord) försöker de vuxna bibringa barnen en lång rad nödvändiga sociala trafikregler och ett långsiktigt tidsperspektiv: "Om du borstar tänderna ordentligt slipper du lindrigt undan hos tandläkaren; om du gör läxorna blir skolarbetet roligare; skaffar du dig en yrkesutbildning har du lättare för att få ett bra jobb; sköter du hälsan blir du inte så lätt sjuk."

Man bör observera att det som i ett sammanhang ter sig som primitiv egoism i ett annat sammanhang kallas för självbevaringsdrift. Båda uttrycken styrs uppenbarligen av *en överordnad* lust-olust-princip, som inte ens den mycket starka självbevaringsdriften råar på. Jag skall exemplifiera vad jag menar.

Under kristendomens tidiga, revolutionära fas kastade kejsarmakten de troende till lejonen i Colosseum för att försöka avvärja hotet mot makten och bjuda på samhällsbevarande skådespel. De kristna erbjöds att slippa bli uppätta av lejonerna om de avsvor sig sin revolutionära tro och förklarade sig underdåniga kejsarmakten. Om de verkligen trodde att de skulle komma till himlen om de var ståndaktiga, men däremot skulle få lida evig pina i helvetet om de svek i avgörandedet stund, fanns det inte något alternativ till att bli lejonmat. Den pinan var kort jämfört med den eviga pinan i helvetet, de alternativt tillgängliga himmelska fröjderna inte att förglömma. Detta är martyrskapets psykologi och biologi. Självbevaralsedriften är således inte vår obetingat starkaste styrkraft.

Självbevaralsedriften brukar många gånger inte heller rå på ett väl etablerat, starkt drogberoende. Den upplyste nikotinisten vet mycket väl att varje cigarett statistiskt sett förkortar livet med ca fyra minuter (vilket innebär att han kan motse ca 6 å 7 års kortare livslängd än ickerökaren). Trots det är han som regel inte beredd att avstå från den omedelbara, nikotinproducerade lusten för den långsiktiga lusten att leva friskare och längre. När det gäller starkare lustproducerande och för stunden olusteliminierande droger som alkohol och narkotika tar sig dessa många för den oinvidge närmast otroliga uttryck. 'Jag menar alltså att vi alla, från presidenter, påvar och mijonärer till gräsrotter, ogudaktiga och barskrapade, eftersträvar att under givna (eller möjliga) förutsättningar optimera tillfredsställelsen i detta eller kommande liv. Vad vi i praktiken eftersträvar beror på tusentals tidigare erfarenheter och nuvarande omständigheter, men det är alltid vår egen lust-olust som styr vårt beteende.

Människan är, liksom de övriga djuren, till sin natur

varken "ond" eller "god". Hon föds likt ett enormt kärll som av omgivningen och livsbetingelserna kan fyllas med nästan vad som helst. Socialt kan människan "programmeras" till alla tänkbara beteenden. Det kan gälla allt från den mest självutplånande önskan att osjälviskt tjäna andra (under förutsättning att man lärt sig avnjuta ett gott samvete för detta) eller tillbringa livet på en spikmatta, till den mest despotiska hänsynslöshet eller rövarmentalitet; från ett helt liv i fåfängt och fåfängligt slit för en akademisk karriär ("professoriasis") eller för att bli statsråd ("politiasis") till att bli skönhetsmiss, Mr Muskelknippe eller att sätta nytt världsrekord i att sitta på en flaggstångsknopp. Mera "normala" människor nöjer sig med att bli en god förälder, en konstruktiv medborgare (i vilket samhälle det nu vara må) eller en skicklig skattesmitare. Vi är alla potentiella hjältar och förrädare. Vi vill dock gärna tro att det är de höga idealen som vägleder oss själva. Motståndarna däremot leds alltid av låga motiv, snöd vinning, opportunist eller i bästa fall ren okunnighet och förstår då inte ens sitt eget bästa.

Utifrån givna förutsättningar försöker vi välja det livsmönster och de beteenden som intuitivt, ibland omsorgsfullt medvetet kalkylerat, förefaller ge den största behovstillfredsställelsen. Vore det inte på detta sätt utan att vi drevs av att i första hand göra gott mot andra, borde vi exempelvis eftersträva att gifta oss med någon som ingen annan vill ha. Det vore en heroisk uppgift som mig veterligen ingen idealist har orkat med. I själva verket är vi mycket noga i valet av livspartner. Vi eftersträvar att hitta någon som verkligen svarar mot en lång rad av våra behov, även om vi kallar dem för ideal eller föreställningar. Det är självklart att den som äntligen funnit en partner, som fyller alla djupa samlevnadsbehov, inte skulle vara beredd

att ädelmodigt lägga ned sina strävanden att vinna och behålla den eftertraktade till förmån ens för sin bästa vän. Detta även om denne också skulle visa sig vara angelägen om ett förbund med den perfekta och kanske t o m bevisligen skulle ha mycket större behov av detta än upptäckaren själv. Den primära drivkraften är vår egen behovstillfredsställelse.

Intuitivt försöker vi pejla in det spår i livet som snabbast eller säkrast (beroende på vår "läggning", som är en produkt av arv och miljö, och våra omedelbara och långsiktiga behov) förefaller leda till behovstillfredsställelse. För att återigen konkretisera: De som tar sånglektioner är inte de som sjunger sämst och verkligen skulle behöva förkovra sig utan de som sjunger bäst. Ett annat exempel är storsimmaren Gunnar Larsson. När han vann en guldmedalj i München-olympiaden förklarade han i en TV-intervju att han tränat simning fem timmar om dagen i tio års tid med sikte på just denna seger. Nu hade han nått sitt mål och tänkte lägga av med den hårda tävlingssimningen. Alla vi som vet att vi inte skulle få någon olympisk guldmedalj även om vi tränade simning tio timmar om dagen för resten av livet satsar dock klokt och ändamålsenligt våra ansträngningar och förhoppningar på något annat, något som vi tror har möjlighet att ge oss en hygglig utdelning i form av sådant som vi av sociobiologiska och särskilt kulturella skäl eftersträvar.

Samhällets funktion

Utifrån de grundläggande biologiska behoven och de givna ekologiska-ekonomiska förutsättningarna formas gruppen och samhället (samhälle = hålla samman kring något). I äldsta tider delade kringdrivande flockar och stammar på samlar- och jägarstadiet livets nöd-

torft. Alla hade vissa gemensamma behov och intres-
sen, men " jämnställda" var de säkerligen inte mer än
individerna i en babianflock. (Vi eftersträvar likhet –
att bli som den bäste, starkaste, mest uppskattade –
men biologin bjuder på variation och olikhet.)

När man lärde sig bruka jorden upptäckte man att
det var bättre att ta hem fiender som slavar än att slå
ihjäl dem. Då föddes klassamhället i betydelsen härs-
kare och behärskade. Jordbrukets utveckling och be-
hovet av trygghet ledde så småningom över till feodala
samhällsformer. De innebar stora framsteg för de tjä-
nande: Som slav hade man just inga rättigheter, som
livegen ändå några. Under förutsättning att självhärs-
karen av Guds nåde, vasallen och godsherren verkli-
gen trodde på sin religion och räknade med att han på
den yttersta dagen skulle få stå till svars för sitt fögde-
ri, blev systemet vida drägligare än det barbariska
slavsamhället. I ett tidigt skede spelade kristendomen
(och troligen också de flesta andra religioner) för en tid
en konstruktiv och progressiv roll. De balanserade
tendenser till övergrepp och kodifierade en viss världs-
lig ordning. Senare blev många religioner ett hinder för
samhällsomdaningen. De förtryckta lärdes att deras
belägenhet och elände var uttryck för deras egen synd-
fullhet och att de kunde påräkna gottgörelse för sina
goda gärningar först i livet efter detta etc.

Med handelskapitalets framväxt lades grunden till
manufakturer, industri och kapitalism med inbyggd
koncentrationssträvan mot monopolism. Jämfört med
den livegna bonden har kapitalismens arbetare vunnit
tusentals nya rättigheter och förmåner. Han måste
dock fortfarande sälja sin arbetskraft och gör det i
princip till den högstbjudande. Så långt är nog alla
beredda att följa mig, eftersom också detta numera är
allmängods eller borde vara det. Nu blir det kärvare.

När de ekonomiska och sociala processerna börjar bli medvetna (i sakens natur ligger att de aldrig helt kan bli förstådda) och skadeverkningarna allt mera uppenbara (även om de aldrig kan bli "rätt" vägda och många alltid kommer att förbli okända) börjar folk ifrågasätta, tänka och försöka diskutera fram förnuftigare ordningar. Eftersom vi alla har olika livserfarenheter, kunskaper, intressen och troligen också olika talanger för det mesta (inklusive nytänkande), kommer alla samhällsreformatorer fram till olika ideer, lösningar och förslag. Det gäller inte minst vilken taktik och strategi man anser vara bäst för utvecklingskrafterna i varje enskilt läge. Vad de flesta samhällstänkare tycks glömma är att verkligheten formas av sina egna förutsättningar (och i dem ingår förstås också den femtedels miljarddel av mänskligheten som var och en av oss själv utgör) och i mycket liten utsträckning styrs av ideernas värld. Religionerna i gamla tider, ideologierna i modern tid och de metodekvilibristiska vetenskapliga övningarna blir irrbloss i evigheten om de inte råkar återspegla djupare behov hos människorna i de allt större enheterna och maktgrupperingarna i världen.

Makt och maktmissbruk

Makten (dvs möjligheten att trygga egna och gruppens behov och fördelar) är en lust-olust-faktor med enorm laddning; i större sammanhang kan den bli den viktiga. Den utgår från självbevarelsedriften och strävan att trygga de grundläggande behoven hos individen, familjen, gruppen, klassen, nationen eller maktblocket. Makt finns i otaliga former och grader och förändras ständigt. Ingen är totalt maktlös, ingen kan ha en total makt.

Ofta är den avgörande makten hårt knuten till en person (stamhövdingen, despoten, diktatorn) eller en

institution (kyrkan, krigsmakten, partiet) som representerar en viss grupp (slavägarna, feodalherrarna, godsägaradeln, handelshusen, industribaronerna, storfinansen, det multinationella monopolkapitalet, lönarbetarna och deras fackliga organisationer, kooperationen etc). Religionen, byråkratin och numera i snabbt ökande grad massmedia är viktiga maktinstrument, som endast tillfälligt kan utgöra självständiga maktfaktorer. De är bundna att tjäna de klasser och maktintressen som de djupare sett representerar.

Makten används alltid till att förbättra den egna gruppens eller klassens existens och möjligheter på bekostnad av andra, mindre mäktiga grupper och intressenter. Någon "naturlig" eller "absolut" rättvisa har aldrig existerat och kan aldrig existera. Drömmen om rättvisa är en tindrande och inspirerande ledstjärna från ideernas sfärer. En absolut rättvisa skulle exempelvis kräva att alla ula människor fick ett graderat fullhetsbidrag (bidrag till peruk utgår idag) och alla enfaldiga ett dumhetstillägg, förutom att envar skulle ha rätt att vila i den famn där du själv hör hemma. I den maximala rättvisans värld borde förstås även grisarna ha rätt till ett liv efter jul.

Det vi kallar rättvisa är de spelregler vi gör upp och utnämner till rättvisa. Vad som är rätt beror på maktförhållandena och maktintressena i samhället vid en viss tidpunkt. Jag skall ta ett enkelt exempel. Fosterfördrivning var för ett par decennier sedan ett mycket svårt brott i vårt land, och den olyckliga fick ofta satsa sina sista slantar på denna många gånger äventyrliga och livsfarliga hjälp. I dag är graviditet en banal åkomma som kostnadsfritt och framgångsrikt behandlas kirurgiskt, medan den drabbade premieras med sjukpenning. Det som nyligen var ett skamligt brott är i dag en självklar rättighet. Maktintressena har förskjutits.

Det ligger i maktens natur att den inte bara inbjuder till maktmissbruk utan med nödvändighet leder till missbruk. Det sammanhänger med att inga makthavare kan vara objektiva domare, när deras egna gruppintressen kommer i konflikt med andra gruppintressen. Modern och lejoninnan värnar om sin unge, ledarklassen om sitt inflytande, klassen och nationen om vad de uppfattar som sina rättmätiga intressen.

Staten, den yttersta konkretiseringen av makten i samhället, vilar på de ekonomiskt starkaste och därmed mäktigaste grupperna, klasserna och institutionerna. Den används för att underlätta eller förverkliga dessa dominerande grupperingars intressen och strävanden. Detta har inte någonting med "moral" att göra utan har karaktären av biologiska och ekonomiska naturlagar.

Kapitalismens väsen och transformering

Kapitalismen som produktionsordning styrs av profitmaximering och är enligt mitt synsätt ett praktfullt exempel på lust-olust-principen och de generella strävandena efter lustoptimering. Den arbetar effektivast inom en fri varumarknad med global frihandel och är vida överlägsen alla tidigare produktionsförhållanden.

Eftersom kapitalismen styrs av företags- och koncernekonomiska principer och inte av kommunal-, national- eller världsekonomiska optimeringssträvanden, alstrar den successivt tilltagande ekonomiska, miljömässiga och sociala störningar. Grunden till denna konflikt ligger inte i tekniska processer, konjunkturer och över- eller underproduktion, utan i motsättningen mellan kapital och arbete, mellan ägare och anställda och mellan individ och samhälle.

Med hjälp av de ovärderliga borgerliga fri- och rättigheterna (yttrandefrihet, organisationsfrihet, tryck-

frihet, demonstrationsrätt etc) försöker det arbetande folket via sina politiska och fackliga organ motverka och eliminera skadeverkningarna av den kapitalistiska produktionsordningen. Även kapitalisterna själva är måna om att statsapparaten används för att dämpa och sanera sociala olägenheter, som uppkommit genom den rådande produktionsordningen. Detta är grunden för en reformistisk samförståndspolitik.

Vad vill man med socialisen?

Efter tio års mycket intensiva studier i marxism och socialism hade jag vid 35 års ålder (1956) goda och heltäckande svar på alla politiska och ekonomiska frågor och problem. Det var en lycklig tid. I dag ser jag knappast några entydiga svar på några sociala problem. Allt ter sig nu så enormt mycket mera komplicerat än det gjorde under ungdomsåren. Tilltagande senilitet och bekvämlighet tänker någon. Troligen, men inte enbart det.

Antag att man genom lottdragning skulle ta fram hundra socialister bland alla som enbart i Sverige i dag kallar sig fullblodssocialister och bad dem beskriva vad de menar med en socialistisk produktionsordning och ett socialistiskt samhälle. Sannolikt skulle vi inte få två svar som någorlunda överensstämde med varandra. Dagens situation på vänsterkanten påminner om reformationens belägenhet efter Kalvins död, då rörelsen sönderföll i hundratals sekter som glömde det himmelska målet för kampen mot varandra.

Betyder dagens förvirring att socialismen är död? Inte alls. Socialismen är de underprivilegierades dröm om en bättre framtid och ett mera rättvist samhälle. Den drömmen kommer förmodligen att följa mänskligheten under resten av dess tillvaro, genom årtusenden av besvikelser i samhällen "som inte blev riktigt socia-

listiska/kommunistiska", dvs aldrig helt förverkligade drömmarna om fullständig jämlikhet, endräkt, gemenskap, hälsa och lycka åt alla. Målen är ouppnåeliga, men vi skall vara rädda om drömmarna. De ger oss kraft att kämpa vidare mot något bättre och värdigare.

Socialpolitiken i dagens Sverige

Några bakgrundsfaktorer

Sverige i dag liknar ingenting i världshistorien (förutom i någon mån Weimar-republiken före Hitler) eller någon annanstans i världen. Dagens svenska socialpolitiska förhållanden kommer nog redan om några decennier att betecknas som kaotiska på gränsen till schizofrena.

Att vi hamnat i dagens svenska läge sammanhänger givetvis med tusentals faktorer och förhållanden. En viktig orsak till förvirringen är nog att systemet blivit så tilltrasslat och motsägelsefullt att det närmast är ogörligt att överblicka. T o m ledande politiker tvingas att famla i blindo.

Situationen beror uppenbarligen också till en betydande del på att den kommersialiserade massmediaapparaten trätt fram som en ny maktfaktor, vulgariserat debatten på det grövsta och rört till begreppen. Därtill har massmedia satt ett hårt likriktningstryck (konformitetstryck) på alla politiker och debattörer.. Den som inte knäböjer för dagens modedeforeställningar (på 50-talet atombomben och Atlantakten, på 60-talet knarkliberalismen och sexvågen, i dag könsrollerna och barnparkeringen) lynchas om man rör på honom eller mobbas systematiskt,~ han envisas med att överleva och vägrar att underkasta sig modenyckerna. Vad de breda folklagren eller jobbarna själva tycker och tänker, bryr man sig inte ett dyft om i den överklass-

rekryterade och akademikerdominerade massmedia- och opinionsbildningsindustrin, för "alla vet väl att jobbarna är obildade, efterblivna och konservativa". Det är det qya, p_-pillerpreparerade pennskäftet med en blå och en röd strumpa som bär de eva sanningarna i sin hemvävda, boutiqueinköpta slängpåse och nådigt strör ut sina pärlor bland den fåkunniga och otacksamma allmogen.

Vi har i Sverige en tillverkningsindustri som väsentligen bygger på avancerad teknik. Vad beträffar antalet anställda passeras den i dagarna av den allmänna tjänstesektorn. Industrin är fortfarande huvudsakligen kapitalistiskt organiserad, även om ägandet till viss del börjat övergå i kooperativa former, till pensionsfonder etc. Industrins vinster uppgår till några procent av IQne- och skatteutbetalningarna och är rent ekonomiskt =men inte politiskt och socialt =negliierbara.

Stora enheter och sektorer av industrin har succesivt övertagits av staten, dvs blivit statskapitalistiskt styrda. Det beror på att den ena enheten efter den andra inte längre kunnat klara sig i nationell eller internationell konkurrens med avseende på kostnadsutveckling, lönsamhet och kapitalbildning. Andra företag drar sig fram på fördelaktiga statslån eller enorma statliga subventioner, närmast av typen industriell socialhjälp av skattemedel.

Personligen är jag inte ekonomiskt skolad och har inte specialstuderat den svenska ekonomin. Som hängiven observatör med ett par timmars dagligt studium av alla slags dagstidningar och facktidsskrifter under mer än 40 år är dock min kätterska uppfattning, att fackföreningsrörelsen blivit så stark att den kunnat pressa sig till löneförmåner z som industrin i må^Pga fall inte kar_ bära. Detta måste vara en klok politik, om man vill slå ut vissa branscher i en medveten struktur-

rationalisering eller om man vill knäcka vissa företag för att i stället göra det möjligt för de anställda att överta dem som sina egna, driva dem och vidareutveckla dem. Såvitt jag kunnat finna har sådana bevekelsegrunder och föresatser knappast funnits mera allmänt. I stället har man mjölkat kon allt hårdare så att ibland inte ens kalvarna fått mjölk. När inga nya kalvar växer upp och kon sinar, försöker man åtminstone rädda kon med statligt mjölkpulver från någon annan ännu betande och producerande ko.

När den svenska landsbygden på 50- och 60-talen medvetet avfolkades för att skaffa arbetskraft till industrin, uppstod svåra sociala störningar av mångskiftande slag. När industrin i nästa skede tvingades till allt hårdare rationaliseringar för att klara kostnadsläget och få ut profiten, ökade stressen i arbetslivet och utslagningen. Allt fler blir olönsamma att placera på en industriarbetsplats, som kanske kostar flera miljoner per anställd i investeringar. När profiten trots rationaliseringar slutligen uteblir flyttas kapitalet utomlands, vilket närmast är en handels- och bokföringsfråga, eller också plöjs kapitalet ned i mark- eller fastighetspekulation etc. Såväl kapitalister som anställda drivs av samma profit-lön-lust-optimeringsprincip: Arbete och produktion är inte välgörenhet.

Den grundläggande antagonismen mellan kapital och arbete leder till en evig, nyckfull och kortsiktig kamp med ständigt överhängande risker för allvarliga störningar och plötslig död även för tidigare mycket goda mjölkkor. En logisk strävan måste vara att eliminera motsättningen mellan kapital och arbete, att möjliggöra produktion för behov och inte för profit. Tyvärr förefaller det vara mycket svårt att få dessa tulipanosor att blomma. Konsum är föga mer framgångsrikt än ICA, Folksam inte lättare att ha att göra

med än Skandia. Jobbarna vid BPA, fackföreningarnas byggproduktion, ser sig ibland tvungna att strejka mot sitt eget företag för att få gehör för sina krav. Lyckan tycks heller inte vara överväldigande inom de sektorer där man eliminerat profiten som morot och endast arbetar för folkets och samhällets bästa, t ex inom skolan eller socialvården.

Den socialistiska arbetsvärderingen – av var och en efter *hansförrnåga*, åt var och en efter *hansprestation* – försöker man nog upprätthålla åtminstone på de socialistiska partiernas kanslier. Men nog blir det lätt gnäll och slitningar ändå, för vem gör en *rättvis* arbetsvärdering? Vem är exempelvis vår duktigaste idrottsman? Är det Björn Borg eller Ingemar Stenmark eller är det rent av en kvinna som Ulrika Knape eller Kerstin Palm? Vem åtar sig att rättvist värdera detta?

Sjukvården är särskilt intressant eftersom den faktiskt försöker verka efter den kommunistiska (och urkristna) principen: Av var och en efter *hansförmåga* (i skatt), åt var och en efter *hans behov* (av vård). Men vem har det största behovet att få komma in på den sista sjukhusplatsen: Alkoholisten som håller på att skaka sönder (och som kan avlida i ett fylldille om han inte får hjälp) eller tvångsneurotikern som sedan månader står och tvättar sig hela dagarna och tvingar de anhöriga att göra detsamma? Hur länge skall vi pumpa liv (näringsdropp och antibiotika) i våra döende åldringar_L som inte längre orkar äta? Hur mångagångەر skall vi avgifta alkoholisten och låta honom vila upp sig mellan varven utan att fordra att han skall ta Antabus regelbundet och därmed sluta supa? Alla bör förstås få hjälp så länge resurserna räcker. Men vem tror fortfarande att resurserna är obegränsade, och vem vill hävda att vi skall använda dem vi har som vi gör i dag?

Revolution och romantik

Att den svenska socialpolitiken går mot köer, kaos och ekonomisk kollaps börjar nu bli uppenbart för folk långt utanför den s k vårdsvängen. Likt de fattiga bönderna i Silones Fontamara ställer man sig den klassiska frågan: Vad skall vi göra?

En och annan "Kamrat Fyra Procent" ropar på REVOLUTION utan att egentligen tro på vad han säger eller veta vad han skulle ta sig till efter "Macht-übernahme". Med högstämda appeller vädjar man till arbetarna, som blir en procent färre för varje år och snart är färre än byråkraterna. Dessutom tycks de till stor del föredra bil, båt, sommarstuga, TV göka och kröka i stället för världsrevolutionen. (Sådant här borde väl egentligen vara förbjudet att säga, om det inte vore för tryckfrihetens skull.) Borgarna och bönderna är ju som de är. Kvar att mobilisera för barrikaderna har man alltså studenterna, som nu återigen blir allt mera konservativa (sillstim byter ofta riktning), socialarbetarna som snabbt tycks bli allt mer förtvivlade, och så förstås ett snabbt stigande antal pensionärer och vårdfall. Därtill kommer invandrarna, som ju verkligen blir utnyttjade och har det knepigt och därför borde vara revolutionens potentiella bundsförvanter. De förefaller emellertid tycka att de kommit upp sig, och så talar de inte svenska, gillar inte varandra och måste hålla sig väl med utlänningspolisen. Varje ärrad revolutionär måste erkänna att utgångspunkten för den stora revolutionen inte är den bästa. Det är kanske lika bra att gå och ta en öl och invänta kapitalismens nästa kris.

Men situationen är förtvivlad och den kan inte skämmas bort. Var finns en väg ur detta? Vilka är förutsättningarna och vilka är möjligheterna?

Att klassamhället skall avskaffas och folket äga de

avgörande produktionsmedlen borde vara en mental-hygienisk självklarhet för envar. Därmed blir vi förstås inte lika eller jämställda. De som gynnats av naturen kommer alltid att sko sig på andras bekostnad genom att lägga beslag på de intressantaste jobben eller de mest inflytelserika uppdragen. Det blir inte lätt för en dövstum att bli premiärminister ens i jämlikhetens och rättfärdighetens rike.

Hur samhällsomvandlingen skall gå till och hur de nya sakernas tillstånd skall se ut, kan vi diskutera på heltid i årtal utan att lösa ekvationerna. Verkligheten låter sig inte formas utifrån ideernas värld. I och för sig är det nog inte svårare att skissa en vettig och funktionsduglig världsordning eller en klok ekonomisk och social ordning än att konstruera en ny bil eller genomföra en hjärtronsplation. En sådan skrivövning skulle dock bara bli ytterligare ett irrbloss i världshistorien. Bara de underprivilegierade i världen skulle vara beredda att acceptera receptet och dem behöver de starka som bekant inte bry sig om. Mäktiga strukturer vakar ängsligt över att inte få sina lustoptimeringsmöjligheter beskurna till förmån för andra. Det är det som utgör trögheten i den objektiva verkligheten. Om man tar del av alla okunniga och stolliga världsförbättrarläror, som bjudits ut under historiens gång, så inser man att trögheten också är en del av den sunda självbevarelse-driften. Man vet vad man har men inte vad man får.

Före parlamentarismens genombrott i vårt land var det naturligt och ganska självklart att kräva en våldsam och plötslig revolution och total omvälvning av hela samhällssystemet. Alla marxistiska teorier av betydelse om staten och revolutionen har också utarbetats under och/eller för förhållanden före det demokratiska genombrottet. Sedan folket tillförsäkrats grund-

läggande medborgerliga fri- och rättigheter är det "bara" att vinna politiskt gehör och majoritet för en vettigare ordning och skapa och säkra den. Det tycks stora grupper inom vänstern inte ha fattat utan fastnat i revolutionsromantik och testuggande. Därför har den i dag endast hälften så stort stöd i väljarkåren som i sitt första val för drygt 60 år sedan. År 1917 tog vänstern 10 procent av rösterna, i dag kan alla sekterna sammantagna kanske mobilisera 5–6 procent av den hårdflirtade och otacksamma valmanskåren.

I länder som inte upplevt renässansen, reformationen, 1800-talsliberalismen och genombrottet för de grundläggande medborgerliga fri- och rättigheterna talar allt fortfarande för en revolution av klassisk typ. Även om vi här hemma inte skall behöva hålla till godo med ultraliberalen Per Gahrtons "Revolution på svenska", så blir ändå pragmatismens och det tålmodiga reformerandets väg vårt öde. Däremot är det givetvis inte sagt att omvärlden i längden accepterar vår roll och vårt beteende. Genom att sälja avancerade och mycket dyra industriprodukter till mindre utvecklade länder kan vi tvinga dem att tillhandahålla oss billiga råvaror och tjänster. I detta avseende är även de svenska arbetarna och de statsunderstödda, studiebidragsberättigade revolutionsromantikerna en del av världs-imperialismen. Eftersom även idealister lyder under lustoptimeringsprincipen är de inte beredda att dela med sig en väsentlig del av sitt välstånd till de fattiga ute i världen. En procent av BNP kan väl räcka, eller bör det vara två? En svensk knarkare gör per dygn av med mera pengar än en indisk familj har att klara sig på under ett år (men i gengäld är de ju inte svenska medborgare).

Den tidsinställda bomben

Den välutvecklade socialpolitikens uppgift bör bland annat vara att garantera envar en ekonomisk och social grundtrygghet, ge alla så lika sociala och ekonomiska förutsättningar som möjligt för att utnyttja sina egna möjligheter till studier och utbildning, ge vård och omsorg vid sjukdom, olycksfall, handikapp, ålderdom etc. En välutvecklad socialpolitik bör också sörja för god bostadsstandard, arbete åt alla, god arbetshygien, rättstrygghet, skydd mot kriminella aktiviteter och skadeverkningar, naturkatastrofer, miljöföröreningar och mycket annat.

Kring en sådan målsättning råder det nog numera en ganska bred politisk enighet i vårt land. Reformerna har som regel drivits igenom från vänster och bromsats från höger med hänvisning till alltför höga samhällskostnader eller risk för missbruk av sociala förmåner. Numera tycks alla partier slå vakt om systemet och närmast överbjuda varandra i fråga om de generella och individuella rättigheter man vill erbjuda väljarna. Däremot är det i dag uppenbarligen inte politiskt gångbart att tala om individens skyldigheter mot kollektivet – samhället – förutom att han skall vara en punktlig och trogen skattebetalare.

Praktiskt taget hela det socialpolitiska systemet har tillkommit efter andra världskriget, på mindre än 35 år. Utvecklingen har varit enorm. Sjukvårdsinrättningarna har vuxit upp som monument över landstingspolitikernas dådkraft, de senaste närmast skrytbyggen av typen internationella lyxhotell. Konsumtionen av läkemedel och lyckopiller har ökat bortom all sans, och produktionen av förtidspensionärer har årligen satt nya rekord. Så mycket friskare och lyckligare tycks folk dock inte ha blivit. Samtidigt som samhällsåtgånda hotar att knäcka sjukvårds- och socialvårds-

huvudmännen och skattetrycket slagit i taket, börjar man lite varstans ana den överoptimistiska välfärdspolitikens baksmälla, som för den observante iakttagaren sedan mer än ett decennium framstått som en tidsinställd bomb.

Som nybliven medicinare (efter att ha haft turen att hamna några år på sanatorium, fått en förtidspension av 21 kr per månad och möjlighet att läsa på korrespondens och senare vid aftonskola vid sidan av ett arbete på Stockholms kristidsnämnd som kontrollant av inlevererade och makulerade kaffekuponger) hamnade jag 1947 i en liten men politiskt och professionellt stark och inflytelserik gruppering kallad "Socialistiska läkare". Vi hade intensiva debatter om sjukvård, socialvård, kriminalvård och välfärdspolitik, ofta med olika statliga utredningssekreterare som inbjudna inledare. Vår mest inflytelserika medlem var Axel Höjer, generaldirektör för dåvarande medicinalstyrelsen. Han förde en gigantisk kamp mot den massivt konservativa läkaropinionen om sjukvårdspolitiken. Kollektivt gav vi ut stridsskriften "Kris i sjukvårdsfrågan" och lämnade Höjer ett tungt eldunderstöd på många frontavsnitt. Det blev vår politik som gick segrande ur striden. Hade vi rätt och gjorde vi rätt? Ja och nej.

Allvarliga konstruktionsfel i historiens första, heltäckande socialpolitiska system var lika ofrånkomliga som de tekniska bristerna i den första oxkärran, plojen, bilen, flygmaskinen eller datamaskinen, eller-för den som är rädd för tekniken – bristerna i de första primitiva språken och rättssystemen. Den som är biologiskt och dialektiskt tränad vet att allt är ofullkomligt och att utveckling är ständig förändring mot mera ändamålsenliga former och funktioner. Det gäller att kunna skilja på kritik, som vill driva utvecklingen bakåt mot ökad segregation och klassolikhet; och den som

vill driva den framåt mot ökad jämlikhet och allmänt vidgat socialt medansvar. På enskilda punkter kan anmärkningar och argumentation te sig förvillande lika, därför att de pekar på uppenbara orimligheter i det nuvarande systemet. Men om man drar ut de yttersta konsekvenserna av resonemangen, så ser man var man hamnar.

Det går inte att utreda och belysa hela detta problemkomplex på det begränsade utrymme som står till buds här. Vad jag kan göra är att lämna en snabb expose över olika avsnitt av socialpolitiken. Jag ska försöka belysa vad som var riktigt och vad som för mig numera framstår som negativt och i korthet antyda möjliga vägar framåt. Eftersom jag har praktisk och klinisk erfarenhet av nästan alla berörda socialpolitiska vårdområden (barnavård, nykterhetsvård, narkomanvård, socialvård, arbetsvård, kriminalvård, öppen och slutna somatisk och psykiatrisk sjukvård, åldersvård och även en smula omsorgsvård, dvs åtgärder beträffande anpassningen av utvecklingshämmande) skall jag exemplifiera bristerna med några erfarenheter och fallbeskrivningar som jag själv mött. Först några ord om finansieringen av socialpolitiken och den viktiga balansen mellan rättigheter och skyldigheter.

Finansieringen

Det är lika gott att omedelbart säga något om finansieringen av välfärdssystemet, eftersom ekonomin ändå bildar de ramar inom vilka vi kan bygga och omstrukturera systemet.

Från borgerligt håll har man länge klagat över skattetrycket, och man gjorde det även då det var betydligt mindre än hälften av vad det är i dag. Vänstern har hela tiden avfärdat dessa resonemang och hävdade att det fortfarande finns marginaler att operera på. Men

som det nu blivit måste man vara ideologiskt förblindad på båda ögonen för att inte upptäcka att skattenivån nått gränser där den uppenbarligen hämmar arbetsviljan.

En vanlig genomsnittsjobbare betalar i dag ca 70 procent av sin totala lönekostnad i skatt. Om han skall få en hundralapp i lön har hans arbetsgivare (som i allt större utsträckning är kommun och landsting) redan betalt 42 kr i olika sociala avgifter. Själv betalar yrkesarbetaren 50 kr i direkt skatt och får således ut 50 kr. På den 50-lappen skall han sedan betala 20 procent moms, dvs en tia. Av de 142 kr som arbetsgivaren avsatt som total lönekostnad erhåller löntagaren själv 40 kr eller 28 procent för konsumtion här och nu.

Visst får Svensson tillbaka betvådande belopp genom barnbidrag, bostadsbidrag, sjuk- och arbetslöshetsersättning, sjukvård, ålderspension och mycket annat. Allt detta är ypperligt. Kruxet är att *dessa förmåner lä han också om han inte betalar just någonting i skatt under långa perioder.* Detta medför oundgängligen avtagande arbetsmotivation och en ökad tendens till svarta jobb och allehanda fiffel och båg. Ekonomisk brottslighet, som tidigare var en specialitet för ett fåtal asociala fifflare ur bättre situerade kretsar, blir genom nuvarande skattesystem nästan vardagsmat för envar. Detta är ett utomordentligt allvarligt och hittills nästan totalt försummat perspektiv. Tar vi inte itu med detta får vi så småningom två helt skilda ekonomier: En öppen vit och en dold grå-svart. Italien är väl det europeiska land där detta allmänna medborgarfiffel nått längst.

Hur man skall motverka dessa förväntade, helt naturliga men asociala yttringar av den enskildes lustoptimeringssträvan och försvåra ett osolidariskt manipulerande av välfärdssystemet är en mycket intrikat frå-

ga. Enbart den skulle kräva ett utrymme motsvarande detta inlägg.

Rättigheter och skyldigheter

Det ligger en illaluktande hund begravnen någonstans i vår välfärdspolitik. Självt har jag besvärats av den tilltagande lukten sedan mer än ett par decennier. Det var länge svårt att få folk att upptäcka den. När man påpekade den brukade folk rynka på näsan och se undrande ut som om det vore fråga om lukthallucinos. Numera är emellertid stanken så påtaglig överallt i samhället att den uppfattas så snart man påpekar den. Den bör därför omedelbart upptäckas av våra politiker om de träder ut ur de inrökta sammanträdesrummen och inkrökade konferenspensionaten och ger sig ut bland vanligt folk. Det luktar ju helt enkelt pyton över nejden.

Var den ruttnande hunden ligger nedgrävd tror jag mig så småningom ha spårat: I rabatten med alla våra moderna myter om människans fria vilja och därmed goda vilja. Men människan är, liksom de övriga djuren, varken ond eller god och hennes "vilja" är en produkt av arv, miljö, kultur, inläring och inte minst alla de otaliga faktorer och möjligheter som i nuet styr hennes lustoptimering eller olustminimering – två sidor av samma sak.

Om lokaliseringen till rabatten för moderna myter är korrekt tror jag att kadavret helt enkelt är den borttappade, glömda och förruttnade "BAMERÄSKY", eller BALansen Mellan RÄttigheter och SKYldigheter. Där ligger nog också de båda missbildade valparna Symtomteorin och Modeliberalismen.

Ett samhälle kan ha mycket varierande nivåer på rättigheter och skyldigheter för sina medborgare. Det förefaller dock som om det måste vara en parallellitet

och balans mellan de båda elementen för att systemet inte skall spåra ur.

I den klassiska Vilda Västern fanns praktiskt taget inga rättigheter och inga skyldigheter. Envar fick försöka klara sig bäst han kunde och med vapen i hand skydda sig och de sina. Detta var ett mycket primitivt samhälle nära djungelns lag. De kinesiska folkkommunerna och de israeliska kibbutzerna representerar den andra ytterligheten. Varje medborgare har där mycket långtgående rättigheter och omfattande skyldigheter i intim inbördes balans. Mellan dessa båda ytterligheter finns alla andra varianter.

I det gamla bondesamhället var rättigheterna få men skyldigheterna många. I det senkapitalistiska, byråkratiserade, ultraliberalistiska samhället av svensk typ har de individuella rättigheterna genom de olika partiernas överbudspolitik blivit mycket omfattande. Skyldigheterna däremot har av samma skäl blivit allt färre eller i varje fall allt mer fiktiva. Den sista, yttersta individuella skyldigheten – att efter ekonomisk förmåga bidra till finansiering av systemet – upphävs även den om individen ställer sig vid sidan av systemet. Alla rättigheterna har individen i så fall kvar och han kan ägna hela sin tid åt att försvara dem. En stökig och urspårad alkoholist, narkoman, yrkeskriminell, en rättshaverisk processmakare eller en arbetshämmad neurotiker kan i dag hålla flera välfärdstjänstemän ssyselsatta på heltid utan att beteendestörningen annat än försämras ytterligare.

Varje erfaren socialvårdstjänsteman känner till de faktiska förhållandena, men man vågar inte diskutera dem därför att man som regel inte kan sätta in dem i ett större sammanhang. En kritiker av det nuvarande ultraliberalistiska systemet kallas omedelbart reaktionär, och många kritiker är naturligtvis urreaktionära. De

kan inte heller spåra sammanhangen och driva frågan framåt utan längtar tillbaka till ett enklare och primitivare system. I själva verket är det låt-gå-systemet som är stolligt och går havande med en djup och obönhörlig reaktion. Den kommer att infinna sig som ett brev på posten, om inte vänsterkrafterna snabbt och allvarligt försöker ta itu med modeliberalismen och alla dess barocka yttringar.

Barnuppfostran och skola

Djuren har som bekant inga större problem att forma sina ungars beteende så att det blir ändamålsenligt. Iden som sett en katt eller hund fostra sina ungar vet ungefär hur det går till.

Tydligen har inte heller människan tidigare under sin existens i otaliga kulturer och samhällen under miljon-tals år haft några större problem att få fason på sina ungar. Det förefaller vara först de senaste två generationerna – och ännu endast i den mest industrialiserade och kommersialiserade delen av världen – som tappat greppet om utvecklingen. När jag rest i Fjärran Östern, i Afrika och Syd-Amerika, har jag inte märkt något av vår vilshenhet inför barnuppfostran. Visst börjar den skymta fram här och där bland akademiker och europeiserad överklass i storstäderna, och snart kommer beskäftiga profitskribenter i den kommersialiserade populärpressen att sätta myror i huvudet också på folket i u-länderna. Hos oss har utvecklingen – eller rättare sagt förfallet – gått rasande fort. Jag skall ta några exempel.

När jag började tjänstgöra som socialläkare vid Stockholms barnavårdsnämnd 1954 var praxis att försöka ingripa så tidigt som möjligt när en unge började visa allvarliga tecken på felutveckling. Det kunde vara fråga om skolskolk, snatterier, sniffning, prostitution

etc. En assistent gick hem och talade med ungen, föräldrarna, kanske också med läraren och inblandade kamrater. Därefter drogs ärendet för en socialinspektör, som eventuellt begärde assistans från socialläkaren. Om det syntes påkallat gjordes hembesök nummer två, då assistenten och socialläkaren gemensamt besökte ungen i hemmet. Vi förklarade då helt enkelt att samhället-barnvårdsnämnden inte accepterade det kriminella eller asociala beteende ungen visat upp. Var det så att han hade det trassligt hemma, hade lämnats vind för våg eller var lättledd och styrd av äldre och mera avancerade kamrater, brukade vi som första åtgärd erbjuda plats på något av nämndens pojkhem för att se hur situationen utvecklade sig. Stannade ungen hemma så gjorde vi klart för familjen att det destruktiva beteendet måste upphöra. Annars skulle nämnden bli tvingad att med stöd av barnvårdslagen ingripa och flytta över ungen till exempelvis något lämpligt fosterhem utanför Stockholm för att bryta trenden.

I de allra flesta fall – kanske 75 procent – blev det en påtaglig, positiv effekt av ett sådant hembesök. Alla visste att barnvårdsmyndigheten menade allvar. Ungen brukade omedelbart lugna ned sig. De tidigare överspelade föräldrarna fick nya krafter och ökad auktoritet att hålla ungen hemma nattetid, få honom till skolan etc. I åtskilliga fall fortsatte förstås ungen med allt gravare beteendestörningar. Då drog vi oss inte för en ny aktion.

Jag kan inte erinra mig ett enda ärende där inte tränade socialarbetare och socialläkare diskuterade sig fram till gemensamma rekommendationer till nämnden. I de allra flesta fall gick nämnden på våra rekommendationer, och ungen omhändertogs kanske för placering i ett fosterhem.

I de allra flesta fall av omplacering tycks ungen ha lugnat ned sig när han kom i en lugnare och stabilare miljö och kanske slapp sin alkoholiserade och bråkige pappa, sin neurotiska och gnatiga mamma, sina avancerade kamrater etc. I en del fall fortskred dock den sociala felutvecklingen. Ungen kanske fortsatte att skolka och stjåla eller rymde helt enkelt från fosterhemmet. Då tvekade vi inte utan föranstaltade om ingripande nummer två och placerade kanske ungen på Barnbyn i Skå, där jag också arbetat som husfar och underläkare.

På Skå drev man på 50-talet en ambitiös resocialiseringsträning med mycket gravt störda ungar. Åtgärderna och behandlingstiderna doserades efter omständigheterna. Med kärlek, kamratskap, lock och pock försökte vi få ungarna att följa och respektera elementära sociala trafikregler. Vi stod aldrig handfallna om ungarna spelade ut eller terroriserade. Jag har aldrig i mitt liv sett en unge som fått en sådan rejäl omgång som den Gustav Jonsson förärade "Göran Träben", en 15-årig söndersniffad grabb, då han försökte vända upp och ned på byn. Grabben åkte runt som en vante. Gustav slog inte men han skakade grabben som man skakar en uppochnedvänd tomsäck. Det var ett spontant, äkta och riktigt utbrott av en urförbannad behandlare, som ungen mycket väl visste kämpade för byns bästa: "Du förstör för alla andra; du skämmer ut byn; du åker snålskjuts på alla, och du ställer aldrig upp för något konstruktivt; du stjäl från personalen och du lurar småungarna att sniffa och bär dej åt som en jävla drummel." Det var rätt insats vid rätt tidpunkt och den gick hem.

Vi misslyckades ändå med den här grabben, som hade sniffat sönder sig, och vi misslyckades med många andra ungar. Felutvecklingen gick vidare. Vi

resignerade dock aldrig eller accepterade förfallet. Nästa steg blev att vi rekommenderade ungdomsvårdsskola.

Kanske kom hälften av ungdomsvårdsskolornas elever på fötter (jag har inte sett någon tillförlitlig efterundersökning), men en betydande del traskade vidare och gick ned sig i omfattande kriminalitet. Då blev det så småningom ungdomsfängelset som fick träda till, därefter fängelset och slutligen interneringsanstalten för den sista lilla negativa eliten.

På 50-talet drabbades hela västvärlden av sociologin. Tiotusentals överbeskyddade överklassungdomar, som i sitt liv kanske aldrig träffat en alkoholist, narkoman eller yrkeskriminell, skulle nu förfärdiga två- och trebetygsuppsatser i sociologi, kriminologi, psykologi etc.

Utän att förstå selektionsmekanismerna gjordes mekaniska jämförelser mellan ungar som fått stanna i hemmet och sådana som tagits till fosterhem, mellan dem som fick stanna i fosterhem respektive togs till Skå eller ungdomsvårdsskola, mellan dem som därefter gick ut i samhället och dem som vandrade vidare till kriminalvården etc. Man kunde då givetvis konstatera att ju fler ingripanden samhället gjort, desto sämre hade det gått för ungdomarna. Detta var en naturnödvändig följd av selektionen efter allt grövre störningar, men man förväxlade orsak och verkan och hamnade i den förbluffande slutsatsen: Ju fler ingripanden desto sämre resultat. Det nya trosvisse receptet blev: Sluta med ingripanden enligt barnavårdslagen; stäng institutionerna!

Detta är ungefär lika djupsinnigt som om jag skulle säga åt folk som är krassliga att de skall passa sig noga för att söka läkare. Det har nämligen visat sig att det går sämre för dem som söker läkare än för dem som

inte gör det. Sämst går det bevisligen för dem som blir inlagda på sjukhus och ju längre folk stannar på sjukhus desto förr dör de. Stoppa läkarna och riv alla sjukhus, måste bli slutsatsen av den typen av tankeoreda.

Man kunde skratta åt eländet om det inte vore så illa att det just är på en så eländig grund som dagens låt-gå-system inom barnvården, socialvården, nykterhetsvården och kriminalvården är baserad. Genom att det blev på modet att de stora dagstidningarna skulle hålla sig med socialskribenter blåstes dessa felaktiga och amatörmässiga analyser upp av okritiska och praktiskt mycket oerfarna skribenter. Dessa fick härja fritt, därför att tidningarna som regel inte accepterade tillryttalägganden och genmälen. Vid tillfälle bör någon sätta sig ned och göra en systematisk genomgång av alla dessa uppblåsta skrivelser. De fick en enorm genomslagskraft, därför att massmedia slår hårt och därför att vanligt folk inte har så stor överblick över frågorna och ofta är okritiska mot det tryckta ordet. Folk som vetat bättre har hukat sig när opinionsvindarna svängt, och byråkraterna har blivit allt mera känsliga för tongångarna i de större bladen. I dag ser man mellan fingrarna med att svårt nedgångna knarkarflickor, som inte ens kan ta hand om sig själva, driver omkring i kvartarna med sina småungar. Tusentals svårt alkoholiserade, narkomaniserade och kriminaliserade undgomar tillåts nu driva omkring i träskmiljöerna utan att socialvården ingriper.

Under alla dessa galna år har jag ideligen frågat mina popradikala vänner och ovänner varför det är så radikalt att ungarna sitter som tända ljus i skolorna i socialistiska länder. Självt har jag alltid tyckt att man kunde ha litet friare former. På samma sätt har jag undrat varför det är så reaktionärt att begära att ungarna inte

skall störa lektionerna här hemma, mobba lärarna eller demolera skolorna. Varför är det så progressivt att ungarna får betyg (arbetsvärdering) nå sina prestationer i socialistiska_ länder, men reaktionärt med skolbetyg? Jag brukar bara få besynnerliga broderier till svar; nya kejsarkläder igen.

Sjukvården och försäkringssystemet

När jag vid 15 års ålder hamnade på Uttrans sanatorium tyckte jag förstås att det var hemskt. Överläkaren gav mig besked att jag nog skulle få finna mig i att bli där ett par månader, vilket jag upplevde som ett livstidsstraff. Efter ett par månader stortrivdes jag emellertid på alla sätt med de trevliga kamraterna (de flesta betydligt äldre och med skiftande erfarenhet bakom sig), den utmärkta maten och den nästan fullständiga kravlösheten. Vi behövde inte ens tömma våra spottkoppar. Lyckligtvis fortskred tillfrisknandet mycket långsamt. De flesta av oss blev där ett eller annat år. Folk passiviserades snabbt av vällevnaden och nästan alla såg med fruktan fram emot den dag då de skulle kastas ut i samhället igen. Däremot hörde jag aldrig någon som fruktade en dödlig utgång, trots att kamraterna runt omkring oss strök med som i det värsta fälttåg. Som psykiater, socialläkare och socialmedicinare har jag senare kunnat studera tusentals fall där tidigare aktiva människor blivit bestående passiviserade av långdragna och lättvindiga sjukskrivningar.

Vårt nuvarande försäkringssystem innebär i praktiken att vem som helst blir sjukskriven när som_ helst och i stort sett för hur långtid som helst. Vi har som bekant ett fritt läkarval. Den som inte blir sjukskriven av dr A blir det av dr B eller dr C. I det engelska systemet är man bunden till en viss läkare. Det motverkar kringflytande sjukskrivningar. Bättre ter sig

dock det gamla danska systemet, där läkarna inte hade med sjukskrivningar att göra, utan detta var en affär mellan försäkringskassan och medlemmen. Läkarnas inblandning i sjukskrivningsprocessen är ägnad att ge ett bedrägligt sken av objektivitet åt hela skojet.

För några år sedan studerade journalisten Eberhard Fehmers sjukskrivningspraxis på ett mycket närgånget sätt. Han gick upp till Notarius Publicus i Stockholm och bad att få fyra psykiatriker och fyra allmänpraktiker utlottade ur läkarförteckningen. Han sökte sedan dessa åtta läkare med en påhittad historia om att hans fästmö plötsligt tagit tandborsten och flyttat hem till hans tidigare bästa vän, varför han nu låg sömlös om nätterna.

Sju av de åtta konsulterade läkarna sjukskrev omgående Fehmers, som ingen av dem tidigare träffat. Fler-talet sjukskrev honom för två veckor. Några rekommenderade honom att fara utomlands, "1 ex till Mallorca för att koppla av". Sju av de åtta skrev också ut recept på mediciner som, om han hade löst ut dem, skulle ha fyllt en mindre bärkasse.

Fehmers skrev ihop en detaljerad rapport om sina läkarbesök och vände sig med spänning till Läkarförbundet och Psykiatriska föreningen för en kommentar. Läkarorganisationerna ville dock inte yttra sig trots flera påstötningar. Han gick då upp på försäkringskassan, men ingen chef eller tjänsteman kunde förmås till ett yttrande. Fehmers blev upprörd och vände sig till Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket, men inte heller där lyckades han avlocka någon befattningshavare ett yttrande över de märkliga sjukskrivningarna. Då vände sig Fehmers till de stora Stockholms-tidningarna med sin för oinitierade smått sensationella story, men tidningarnas intresse var mildt sagt svagt. Sveriges Radio tände emellertid på saken, och ett av

TVs nyhetsprogram förberedde en stor lansering. Dagen innan bomben skulle detonera fick Fehmers en påringning från TV att man vid närmare eftertanke kommit fram till att det nog var bäst att låta saken bero.

Fehmers publicerade så småningom sin rapport i en av de herrtidningar man hittar hos frisören, eftersom ingen annan instans var intresserad. Någon kommentar hördes aldrig från etablissemang, dvs byråkratin, facket (Läkarförbundet) och massmedia. Kejsarkläder finns uppenbarligen också i sjukvårdsmodell.

Alkoholist- och narkomanvård

Jag har skrivit ett halvdussin böcker kring dessa mycket intrikata och komplicerade problem, varför jag inte tänker utveckla saken närmare här. I "Missbruk" (Ordfront, 1978) har hela frågekomplexet och problemet kring frivillighet och tvång i behandlingen diskuterats ingående.

Här vill jag bara erinra om att jag är synnerligen kritisk mot den liberalistiska servicevård som nu ges missbrukarna på flertalet psykiatriska kliniker, sjukhus, frivilliga behandlingshem och konvalescenthem. Samhället vågar för närvarande inte ställa några krav på missbrukarna att medverka till de långsiktiga rehabiliteringsprogram, som erfordras om man skall kunna uppnå bestående resultat. Därför fyller de tillfälliga frivilligarrangemangen ofta samma funktion som rundsmörjningsstationer för gamla bilar: Ju bättre service man får, desto hårdare kan man sedan köra igen.

Bland de utslagna alkoholisterna i Värnamo kallas lasarettets mycket förnämliga psykiatriska klinik numera för "Pensionat Mysinge". Det är fullt möjligt – och troligt – att den mycket snabba stegringen av avancerad alkoholism i landet står i intimt samband

med det liberalistiska sjukskrivningssystemet, obenägenheten att använda nykterhetsvårdslagen (med alla dess brister) och sjukvårdens serviceinsatser mot alla handa *komplikationer* till alkoholmissbruket. Drogberoendet som sådant kan man dock inte göra mycket åt inom sjukvården, eftersom beroendet inte är någon sjukdom. Det framstår närmast som en form av inlärt beteende som fått en driftsmässig karaktär och styrka, ett slags "kemisk förälskelse" om man så vill.

Vid de psykiatriska sjukhusinrättningarna svarar alkoholisterna i dag för ca 60 procent av intagningarna. Ändå är alkoholism i sig inte mera psykisk sjukdom än nikotinism och koffeinism även om man förstås blir sjukare av att dricka alkohol, bensin eller skämd kött-soppa än av att röka tobak eller dricka kaffe.

Faktum är – och det är inte något skämt – att det är högst osäkert och fortfarande en helt öppen fråga om de psykiatriska klinikerna och de frivilliga behandlingshemmens insatser för missbrukarna på sikt är bättre än ingen vård alls. Mycket talar rent av för att nuvarande behandlingsstrategi är skadlig. Eftersom det här rör sig om mycket stora mänskliga och materiella värden borde denna intrikata problemställning utvärderas vetenskapligt, men det syns närmast ogörligt att få till stånd en debatt om saken. Närjag nyligen gjorde en kvinnlig narkomanvårdsöverläkare uppmärksam på behandlingsproblemets bisarra och paradoxala natur, utbrast hon helt oförstående (men synbarligen helt uppriktigt): "Hur elak skall du egentligen bli?" Och här har man gått omkring och trott att man varit bussig och hjälpsam som pekat på tidigare okända fallgropar i behandlingsfilosofin och åtgärdsstrategin. Otack är som bekant världens lön.

Frivillighet och tvång

Den som vill fördjupa sig i den intrikata frågan om frivillighet kontra tvång i behandlingen av missbrukare hänvisas som nämnts till arbetet "Missbruk" (Ordfront, 1978). Då frågan nu är högaktuell i den allmänna debatten och övriga debattörer i denna volym tar upp frågan, vill jag dock gärna lämna några summariska påpekanden här, särskilt som frågan är föremål för långt framskridet lagstiftningsarbete.

Vi har en gammal och i många avseenden dålig nykterhetsvårdslag, som dock (så länge den tillämpades) hade det goda med sig att demokratiskt valda nykterhetsnämnder kunde ingripa och förhindra att folk söp sig sönder och samman. Lagen tillåter emellertid – med vissa undantag – inte något ingripande förrän alkoholberoendet (i lagens text "hemfallenheten") är väletablerat. Tillsammans med ett som regel passiviserande vårdinnehåll och bristfällig eftervård garanterade detta att behandlingsresultaten blev miserabla. Fördelarna var att alkoholmissbrukaren fick vila upp levern emellanåt och de anhöriga av och till fick en välbehövlig andhämtningsperiod. *Lagen fungerade som en broms i utförsbacken.*

Det är mycket ovanligt att missbrukare (av vilket slag det vara må) välkomnar någon form av ingripanden eller åtgärder, hur gagneliga de än må vara för dem själva och omgivningen. Inte ens våra skamsna nikotiner brukar uppskatta rökförbud i sammanträdesrum eller arbetslokaler. Och de alkoholberoende är – som en direkt följd av sitt drogberoende – avogt inställda till de sociala nämndernas intresse och arbete för folknykterheten. Man vill helt enkelt supas ifred, utan inblandning av socialarbetare.

Den unga arbetarrörelsens radikala alkoholpolitik (med bl a kravet på totalförbud för alkohol i SAPs

partiprogram fram till 1944!) har fallit i glömska. Det teoretiska och ideologiska arbetet försumrades och istället invaderades vänsterorganisationerna av liberalistiska tänkesätt och småborgerliga karriärer. Alkohol- och narkotikapolitiken drevs under 60-talet allt längre i liberal riktning och kulminerade med legalt förskriften narkotika åt knarkarna och mellanöl åt ungarna.

Nu skördar samhället frukterna av 60-talets drogpolitik. Alkoholisterna är fler än de varit sedan 1800-talet och knarkarna fler än någonsin. I stället för att försöka mobilisera de breda folklagren för en radikalt annan inställning till rus och ruskulturer, inventerar socialstyrelsen i sina skrifter sömngångaraktigt alla tänkbara skäl, orsaker och försvar för fortsatt missbruk.

I sin vantolkning av alkoholismens mekanismer har socialstyrelsens skrivbordsteoretiker i byrå SN 4 starkt stöd av det till symtomteorin försvurna måttlighetsdrickarförbundet Verdandi, en gång arbetarrörelsens framgångsrika kamporganisation mot superiet och alkoholkulturen. Man lutar sig också mot den för statsapparaten liberala vårdideologi skraddarsydd, statsfinansierade klientorganisationen Alro. Denna har i motsats till Länkrörelsen ännu inte ens lärt sig den grundläggande erfarenheten "en gång alkoholist alltid alkoholist". Visst kan den alkoholberoende sluta supra helt och hållet – vilket är enklare än alkoholister och andra ofta föreställer sig. Däremot kan alkoholisten inte återvinna kontrollen över alkoholen och dricka kontrollerat "som vanligt folk". Det är den bittra erfarenhet som tusentals länkbröder fått göra gång på gång. Varje kliniskt erfaren alkoholläkare är också väl förtrogen med dessa förhållanden. Socialstyrelsen, Verdandi/Alro/RFHL/Krum och andra symtomteoretiskt försvurna förnekar blankt den kliniska verklighe-

ten därför att den inte stämmer med den psykoanalytiska teori man hängt upp sin analys på. Grunden är att man inte ser alkoholism/narkomani som ett inlärt beteende utan som "symtom" på något annat missförhållande i individens tillvaro. Det är detta andra som skall "botas", inte missbruksbeteendet. Denna ödesdigra felanalys ligger bakom de snabbt ökande alkoholskadorna och samhällets villrådighet inför problemen. Hundratusentals nedsupna och utslagna missbrukare kantar nu symtomteoretikernas hurtiga härjningar i den svenska socialvårdsdebatten under 60- och 70-talen.

Något måste nu uppenbarligen göras för de utslagna missbrukare som ligger i rivningskåkar och kvartar. På en presskonferensen den 20 december 1978 aviserade socialminister Gabriel Romanus fp-regeringens förslag till åtgärder i denna fråga. Han förklarade då: "Lika självklart är att samhället inte bara passivt kan se på medan människor går under, därför att de inte kan stå emot sitt beroende av alkohol eller narkotika. Därför måste möjligheten finnas att bereda missbrukare vård även när de själva inte vill." Men Romanus vågar inte – eller kan inte av politiska skäl – stå för de logiska följderna av en dålig drogpolitik och missbrukarvård. Istället lade han fram ett förslag om att missbrukare vid behov skall jämsställas med sinnessjuka och tvångsintus på mentalsjukhus "för tillnyktring" upp till fyra veckor åt gången! Förslaget innebär bland annat följande:

1. Man psykiatriserar missbruksbeteenden och sjukförklarar missbrukare, när det i själva verket är fråga om sociala missförhållanden och inlärd beteenden.

2. Det blir läkare som skall ombesörja frihetsberövandena, inte som tidigare demokratiskt valda nämnder *efter förhandsgranskning* av länsrätt.

3. Man hävdar att socialvården skall ha "det yttersta vårdansvaret" för missbrukarna, men ingen rätt/myndighet/ befogenhet att vidta någon åtgärd mot missbrukarens drogkrökta vilja.

4. Socialvården skall ha skyldighet att jaga upp någon villig läkare för inskrivningsceremonin, men om läkaren är vårdliberal eller ointresserad står socialvården där med sin maktlöshet.

5. Man minskar rättssäkerheten genom att ta bort det godkännande för intagning på mentalsjukhus (s k ansökan), som tidigare måste göras av anhörig eller viss myndighet.

6. Alkoholistanstalterna, som alltid hört till socialvården, skall tydligen döpas om till tillnyktringsavdelningar och rekryteras med tvångsfall via mentalsjukhusen.

Mentalsjukvården har just ingenting att erbjuda missbrukarna annat än passivisering, sjukdomsroll och tabletter som "torrsprit". Tillnyktringen har aldrig utgjort något större problem men som bekant heller aldrig garanterat fortsatt nykterhet: För det krävs det *sociala stödåtgärder som innehåller betydande mått av krav och kontroll.*

Efter att ha visat att alla enligt den nya psyklagen tvångsvis tillnyktrade återfallit i sitt missbruk kommer man att hävda att vård av missbrukare mot deras vilja är gagnlös. Detta trots exemplet Hassela och trots all logik om nödvändiga men inte tillräckliga förutsättningar. I Kina avgiftades under anti-opium-kampanjen 1951–53 ett tiotal miljoner opiumslavar utan medicinska arrangemang men med garanterad drogfrihet därefter. Det var det sociala trycket och stödet som befriade dem!

Det aktuella lagförslaget är uselt och präglat av okunnighet och politisk opportunistik. Det utgör den

logiska konsekvensen av den ihärdiga, massmediafavoriserade, illa genomtänkta kampanjen för att eliminera tvånget (=missbrukarens skyldigheter gentemot kollektivet) inom socialvården. Bromsen i utförsbacken – nykterhetsvårdslagen – offras och de kraschlandade och massakrerade missbrukarna skall överföras till sjukvården för en tids "konstgjord andning".

Fp-regeringen bjuder våren 1979 emellertid också på ett vettigt lagförslag inom detta problemområde. Det är kontraktsvård för vanemissbrukare (knarkare), som överbevisats om brott för vilka normalt fängelsestraff skulle utdömas. Förslaget ger den många gånger hårt kriminellt belastade missbrukaren ett konstruktivt alternativ. Han får möjlighet att byta ut en väntad fängelsevistelse mot ett fast strukturerat rehabiliterings- och övervakningsprogram ute i samhället efter en mycket kort inledande institutionsvistelse. Om vederbörande begår nya brott under behandlingstiden eller fortsätter sitt knarkande dras den vilande rättegången omedelbart igång med traditionell straffpåföljd.

I USA har psykiatriprofessorn George Vaillant i Harvard tidigare visat utomordentligt gynnsamt utfall av liknande arrangemang. Villkorligt frigivna fick underkasta sig en lång rad rehabiliteringsarrangemang och föreskrifter för att slippa resterande straff. *Mått i ett års drogfrihet visade sig metoden vara 15 gånger effektivare än frivillig behandling av samma personer (vid andra tillfällen)!*

Mot det föreliggande förslaget om kontraktsvård finns dock vissa tungt vägande invändningar. Om man privilegierar vissa knarkande småförbrytare jämfört med icke-missbrukande inbrottstjuvar etc, måste man tyvärr räkna med att narkotikamissbruk blir den "försäkring" eller det alibi man bör hålla sig med inom denna speciella typ av privat företagssamhet. Pro-

grammet ökar visserligen möjligheten för rehabiliteringen av redan etablerade och för brott bundna narkotikamissbrukare. Samtidigt tenderar det tyvärr att popularisera missbruket för kriminella i riskzonen för missbruk. Att man länge låtit knarkare slippa militärtjänsten har exempelvis skapat talesättet -ta dej några silar så slipper du lumpen".

Det aktuella förslaget kunde ha utformats på ett vida bättre sätt för att motverka manipulativa tendenser hos denna problemgrupp, som jurister och politiker notoriskt tycks ha så svårt att förstå sig på. Som det nu är skisserat är förslaget dock värt att pröva, då det snabbt kommer att ge ny och värdefull kunskap kring dessa paradoxala tillstånd.

Förslaget till ny psykiatrisk vårdlag med *medicinskt* motiverat tvång för drogmissbrukarna måste med kraft avvisas. Hela frågan om hur missbrukarvården skall organiseras och styras, när den gamla nykterhetsvårdslagen skall avvecklas, måste bli föremål för en skyndsam och förutsättningslös utredning. Men då bör man se till att man inte återigen drabbas av RFHL-dominerade utredningskanslier, för då hamnar man återigen oåterkalleligen i diket.

Brott och straff

Enligt lustoptimeringsprincipen är vi alla potentiella förbrytare i den meningen att vi har inneboende tendenser att försöka berika eller förlusta oss på andras bekostnad, dvs i princip på andras arbete och uppoffringar. I många arter inmutar individen ett revir (stort eller litet beroende på styrka och omständigheter) som försvaras intensivt mot artfränderna. Tendensen att gå över till grannens revir (dvs att utvidga förmånerna och resurserna) fylls inte med samma adrenalinuppbåd och aggressivitet som försvaret av det egna reviret

(och de redan tillskansade förmånerna eller "rättigheterna"). Så skapas en naturens ordning till fromma för individen (som kan känna sig relativt trygg inom sitt revir), släktet (genom att föda och trygghet skapas åt avkomman) och arten (som tvingas att breda ut sig för att minimera kraftödande konflikter längs revirgränserna).

I alla samhällen återfinns alltid grundläggande mot-sättningar mellan individen och gruppen och mellan gruppen och omvärlden. Det må gälla samhällen av bofinkar eller zebbor, djungelindianer på jägarstadiet, soldater i ett slavsamhälle, livegna bönder i ett feodal-samhälle, arbetare i ett kapitalistiskt samhälle eller byråkrater i ett socialistiskt samhälle. I mänskliga samhällen har man alltid försökt reglera och kodifiera dessa förhållanden för att individen skall veta var gränserna går för hans friheter och skyldigheter. Det är en naivitet att tro att något samhälle – av vilket slag det vara må – skall kunna fungera utan distinkta regler för friheter-rättigheter och ansvar-skyldigheter.

Brottets förutsättningar är att andra har något som *man* själv inte har eller önskar få mera av. Principen är alltid ett berikande på andras bekostnad. Djupare sett finns det inga brott utan brottsoffer. Jag skall exemplifiera detta.

Om en person fifflar med skatten, drabbas inte "staten" utan alla andra medborgare samfällt av detta i och med att samfällighetens inkomster och därmed dess sociala insatser minskar. Den som kokar sitt eget brännvin (vilket tycks ha blivit något av en ny folksport i den övre medelklassen) eller tar med sig en flaska för mycket genom tullen begår på samma sätt ett skattebedrägeri mot samfälligheten. Till och med om man överskrider gällande hastighetsbegränsning har man stulit en fördel (egen tid = arbete = pengar) på

medtrafikanternas bekostnad genom att utsätta dem för ökade risker i trafiken.

Vad jag hittills nämnt är kodifierade brott. Från dem finns det en flytande övergång till annat småffiffel för egen vinning. Den som stannar hemma från jobbet fastän han inte är arbetsoförmögen parasiterar i princip på sina mera pliktrogna kamrater. (Sjuka är vi alla och alltid: Vi har väl åtminstone karies, vårtor, nageltrång, mjäll eller rökhosta – men arbetsoförmögna är vi ytterst sällan. Då är vi å andra sidan så dåliga att vilket statsbud som helst kan se att vi inte kan jobba, och då behövs det knappast läkarintyg för att styrka det. När var du för övrigt själv så sjuk att du inte med lite god vilja hade kunnat gå till jobbet eller hade kunnat haka på en plötslig invitation till ett trevligt partaj?)

I och med att ekonomin och välståndet stigit markant på några decennier, har man också börjat se liberalare på olika typer av parasiterande beteenden. Detta (tillsammans med tidigare refererade felanalyser av orsak och verkan vid samhälleliga insatser mot gravt avvikande eller asociala beteenden) ledde till att man på 60-talet också började se liberalare på nästan alla typer av grövre kriminalitet. Min utgångspunkt och grundläggande tes är att beteenden (som inte är av typen reflexer eller förorsakade av förgiftningar) styrs av tidigare inlärd och nu förväntade konsekvenser av beteendet. Om den är riktig betyder det att en allmän liberalisering av påföljderna nu med nödvändighet ökar frekvensen och graden av gravt avvikande och kriminella beteenden. Väsentligen har detta också inträffat.

Mitt resonemang betyder inte alls att jag pläderar för längre eller hårdare straff, utan för mera riktade och meningsfulla påföljder bundna till det destruktiva beteendet. Jag föreslog för några år sedan att alla rattfyll-

lerister som så önskade, skulle kunna få behålla körkortet och slippa fängelsestraffet. Förutsättningen skulle vara att de i stället gick till en alkoholpoliklinik varannan dag i förslagsvis tre års tid och tog en tablett Antabus eller Dipsan. Valet skulle vara fritt: Tre års påtvingad och garanterad nykterhet med möjlighet att köra bil, eller lämna in körkortet, hugga ved en månad i kriminalvårdens regi och sedan ha möjlighet att fortsätta att supa. Ingen människa ville diskutera saken.

För några år sedan välte några ölberusade tonåringar ett par hundra gravstenar på en kyrkogård i Norrland. De dömdes i tingsrätten till att en eftermiddag i veckan under en termin hjälpa till att städa upp på kyrkogården efter skolans slut. Detta mycket förnuftiga och säkerligen verkningsfulla straff upphävdes av högre instans, därför att det inte finns plats för denna typ av straffsatser i det svenska rättsväsendet. Påföljden blev i stället en förmaning att inte fortsätta med vandalisering.

Varför skall inte biltjuvar tvingas att hjälpa till att reparera de bilar de kvaddat? Varför skall inte allehanda skojare, stora som små, arbeta av de skador de tillägnat andra människor? Varför skall de sitta passivt på ett fängelse och titta på TV, spela bordtennis och lära varandra nya tjuvknep, medan den hederlige arbetaren skall stå på ett smutsigt verkstadsgolv mellan kl 7 och 16 och tvingas betala kalaset? Jag kan inte se någon rim och reson i detta.

Tolkningarna av det accelererande sociala sönderfallet har mest haft karaktären av försvar för en fortskridande liberalisering av de sociala trafikreglerna. En sådan modeargumentation har länge betraktats som "radikal" och "progressiv", när den djupare sett endast förtjänat beteckningen enfaldig. Jag skall exemplifiera: När narkotikamissbrukets expansion och

omfattning skall förklaras, hänvisar man i drogliberala kretsar främst till ungdomsarbetslösheten. I min avhandling "Narkotikamissbruk och narkotikapolitik" ² har jag visat att missbruket ökade som snabbast under åren 1965-67, då arbetslösheten var ytterst låg och begreppet ungdomsarbetslöshet ännu inte var myntat. Det vill man inte låtsas om, liksom inte heller att perioden 1965-67 var den i Sveriges historia mest drogliberala med omfattande utskrivningar av narkotika till missbrukare för injektion på egen hand.

Tongångarna är desamma när man skall förklara (och urskulda) det omfattande ungdomsfylleriet. Också här hänvisas till arbetslösheten. På 30-talet, då arbetslösheten var betydligt mera utbredd än nu, var alkoholkonsumtionen per individ emellertid bara hälften av vad den är i dag. Personligen kan jag inte erinra mig en enda skolunge som någon gång var alkoholpåverkad i 30-talets Norrtälje, där jag växte upp. Men i det idylliska Västerled, ett av Stockholms mest förmodna villaområden, kommer idag 12-åriga småflickor hem från skoldansen och förklarar gråtande att alla pojkar i klassen är berusade.

Man måste vara historielös och därtill allmänt okunig och enfaldig om man inte kan se att det är mycket grundläggande styrningsmekanismer för mänskligt beteende som tappats bort sedan Dagens Nyheter, vinterhederiet, massmedierna och ultraliberalismen tog över styrningen av den svenska socialpolitiken vid mitten av 60-talet.

Slutord

Min uppfattning är att gängse förklaringar kring den tilltagande oron i skolorna, den ökande sjukfrånvaron,

den explosionsartade ökningen av alkohol- och narkotikaproblemen, den allt svårare kriminaliteten och de allt lösligare och trassligare mänskliga relationerna i grunden är felaktiga. De bidrar endast till att dölja den djupare mekanismen – obalansen mellan rättigheter och skyldigheter, mellan friheter och personligt ansvar under västerlandets allmänna förfallsperiod.

Jag kan inte se just någon grupp som är betjänt av denna utveckling – förutom beskäftiga profitskribenter, sensationsblaskor, porrklubbs- och bordellinnehavare, den organiserade och oorganiserade brottsligheten och mera perifert allehanda privata terapigeschäft, låsfabrikanter, vaktbolag och begravningsentreprenörer. Drivfjärdern tycks vara kommersialismen, men förutsättningarna är givetvis allmänekonomiska, och allmänpolitiska. Fenomenen är i huvudsak parallella i hela västvärlden, även om USA ligger ca tio år före oss och Norge och Finland ungefär lika långt efter oss.

Ultraliberalismen förefaller ha uppstått som en produkt av en expansiv ekonomi och en överoptimistisk bedömning av välståndsutvecklingen. Man hade råd att se "mera liberalt" på det mesta. Den kom att underminera elementära sociala trafikregler i hem, skola och arbete. Den alienerar individen, fragmenterar de mellanmänskliga relationerna, driver utvecklingen mot hedonism (kul här och nu, efter oss syndafloden) och därmed ökat socialt sönderfall. De starka kan rida och surfa på den ultraliberalistiska vågen, de svagare tappar lätt balansen och sugns ned i underströmmarna och bakvattnet. Ur detta kan omöjligtvis något konstruktivt och progressivt uppstå, utan reaktionens storsjöödjur kommer förr eller senare att sticka upp huvudet ur skummet. Och då kommer modetyckarna, som de alltid gjort, snabbt att anpassa sig

och som fisken i vattnet ta, sig fram i vilka reaktionära strömningar som helst.

För mig är det något av en biologisk naturlag att den formella kontrollen måste utvecklas i ett samhälle – oavsett samhällssystem – under urbaniseringsprocessen, när den ursprungliga, informella kontrollen snabbt avtar. Annars går samhället med naturnödvändighet mot allmänt sönderfall och kaos. Man kan ha vilken uppfattning som helst om gränserna för individens frihet och för den sociala kontrollen, men man kan inte för någon längre tid ostraffat sätta sig över naturlagar. När trafikintensiteten ökar, måste vi ha noggrannare trafikförordningar och bättre kontroll över fordon och trafikanter. När vi får flera fritidsbåtar, måste man ta itu också med trafikreglerna till sjöss. Börjar tusentals människor traska Kungsleden, så måste man ha någon slags registrering så man vet hur många och vilka försvunna man skall söka efter. Får vi allt flera läkare måste vi se efter vilka som missbrukar sina befogenheter och sjukskriver folk på falska eller lösa premisser etc.

Ultraliberalismen har under mer än ett decennium omöjliggjort en seriös debatt kring formell social kontroll, kring relationerna mellan individ och kollektiv, kring rättigheter och skyldigheter. På detta sätt har den bidragit till att påskynda sönderfallet och duka för verkligt reaktionära svar på låt-gå-politiken. När myndigheterna i anständighetens och rättvisans namn vill köra sjukasseuppgifterna (där många uppger för höga inkomster för att få hög sjukpenning) mot bostadsbidragsregistren (där många uppger för låga inkomster för att få höga bidrag), gormas det om övervakning, individens integritet, storebror ser dig etc.

Det är fullt möjligt att det allmänna sociala sönderfallet i vårt land nu har gått så långt att det är för sent

att rätta till detta, som allt mer börjar likna ett konkursbo. Vi måste dock utgå från antagandet att det inte är för sent att stoppa ett fortskridande sönderfall mot kaos och fascism. Då gäller det att snabbt ta itu med verkligheten och överge ofruktbart testuggande. Det är då viktigt att lära sig skilja på begreppen samhälle och stat. Skall man under ytterligare en 60-årsperiod hängivet ägna sig åt skolastiska övningar kring temat "statens innersta väsen och förtäckta roll", föreligger en viss risk att hjälpen till verkligheten kanske kommer för sent.

Vad skall vi då göra? Ja, det kan vi diskutera på allvar först när vänstern skakat av sig modeliberalismen. Den processen måste komma först. Vi måste återerövra rätten att säga vad vi tycker och tror, även om våra erfarenheter inte skulle hålla på varje punkt. Endast därigenom kan vi bryta den kommersiella massmediaapparatsens monopol på att avgöra vad som är "progressivt" och "radikalt", dvs i själva verket liberalistiskt. Genom att återföra debatten om socialpolitiken till folket kan man stärka alla de vacklande och osäkra politiker, som inte vet på vilket ben de skall stå – förnuftets eller opportunistens – och isolera de destruktiva, ultraliberalistiska kretsarna i massmediaapparaten. Deras makt och inflytande är en funktion av kommersialismen och därför oerhört stark. Den alternativa debatten får det svårt. Det är alltså en helt öppen fråga vilken linje som skall segra.

1. Den som vill veta mer om beroendebildningens dynamik och kraft hänvisas till min pocketbok "Missbruk av alkohol, narkotika och frihet" (Ordfront, 1978).
2. Sober 1975.

Människan i dagens samhälle — några utslagningsmekanismer

Den 22—24 oktober 1979 hölls folkrörelsesymposiet F 79 i Stockholm. Jag tror jag vågar påstå att detta var det första tillfälle då ett på sikt hotande sammanbrott för hela välfärdssystemet togs upp i klartext. Det samlade Folkrörelse-Sverige tog emot det omtumlande budskapet i en mycket positiv anda.

Märkligt nog hade jag samma vecka blivit inbjuden att tala över samma tema på en konferens i Saltsjöbaden, anordnad av bokförlaget Ratio som ägs av Näringslivets Fond och står Svenska Arbetsgivareföreningen nära. Det var en upplevelse att se att analysen blev lika uppskattad i båda lägren. Av detta vågar jag tro att den ligger verkligheten nära.

Uppsatsen är alltså tidigare publicerad i *Tankar som styr Sverige 1980*, redigerad av Torgny Segerstedt (Ratio 1980) och *Folkrörelserna, forskningen och framtiden*, utgiven av Referensgruppen för folkrörelsefrågor och redigerad av Stellan Andersson och Eva Karlsson (Departementens Offsetcentral 1980). Den har också i något förkortad form publicerats i *Folket i Bild/Kulturfront* (4/1980).

Om vi med utslagningsmekanismer menar subjektiva och objektiva faktorer och förhållanden som i varierande grad bidrar till att en människa fungerar dåligt socialt, särskilt i utbildningssituation och arbetsliv, så är dessa mekanismer givetvis av mångskiftande natur. De uppträder i olika kombinationer med varierande inbördes tyngd hos olika individer, i olika samhällsformer och under olika skeden i samhällsutvecklingen.

Förändringarna i panoramat av utslagningsfaktorer har varit utomordentligt snabb i Sverige. Att försöka

peka på de viktigaste av dessa faktorer i dagens svenska samhälle är inte särskilt svårt och inte heller särskilt kontroversiellt. De dominerande ligger tveklöst inom det ekonomiska området: *Urbaniseringen* som slog undan grunden för den informella sociala kontrollen och skapade rotlösheten, *högindustrialiseringen* som gjorde det allt svårare för den utbildade och bräckliga arbetskraften, *högrationaliseringen* som måste till för att få ekvationen att gå ihop men gjorde alltför olönsamma och arbetslösa, *massmedia* som slog sönder den folkliga traditionen och de folkliga värderingarna och attityderna, och den hårt kommersialiserade *nöjesindustrin* som passiviserade och hedoniserade människorna. Allt detta är ganska uppenbara utslagningsmekanismer, och de utgör en del av det pris vi fått betala för den ekonomiska utvecklingen på gott och ont.

Som fristående socialmedicinsk forskare vill jag ta upp en annan typ av utslagningsmekanismer än de välbekanta tekniskt-ekonomiska. Jag vill belysa några av de paradoxala mekanismer vi själva i bästa välmening aningslöst byggt in i vårt välfärdssystem. Många har nog länge anat dessa störningar i systemet, men just ingen har velat diskutera dem, därför att de är så känsliga, nästan tabubelagda, och därför så svåra att formulera och föra fram utan att bli missförstådd. Men vi har samlats här för att granska dagens problem i skenet av gårdagens för att bättre kunna handskas med morgondagens. Folkrörelserna, som själva kraftfullt bidragit till utvecklingen och utformningen av välfärdssystemet, bör utgöra en naturlig plattform för en debatt om välfärdssamhällets nya och ännu ofullständigt kända utslagningsmekanismer.

Välfärdssystemets bakgrund

Vårt välfärdssystem är i stort världshistoriens första med bredd och djup. Det fanns visserligen ansatser till välfärdsarrangemang för vissa grupper i romarriket. På 1800-talet lanserade Bismarck världshistoriens första socialförsäkringssystem i fåfängt hopp om att med den kväva den framväxande arbetarrörelsen. I Uruguay byggde man i början av 1900-talet upp ett mycket omfattande och ambitiöst socialpolitiskt system, som det i dag inte ens finns ruiner kvar av.

Ännu på 1930-talet dominerade sjukdom, fattigdom och arbetslöshet som främsta hinder för social funktionsförmåga i vårt land. Tuberkulosen slog årligen ut tusentals människor, i bästa fall för kortare eller längre perioder, i värsta fall för gott. Fattigdomen kunde ta sig sådana konkreta uttryck som att barn måste stanna hemma från skolan för att deras enda par skor skulle halvsulas. Arbetslösheten knäckte många för livet.

Den sociala kontrollen, såväl den formella som den informella, var relativt stark på 30-talet. Det var ovanligt att skolskolk och ungdomskriminalitet tog sig mera avancerade former. Kriminaliteten över huvud taget utgjorde endast en bråkdel av dagens. Alkoholskadorna var starkt begränsade efter folkrörelsernas kraftfulla uppgörelse med superiet under 1800-talet, och ungdomsnarkomanier var helt okända företeelser. Äkten skapen hängde som regel ihop, och de flesta hade nära och täta grannskaps- och släktrationer. Mycket av detta har som bekant i hög grad förändrats.

I uppbyggnaden av det svenska systemet har de stora folkrörelserna varit pionjärer. De har fungerat som spjutspetsar i kampen för ett bättre samhälle. I kombination med avancerad forskning, teknik och industri har det sociala system folkrörelserna skapat inom lop-

pet av ett halvsekel eliminerat svälten, massfattigdomen, trångboddheten, otryggheten vid sjukdom och arbetslöshet. Det har minskat de ekonomiska klyftorna och de tidigare enorma skillnaderna i levnadsnivå, ökat rättigheterna och tryggheten i arbetslivet, breddat utbildningsmöjligheterna till att omfatta hela folket, sörjt för barnavård och åldringsvård, sjukvård och friskvård, socialvård och kriminalvård.

Allt detta är ypperligt tänkt, men trots enorma satsningar gnisslar det nu allt kärvare i hela systemet. Min personliga tolkning är att det under lång tid har ackumulerats så många och allvarliga störningar i systemet att vi nu hamnat i en djupgående systemkris, där alltså välfärdssamhället självt genom sina egna mekanismer producerar unga analfabeter, ungdomsbrottslingar, alkoholister, narkomaner, fysiskt och psykiskt sjuka, passiviserade och utslagna människor i accelererad takt.

Ropen höjs från alla håll om ökade resurser, men använda på samma sätt som tidigare kommer de, såvitt jag kan se, endast att försämra situationen ytterligare i riktning mot välfärdssamhällets förfall och sammanbrott. Det är inte någon skräckvision utan ett personligt inlägg från en engagerad socialläkare, som i tjugofem år på nära håll konfronterats med det sociala förfallet i storstadssamhället och under alla år varit i daglig direktkontakt med dessa utslagna människor som samhället och systemet skapat och skapar i ökad takt.

Här hinner jag endast ta upp några få av dessa allvarliga utslagningsmekanismer av ny typ och belysa dem i den ordning den uppväxande generationen möter dem under livet. Jag skall försöka motivera mina bedömningar så långt tidsramen medger. Låt oss börja med skolan.

Skolan

Från att ha varit en hörnsten i folkbildningen tycks skolan ha blivit en av de större utslagningsmekanismerna i dagens samhälle. Skolan har drabbats av en så djupgående kris att mer än tiotusen lärare sökt sig till andra och som de uppfattar mera meningsfulla arbetsuppgifter. Samtidigt släpper skolan ut en allt större grupp ungdomar, som inte ens förskaffat sig elementära basfärdigheter i skrivning och räkning. Det är i dag inte ovanligt att träffa gymnasieelever som inte kan alfabetet och följaktligen inte kan hitta i telefonkatalogen.

Jag hävdar att skolan genom att försumma kunskapskraven skapar en ny typ av analfabetism och vingklapper unga människor, som i många fall inte kan sägas bli utslagna från arbetslivet av det enkla skälet att de aldrig kommit in där. De som har det svagaste stödet hemifrån blir givetvis mest lidande av den nuvarande ordningen.

Personligen har jag aldrig kunnat förstå varför det betraktas som så progressivt och förnämligt att ungarna sitter som tända ljus i skolorna i Kina och Sovjet men varför det skulle vara så reaktionärt att kräva att ungarna här hemma inte mobbar lärarna och demolerar skolorna. En strimma av hopp är att Svenska metallindustriarbetareförbundet gått in i skoldebatten och förklarat att så här får det inte fortsätta.

Ungdomsvården

I takt med den ekonomiska omstruktureringen av produktionsprocesserna och samhället försvagades familjen både i sig och som fostrande kraft i konkurrens med en allt hårdare kommersialiserad nöjesindustri och utan att skolan kunde kompensera detta. Då samtidigt den

informella sociala kontrollen avtog ställdes allt större krav på samhällets banna- och ungdomsvård, och en successiv ökning av den formella kontrollen skulle ha erfordrats. Tvärt emot behoven har barnavårdsomsorgen samtidigt utvecklats i permissiv riktning och blivit allt mera överseende med grava beteendestörningar hos de unga. Under ett par decennier har det blivit allt vanligare att vara överseende med skolskolk, snatterier, småkriminalitet, skadegörelse, supande, knarkande och t o m vagabonderande.

Sedan historiens gryning har det stått klart för folk att man skall stämma i bäcken, för i ån är det oftast för sent. Detta var också en självklarhet i svenskt barnavårdsarbete till mitten på 50-talet, då hela västvärlden drabbades av sociologin och psykoanalysen och folk och vårdsektor blev som förbytta.

Under kort tid presenterades otaliga undermåliga studentuppsatser och några tongivande avhandlingar, där man ansåg sig kunna visa att man borde förhålla sig avvaktande vid social felutveckling och i det längsta dra sig för att gå in med ett omhändertagande av den unge. Man visade på att det bevisligen gått bäst för de ungar som fått stanna hos sina föräldrar efter en skrapa från barnavårdsmyndigheten, men betydligt sämre för dem som man drivit iväg till fosterhem, för att inte tala om dem som samhället förföljt in på ungdomsvårdsskolor och kriminalvårdsanstalter. De blev vad man kallade "stigmatiserade" och ansågs därmed dömda till definitiv social undergång. Enligt denna dimmiga analys borde man i princip avveckla alla institutioner för ungdom på glid.

På så eländiga teoretiska grunder vilar den passivitet och vilshenhet som tillåtit att tiotusentals svenska ungdomar har fått gå ned sig i träskmiljöerna det senaste

decenniet, utan att man kopplat in de sociala bärgningsbilar som ändå finns och sett till att man snabbt fått upp ungarna på fast mark. Utan sociologin och psykoanalysen och luftiga skrivbordsteoretiska resonemang hade det aldrig varit möjligt att så länge urskulda en så eländig och så uppenbart destruktiv ungdomspolitik på tvären mot all tidigare erfarenhet.

Den sociala vårdapparaten har på detta sätt själv i hög grad bidragit till att skapa sig ett aldrig sinande flöde av nyrekryterade sociala problemfall. Ju mer resurser man sätter in enligt gängse teoretiska grunder, desto mera missanpassade blir vårdtagarna.

Arbetslivet

Efter skolans och ungdomsvårdens insatser och försummelser skall de blivande förtidspensionärerna konfronteras med arbetslivet. Många är redan då så illa tilltufsade att ingen arbetsgivare är beredd att satsa på dem. Inte ens värnpliktsverket vill veta av dem, eftersom man räknar med att de skall ställa till med mer trassel än nytta. Så det blir arbetsmarknadsverket som skall försöka ordna för ungdomarnas tillvaro.

I stor utsträckning hänvisas problemungdomarna – men även många helt vanliga ungdomar – till beredskapsarbeten inom den allmänna sektorn. Eftersom de har stora brister i sin utbildning hänvisas de vanligen till enformigt rutinarbete. Eftersom arbetsuppgifterna inte är särskilt stimulerande och eftersom problemungdomarna har många socialt handikappade kamrater, som endast gjort kortare gästspel i arbetslivet, blir frestelsen lätt för stor att fira från jobbet, träffa kompisarna och hitta på något som kan bryta vardagens tristess. Då man heller inte lider något nämnvärt ekonomiskt avbräck av

att inte gå till jobbet är det svårt att uppbringa erforderlig arbetsmotivation. De primitiva impulserna att fira tar lätt överhanden.

När ungdomarna efter några dagars frånvaro återvänder till arbetsplatsen brukar det inte vara någon som reagerar på frånvaron, eftersom ingen har blivit direkt lidande på att vederbörande varit borta: AMS står för kostnaderna och rutinjobbet blir ju så småningom ändå utfört. I värsta fall kan man ju också rekquirera fler beredskapsarbetare. Den unge känner sig värdelös, för han spelar ingen synbar eller märkbar roll i produktionen. I bästa välmening alienerar samhället honom från arbetet och påskyndar den begynnande utslagningen.

För de ungdomar som skött skolan hyggligt och undvikit att ramla in i någon av alla de beteendestörningar, som ett ultraliberalt och hårt kommersialiserat industrisamhälle inbjuder till, finns det andra och mera sofistikerade mekanismer som ställer dem vid sidan av arbetslivet.

Om man gör våld på verkligheten och bortser från att arbete i produktionsprocessen strängt taget är en vara bland andra varor och därtill en vara av mycket skiftande kvalitet, så kan man ålägga köparen av varan att erlægga fullpris även för ofullgången och omogen vara. Man kan t o m ålägga köparen att om han har börjat köpa en kvalitativt ännu helt oprövad vara, som visat sig sämre än befarat, så måste han ändå fortsätta att köpa denna vara så länge den existerar. Detta är i praktiken ingenting annat än omvänd livegenskap.

Jag menar att anställningslagarna och nuvarande praxis utgör ett ypperligt instrument för att slå vakt om de redan privilegierade, de som redan har ett arbete. Man bortser lätt från att den goda effekten till stor del uppnås på bekostnad av dem som genom arrangemang-

et ställts utan arbete. Men de är de svagaste av de svaga, och de kan inte hävda sin rätt mot de starka och redan väletablerade, varför privilegiesystemet består.

Rent allmänt tror jag att det sociala trygghetssystem, som är vårt samhälles humanistiska sårmarke, skall vila på samhället-kollektivet och inte på enskilda uppköpare av arbetskraft, för att uttrycka det drastiskt. En välmenad men illa genomtänkt arbetslivslagstiftning kan alltså i sig själv bli en verksam utslagningsmekanism.

Narkotikapolitiken

Vid första påseende tror de, som inte sysslat med att analysera sambanden mellan missbruk och missbrukspolitik, att drogmissbruk i första hand är symtom på individuella störningar och anpassningsproblem i missbrukarnas personliga bakgrund och sociala situation. I en rad vetenskapliga undersökningar har man kunnat visa att detta är en felaktig tolkning av fenomenet, men i de individcenterade tankemodeller som läkare, psykologer och socialarbetare uppfostrats i, finns det inte många krokar att hänga upp andra och mera fruktbara tankemodeller på.

Här hinner jag inte gå in på detaljkritik av den individcenterade symtommodellen. Enbart detta skulle tarva en hel studiedag. Jag vill bara konfrontera den vanligaste missuppfattningen med några hårddata.

Genom omfattande undersökningar har man kunnat visa att den mest avancerade av alla missbruksformer, den intravenösa injektionsformen, expanderat snabbt. I stort har denna typ av missbruk fördubblats i Stockholm var trettionde månad under 20-årsperioden 1946-65. Under denna tid förde man i landet en traditionell,

måttligt restriktiv narkotikapolitik. Den följdes åren 1965–67 av en ultraliberal narkotikapolitik, då man lät läkare förskriva narkotika till missbrukare för injektion på egen hand. Hårddata visar att liberaliseringen åtföljdes av en explosionsartad ökning av missbruket, med en fördubbling av antalet injektionsmissbrukare i Stockholm på ett enda år.

Efter det katastrofala experimentet med legal narkotikaförskrivning följde ett år av återgång till den traditionella, måttligt restriktiva politiken, med fortsatt men dämpad ökning av missbrukargruppen. 1969 inledde rikspolisstyrelsen en omfattande kampanj mot den illegala narkotikahandeln, och frekvensen aktiva missbrukare föll snabbt inte bara bland arrestanterna utan också bland kriminalvårdens anstalts- och frivårdsklientel, i ungdomsvårdsskolegruppen, på mentalsjukhusen och på alla ställen där frekvensen kunde uppskattas. Det inträdde uppenbarligen en drastisk sänkning av injektionsmissbruket i hela samhället. Efter ett år avvecklades denna drive efter omfattande liberalistisk kritik i massmedia, och missbruket fortsatte att expandera.

Den som framhårdar i att injektionsmissbruket är en yttring av individuella problem och anpassningssvårigheter i samhället har skyldighet att visa att antalet dåliga hem, kyliga mödrar och kantstötta ungar vuxit exponentiellt i landet och fördubblats var trettionde månad, och detta 18 år tidigare än novisen sätter sprutan i armen, för de är i genomsnitt 18 år vid debuten. Sedan skall man också göra troligt att antalet dåliga hem plötsligt fördubblades på ett enda år 18 år innan man inledde experimentet med legal narkotikaförskrivning, för att därpå minska dramatiskt 18 år innan rikspolisstyrelsen startade sin omfattande kampanj mot

den illegala narkotikamarknaden. I stället för att försöka bemöta den här typen av hårdhänt kritik förtigs den, därför att det inte finns något vettigt försvar för en inkonsekvent och oförnuftig narkotikapolitik.

Sedan de rättsvardande myndigheterna i strid med den internationella narkotikakonventionens anda och bokstav i praktiken legaliserat gatulangningen genom att medge upprepade åtalseftergifter för narkotikainnehav för s k "personligt bruk", har även det hårda missbruket spritt sig ut över hela landet. I stället för att genom en konsekvent och strikt narkotikapolitik försöka förebygga dessa tillstånd satsas huvudparten av resurserna på behandling av de redan drabbade. En gammal engelsk socialmedicinsk tumregel säger mycket träffande att en penny prevention är mera värd än ett pund behandling, men i dag lever vi i ett individcentrerat terapatänkande och har till stor del förlorat insikten om den generella preventionens betydelse.

Behandling är givetvis i sig alltid värdefull om den medför avsedd nytta. Så är tyvärr inte fallet med flertalet av de terapeutiska arrangemang som narkomanvården bjuder på. Resultaten är på många håll t o m så dåliga att man inte vågar släppa in utomstående utvärderare. I stället urskuldar man sig med att det behövs större resurser för mera behandling av samma verkningslösa sort. En sådan pseudobehandling kan t o m ge sämre resultat än ingen behandling alls, dels därför att uppmärksamheten dras bort från preventionsaspekterna, dels därför att de till intet förpliktande viloperioderna på behandlingshemmen i många fall uppenbarligen fungerar som rundsmörjning för gamla bilar. Paradoxen har sin grund i att man envetet vidhåller att narkomani är en sjukdom eller ett symtom och inte inser att fenomenet representerar en ny, inlärdd faktor

som med våldsam kraft förändrar individens beteende i destruktiv riktning och förvandlar den drogberoende till en ytterligt manipulativ försvarsadvokat och ombudsman för sitt missbruksbeteende. I bästa välmening ökar samhället problemets omfattning genom missriktade insatser på grund av en otillräcklig analys av kraftspelet bakom narkotikahandeln och missbruksbeteendet. Detta är en första rangens utslagningsmekanism som flertalet aningslöst accepterat och understött alltför länge.

Kriminalvården

När narkotikapolitiken brister och behandlingspolitiken förfelar sitt syfte rekryteras stora grupper socialt kantstötta ungdomar till missbruksmiljöerna och tvingas till en allt hårdare kriminalisering för att finansiera ett långvarigt och intensivt missbruk.

Förr eller senare hamnar praktiskt taget alla de avancerade narkotikamissbrukarna hos polisen. I stället för att utnyttja den bevisade brottsligheten och straffhotet som en hävstång för att tidigt bända loss missbrukarna ur missbruksmiljöerna, har man sedan länge praktiserat en påföljdspolitik med upprepade åtalseftergifter, böter som aldrig betalas, villkorliga domar och skyddstillsyn. När missbruket och kriminaliteten fortskrider och tilltar tillgrips slutligen ett frihetsberövande inom ett kriminalvårdssystem, som i praktiken fungerar som vidareutbildning för mera avancerad brottslighet och inte ens kommer till rätta med narkotikahandlingen inom anstalterna. Missbruket kan t o m befästas ytterligare under anstaltstiden och därtill i betydande utsträckning spridas till andra interner.

Grunden för narkotikamissbruket inom anstalterna

är att behandlingslagen (KvaL) i liberalistisk anda inte tillåter kriminalvården att fordra urinprov av internerna och naturligtvis inte heller tillåter att straffavtjänningen binds till krav om drogfrihet under strafftiden. Ändrade man på detta skulle man omedelbart kunna sluta med förnedrande kroppsvisitationer av besökande anhöriga, man skulle kunna föra en öppnare permissionspolitik och ändå snabbt minska missbruksbeteendet inom anstalterna.

I missriktat nit att slå vakt om "frivilligheten" inom kriminalvården avstår samhället från en verkningsfull kontrollpolitik genom urinprov. Resultatet blir att internerna fortsätter missbruket på anstalterna, nu ofta på kredit och med så mäktiga kreditorer att de är dömda till fortsatt egendomsbrottslighet så snart de frigges för att snabbt kunna återbetala knarkskulderna. På detta sätt binder kriminalvården sitt klientel till fortsatt missbruk och fortsatt brottslighet och fungerar själv som en utslagningsmekanism.

Medan de unga narkotikamissbrukarna som regel förr eller senare hamnar hos kriminalvården blir det vanligen sjukvården som till sist får ta sig an alkoholmissbrukarna.

Akopolpolitiken

Nyligen skrev enjournalist i dagspressen (SvD 16/979): "Svensken är inte särskilt svår på spriten – om man ser det ur internationell synpunkt. - - - Men troligen är vi värst i världen på att hålla igång en upprörd alkoholdebatt." Påståendet är helt korrekt men leder ändå tanken fel.

Även relativt välorienterade människor är idag ovetande om att alkoholkonsumtionen i Sverige per capita

räknat minskade till en tolfedel mellan 1855 och 1935, och därmed minskade alkoholskadorna bevisligen ännu mer. Man tycks också ha glömt att det var folkrörelserna som främst svarade för denna bragd genom att driva fram en restriktiv alkoholpolitik och förändra attityderna till drickandet. Likaså tycks man ha glömt att alkoholkonsumtionen i Sverige var som lägst under depressionsåren, då arbetslösheten och nöden var som störst.

Genom den framgångsrika alkoholpolitiken upphörde dryckenskapen på 30-talet som centralt socialt problem. Därmed föll tyvärr också debatten i träda och efterträddes av ett allmänt kvirr mot motboken. Alkoholisterna var emot alkoholransoneringen av lättförståeliga skäl. Nykteristerna var också emot den men av mera svårbegripliga skäl: Man ansåg nämligen att ransoneringen gav alkoholen en oförtjänt hög status. Den djupare orsaken till motviljan mot motboken var nog dock en annan. Fram till förbudsomröstningen var ju motboken det alkoholliberala alternativet till totalförbudet och därför nykterhetsrörelsens huvudfiende. Sedan totalförbudet fallit i folkomröstningen 1922 blev ransoneringen objektivt sett det näst bästa som kunde uppnås. Men nykteristerna lyckades inte omdefiniera strategin och vända trupperna utan man fortsatte skjutandet på motboken under allmänt stöd också från måttlighetskonsumenterna, som tyckte att systemet innebar förmynderi och krångel, vilket det givetvis också gjorde.

När matransoneringarna skulle avvecklas vid slutet av andra världskriget följde spritransoneringen med av bara farten några år senare. Konsumtionen steg som bekant snabbt och delirierna började strömma in på sjukhusen. Då inleddes en alkoholdebatt av ny typ. Från många håll hävdades att svenskarna hade en neu-

rotisk relation till spriten och drack på ett okultiverat sätt. De borde i stället lära sig dricka vin, som man gjorde på kontinenten. Efter några års debatterande och ytterligare några års kampanj hade Systembolaget lärt hela svenska folket att dricka vin, vilket tidigare just bara socialgrupp I hade gjort. Men spritkonsumtionen minskade inte, utan vinkonsumtionen adderade sig till starkspriten.

Så följde en ny debatt, där man hävdade att det nog inte var vin utan öl som svenskarna borde dricka. Tidigare var det mest sk pilsnergubbar som druckit öl, men nu skulle man lansera ett fylligt och njutbart bordsöl för hela folket. Med hjälp av geniala annonsbyråer lyckades också Bryggareföreningen på några år få hela ungdomsgenerationen att dricka öl, men varken starkspritkonsumtionen eller vindrickandet minskade för det, utan ölet kom på topp av allt det andra. Allvarligast var dock att alkoholdebuten sjönk drastiskt och superiet bland barn- och ungdom nådde en omfattning utan historiskt motstycke.

Ungdomsfylleriet och alkoholskadorna bland ungdomen hade aldrig kunnat få dagens enorma omfattning, om inte mellanölsvågen i tiden hade sammanfallit med den ultraliberala modevågen på 60-talet. Barnavårdsomsorgen hade då redan passiviserats, skolan hade nog med sina inre problem, föräldrarna blev överspelade av massmedia och nöjesindustrin, och nykterhetsvården integrerades med den övriga socialvården och eliminerades i praktiken. Parallellt med att drickandet och alkoholskadorna ökade explosionsartat i samhället avvecklades alltså i huvudsak nykterhetsvården för den stora majoriteten av missbrukare som inte själva orkade medverka till meningsfulla behandlingsåtgärder.

Genom en lång serie av olyckliga alkohol- och social-

politiska åtgärder grundlades det dryckesmönster, som dagens ungdomsgeneration skaffat sig. Tiotusentals ungdomar super sig nu sönder och samman, medan föräldrar, lärare, socialarbetare och politiker står handfallna. Vuxengenerationens gemensamma passivitet och villrådighet inför alkoholproblemen utgör grunden för den största enskilda utslagningsmekanismen i dagens svenska samhälle.

Sjukdomsmodellen

Knappt något område i vårt samhälle har de senaste decennierna expanderat så kraftigt som sjukvården, men vi blir inte längre friskare mätt i dödlighet och sjuklighet. För första gången stiger nu t o m dödligheten bland yngre män, och vi är idag borta från arbetet ungefär dubbelt så mycket som för 25 år sedan. Då har vi ändå under tiden pensionerat bort stora grupper långtidssjuka, och de psykiskt eller socialt handikappade har fått allt svårare att överhuvudtaget komma in på arbetsmarknaden och i frånvarostatistiken.

En bov i detta drama är sjukdomsmodellen: Först läkarnas och så småningom hela samhällets tendens att sätta sjukdomsstämpel på allehanda symtom, störningar och problem. Särskilt för en grupp kan vi visa att detta trollande med begreppen blivit direkt förödande. Det är alkoholmissbrukarna jag tänker på.

Sedan nykterhetsvården integrerats och eliminerats har alkoholisterna fått gå ned sig allt hårdare, ofta under långvariga och ödesdiga sjukskrivningar under allehanda pseudodiagnoser eller manifesta komplikationer till missbruket. Det fortsatta drickandet under sjukskrivningen ger nya och ännu svårare komplikationer som i sin tur medför nya, långa sjukskrivningar och i

många fall slutligen leder till förtidspension och därmed ett snabbare förfall mot den definitiva undergången.

Ju mer resurser vi mobiliserar och använder på samma sätt som nu desto mera utslagna blir missbrukarna. Samtidigt skapar vi ett vårdindustriellt komplex där horder av befattningshavare på alla nivåer för sina karriärer och sitt imperiebyggande är i behov av att man går vidare på den nuvarande vägen och utvidgar resurserna ytterligare, med ännu flera utslagna missbrukare som följd, och så vidare.

Slutkommentar

Vad jag med dessa komprimerade och provokatoriska påpekanden vill säga är att vi i bästa välmening håller på att underminera hela välfärdssamhället. Det är nu hög tid att göra en samlad översyn inte bara över organisationsformer, behandlingsarrangemang och lagar utan i första hand över grundläggande principer om samspelet mellan individ och samhälle.

"Samhälle" kommer av "hålla samman". Jag tror aldrig ett samhälle i längden kan överleva om individerna skall ha alla rättigheter och samfälligheten alla skyldigheter, medan samhället å sin sida inte skall ha rätt att kräva att individen ens medverkar till sin egen rehabilitering och den enskilde inte har skyldighet att ställa upp på detta. Jag tror att rättigheter och skyldigheter måste balansera varandra väl för att ett välfärdssamhälle skall kunna fungera i längden. _ Under de ekonomiska rekordåren på 50-talet var vi så rika och välfärdssystemet ännu så blygsamt att vi hade råd att bli ultraliberala. Nu trängs vi allt hårdare mot verklighetens och nödvändighetens gränser och måste bli mindre romantiska och mera realistiska.

Jag uppfattar att det är just en bristande analys av samspelet mellan individ och välfärdssamhälle som är den djupare orsaken till de nu allt tydligare och allvarligare störningarna inom vårt sociala vård-, stöd- och trygghetssystem, världshistoriens mest omfattande och komplicerade. Om vi inte förutsättningslöst, öppet och ärligt försöker lokalisera missljuden och analysera störningarna, är det överhängande risk för att systemet på sikt blir så deformerat att det slutligen bryter samman.

Politikernas uppgift är att ropa ut de stolta parollerna, mobilisera massorna och organisera de stora segrarna för de grupper som valt dem. Forskarens uppgift är att vara slaven som viskande erinrar politikern om att han själv och hans glimrande strategi är dödlig. Om forskarna inte når fram till politikerna kan de försöka nå folkrörelserna, som är äldre och bredare än de politiska partierna och inte är förpliktade att delta i lovsången och växelsången utan äger en urgammal rätt att säga ifrån och skaka om makthavare av alla kategorier. Det är därför vi kallar dem folkrörelser.

Vad skall vi göra åt ungdomsbrottsligheten?

Under 60-talet genomsyrades den svenska kriminalvården av en optimistisk behandlingstro: Man skulle inte längre straffa utan vårda, och vården skulle förhoppningsvis förändra den kriminelle till en socialt bättre anpassad människa. Grundtanken var god men man var i ledningen starkt influerad av psykoanalytisk symtomteori och terapitänkande, och därmed var denna reformvåg dömd att misslyckas. Hade man i stället undvikit de psykodynamiska dimbildningarna och gått på en inlärnings- och beteendepsykologisk väg kunde framgångarna ha blivit enorma, som Hassela-pedagogiken visat. Den nuvarande behandlingsfilosofins misslyckande är utförligt skildrat i *Nytt straffsystem; ideer och förslag*, utarbetad av Brottsförebyggande rådets arbetsgrupp för kriminalpolitik (Brå-rapport 1977:7).

Eftersom jag länge varit kritisk mot den kriminalvård vi har – men på helt andra grunder än KRUM och popradikalerna – inbjöds jag från rådet att göra ett inlägg i debatten (BRA-APROPÅ 3/1978). Det återges här in extenso.

Även om ungdomsbrottsligheten länge varit sönderdiskuterad i västerlandet tycker jag inte att jag hittills spårat någon hygglig syntes av alla de tusentals pusselbitar som omsorgsfullt kartlagts, polerats och presenterats, ibland som "den felande länken" som skulle ge en övergripande förklaring. Inte heller har jag kunnat skönja att man visat på någon realistisk väg mot vettigare förhållanden, även om vissa stigar redan är upptrampade: Stigen förbi Hassela till exempel.

Samhällsutvecklingen har gått explosionsartat snabbt, och tidigare erfarenheter har som regel inte

längre ansetts passa in i sammanhagen. Samtidigt har den kommersialiserade massmediaapparaten expanderat enormt och tillsammans med nöjesindustrin exploaterat kriminaliteten på ett så okunnigt, förenklat, försåtligt och modebetonat sätt att allmänheten lätt bringats uppfattningen att problemet egentligen varit ganska enkelt: En period skulle det vara mera religionsundervisning, nästa kanske mera uppfostran eller hårdare straff. Sedan – när inte detta hade hjälpt – en period av överslätande "förståelse", som kunde slå över i en romantisk dyrkan av brottslingen som den sanne och ärbare revoltören. Så kom rader av pratologiska terapier, alla "av ny typ": Det blev lekterapi, samtalsterapi i otaliga varianter, individual-, grupp-, familje- eller miljöterapi eller varför inte intensivterapi, skrikterapi eller vad man nu kunde hitta på för att vara riktigt banbrytande. Och när inte heller dessa besvärjelser hjälpte fick man börja predika nödvändigheten av att snabbt skapa ett helt nytt samhälle, som dock inga av debattörerna riktigt kunde ena sig om hur det borde se ut. Eller också kanske man resignerade från allt käbblat, slutade att ifrågasätta den tilltagande oredan, blev anpassligare, såg till att man äntligen fick sin välförtjänta befordran, började sikta in sig på pensionen och oroade sig inte längre för vad man börjat betrakta som olösliga samhällsproblem.

Djuren har som bekant inga större problem med att uppfostra sin avkomma så att den klarar de givna förutsättningarna och anpassar sig till betingelserna. Det har tydligen inte heller människan haft under de ca 30 000 generationer som föregått de allra sista och mest villrådiga. Jag menar att beteendet för både människor och djur formas och styrs av tidigare inlärda och nu "omedvetet förväntade" konsekvenser för beteendet. Under

utvecklingens gång har beteenden, som inte varit ändamålsenliga för individen och arten, inte belönats utan ofta bestraffats av naturen, ofta med individens och ibland artens undergång som följd. Så har evolutionen genom en kombination av slump och nödvändighet mejslat fram de gagneliga beteenden som säkrat överlevnaden.

Det finns, mig veterligt, inte någonting som talar för att människans beteenden skulle formars på principiellt annat sätt än de övriga däggdjurens. Jag menar att det finns betydande kvarlevor av gammalreligiös mysticism i många av våra moderna religioner, de s k ideologierna och "skolorna", och detta kulturarv hindrar oss att inse att det mänskliga beteendet principiellt är djuriskt. Detta påstående kan nog lätt sára många människors "värdighet" och "människosyn". Å andra sidan är det ännu inte 120 år sedan Darwin (1859) publicerade sin upptäckt av de fysiska evolutionslagarna och mindre än 30 år sedan Skinner började beskriva lagarna för beteendets utveckling. Eftersom Skinner var en lysande experimentalpsykolog men närmast amatör som samhällsvetare har hans teorier missförstått på det gruvligaste av samhällsvetarna. Så än blommar och konkurrerar romantikens tusentals blomster i socialvetenskapernas ortagård. Sociologin, kriminologin och den s k "dynamiska psykologin" tycks mig rymma ett par av de snårigaste ogräsbänkarna.

Jag menar att kriminalitet representerar grova *olagliga* former av beteenden, som har det gemensamt att de går ut på att skaffa *individen* fördelar på andras bekostnad. Erövringståg, krig, imperialism, kapitalism och fackföreningsrörelse däremot representerar *lagliga* kollektiva beteenden med likartade syften. Jag skall inte fördjupa mig i den s k folkrätten (som liksom all rätt

och rättspraxis är den starkes rätt) utan försöka hålla mig till individuella destruktiva eller kriminella beteenden hos ungdom.

Att döma av erfarenheter från nutida stenåldersfolk och s k primitiva stammar tycks det, som nämnts, under mänsklighetens utveckling inte ha varit något större problem att hyfsa stökiga ungdomars självsvåldiga beteenden. Det förefaller i stort sett vara först de senaste två generationerna som tappat greppet om utvecklingen. Förfallet har accelererat parallellt med att tänkandet, opinionsbildningen och den sociala kontrollen alltmer övergått från de breda folklagren till akademiska experter, massmediafolk, administratörer–byråkrater och professionella människoälskare, som regel upptrivna i någon överbeskyddad medel- och överklassmiljö där välståndet varit så stort att man haft råd att se "liberalt" på det mesta. Låt mig konkretisera mig med några personliga erfarenheter.

Senvintern 1976 höll jag en studiedag i Sundsvalls stadshus för ca 500 socialarbetare, poliser, jurister och några förtroendevalda (de sitter ju till vardags som regel fast i produktionsapparaten när tjänstemännen konfererar). Sundsvalls Tidning meddelade den dagen att "några" en vecka tidigare hade krossat ca 1 200 fönsterrutor i det gamla lasarettet, som stod under ombyggnad. Man hade satt in nya fönster för att reparationsarbetarna skulle få ett par plusgrader i huset. Sedan hade emellertid "några" återigen varit framme och denna gång krossat samtliga fönsterrutor – över 1 500 – i lasarettet. Tidningen meddelade att myndigheterna nu såg allvarligt på det inträffade, och polisen skulle kopplas in på ärendet.

Jag tog denna smått fantastiska händelse till utgångspunkt för en kommentar till den sociala kontrollens

deformering och desarmering i dagens svenska samhälle och påpekade att det inte är svårt att gissa sig till vilka som låg bakom fönsterkrossningen. Givetvis borde det vara några smågrabbar, knappast flickor. Att det inte rörde sig om en ensam grabb låg i sakens natur. Det måste vara fråga om ett litet gäng på åtminstone tre—fyra grabbar som försökt överträffa varandra i vandalisering. Ingen av dem torde ha varit under 10 år och knappast över 16 år. För polisen skulle det naturligtvis inte vara någon konst att genom försiktig utfrågning på stan ta reda på förövarna och binda dem vid den omfattande skadegörelsen.

Sedan kom den springande punkten: Vad skulle komma att hända med fönsterkrossarna? Ja, det kunde man också med till visshet gränsande sannolikhet gissa sig till: Det skulle inte hända dem ett dyft. De skulle inte ens bli tvungna att hjälpa till att plocka upp glassplitter från sjukhusgården. De skulle sannolikt av någon samhällsfunktionär bli underrättade om att fönsterkrossning inte var tillåten, men det visste de tidigare. Detta illustrerar ett alienerat och passiviserat ultraliberalistiskt samhälles vilshenhet och villrådighet inför enkla, uppenbara, grova asociala beteenden.

Jag påpekade för de yngre socialarbetarna att om en svensk smågrabbar på 30-talet helt *oavsiktligt* råkade slå sönder en enda fönsterruta genom exempelvis oförsiktig bollsparkning kunde han räkna med att få sina fickpengar indragna för ett par veckor. I dag kan en unge *avsiktligt* slå sönder tusentals fönsterrutor utan att någon som helst korrigerande konsekvens uppenbarar sig.

Djupare sett är det naturligtvis inte de vilsna smågrabbar-fönsterkrossarna som är de egentliga bovarna i det gigantiska fönsterkrossningsdramat, utan de

skyldiga är vuxenvärlden och särskilt det församlade auditoriet av 500 vuxna sociala funktionärer i Sundsvall, som lät detta passera utan att själva öppet ifrågasätta samhällets handfallenhet, trots att var och en intuitivt kände att det måste vara något galet med sakens nuvarande tillstånd. Det påpekade jag också och hävdade att de uppenbarligen var så kuvade av konformitetstrycket och den kommersialiserade massmedia-apparaten att de inte vågade använda sitt omdöme av rädsla för att bli utnämnda till reaktionärer, okunniga tyckare eller infantila trotsare och riskera att bli utfrusna och mobbade. Kejsarens nya kläder finns i många modevarianter, alla för en tid lika prisade.

I gångna tiders byar och småsamhällen kände alla varandra och den informella kontrollen var så stark att den kraftigt motverkade kriminella och asociala beteenden. De sociala trafikreglerna var många men klara och välkända, och påföljderna vid överträdelser var kännbara.

Under industrialiserings- och urbaniseringsprocessen har de gamla strukturerna för informell och social kontroll till stor del slagits sönder utan att den formella kontrollen kunnat kompensera detta. Tvärtom har det under efterkrigstiden vuxit fram en stark internationell, liberalistisk våg i hela västvärlden riktad mot samhällets formella kontrollfunktioner på nästar, alla nivåer. Rötterna går tillbaka till burgna handelskretsar, sociologin och den s k humanpsykologin formade teorierna, massmedierna förde ut dem och vulgariserade dem, politikerna välsignade dem under röstfisket och folket fick betala liberaliseringstrenden med ökad rotlöshet, stegrad kriminalitet och ett tilltagande socialt sönderfall, som inga individcentrerade pratologier kan hejda. De svagare slås ut i accelererad takt och massproduce-

rade beteendestörningar sjukförklaras för att passa in i socialpolitiken. Unga alkoholister, narkomaner och t o m vanliga yrkestjuvar tillerkänns numera efter några års kringdrivande i kvartarna statspension med full ATP och bostadsbidrag utan att egentligen någon gång ha underkastats en vettig rehabiliterande behandling värd namnet.

Jag uppfattar att huvudtrådarna i denna märkliga väv (förutom den ekonomiska varpen av industrialisering, urbanisering och kommersialisering) är dels *symptomteorin*, dels *modeliberalismen*.

Symptomteorin utsäger att det inte är det aktuella destruktiva beteendet (skolkandet, sniffandet, knarkandet, supandet etc) som man skall inrikta uppmärksamheten på utan de s k bakomliggande "orsakerna". Detta betraktelsesätt med rötter i psykoanalysen och humanpsykologin har hög relevans för *förståelsen av uppkomsten* av neurotiska mekanismer, men betydligt svagare relevans för behandlingen av dem. Karaktärsrubbningsar däremot (exempelvis beroendetillstånd) representerar inte ångestneurotiska mekanismer, även om sådana stundom spelar en roll för uppkomsten av ett beroende, utan de representerar – liksom också majoriteten av vanliga kriminella och asociala beteenden – *inlärda, lustkonditionerade relationsmönster*. Den vetenskapliga psykologin (experiment-, inlärnings- och beteendepsykologin) inriktar sig just på beteendet här och nu och arbetar med att försöka korrigera detta genom ominläring. Detta representerar ett dialektiskt och inte mekanistiskt – eller deterministiskt – betraktelsesätt. Jag har försökt beskriva dessa mekanismer i min förra bok *Missbruk av alkohol, narkotika och frihet*, Ordfront 1978. Liknande tankegångar hittar man också i Skinners *Bortom frihet* och

värdighet (Norstedts 1971).

Modeliberalismen slutligen uppfattar jag som en direkt följd av eller en utväxt på symtomteorin och väl anpassad till och formad av ett hårt kommersialiserat samhälle.

Om vi skall komma tillrätta med ungdomsbrottsligheten måste vi nog först ta itu med våra moderna myter och deras mäktiga prästerskap vid universiteten, på redaktionerna, i departement, verk, kanslier och förvaltningar. Historien visar att försvaret för invanda tänkesätt och rådande myter alltid är starkt, och kritikererna brukar kunna påräkna motvilja, förakt, mobbing eller stilla utfrysning beroende på omständigheterna. Vi lär av historien att vi inte lär av historien, konstaterade George Bernhard Shaw.

Sjukdomsmodellen för alkoholism har lurat alla

Detta är en uppsats som ligger nära de föregående och berör de generella störningarna i välfärdssystemets utformning. Den tillkom med anledning av en lysande artikel av den unge läkaren Sven Andreasson i Svenska Dagbladet (18/8 1980). Andreasson hade i egenskap av folkpartiets förtroendevalde representant tillhört en av pensionsdelegationerna i försäkringskassan i Stockholm och blivit starkt upprörd över hur alkoholister förtidspensionerades och ifrågasatte hela det nuvarande tolkningssystemet. Helt oberoende av mig (vi har aldrig träffats), redovisar han närmast identiska bedömningar, uppfattningar och erfarenheter som dem jag själv kommit fram till efter betydligt längre klinisk erfarenhet. Ett mycket stort antal läkare måste ha gjort liknande iakttagelser och reflexioner även om de inte velat göra sig omaket att gå ut i öppen debatt om missförhållandena.

Mitt bidrag var infört i Svenska Dagbladet den 7 september 1980. Någon fortsatt debatt blev det inte eftersom inga politiska instanser eller ämbetsverk vågade ta i denna heta potatis under det man är i färd med att avskaffa nykterhetsvårdslagen (enligt planerna med utgången av 1981).

Dr Sven Andreassons debattartikel i SvD (18/8) om den katastrofala innebörden av den nuvarande politiken att förtidspensionera unga alkoholister är ett av de tyngst vägande inläggen från medicinskt håll i alkoholdebatten sedan dr Carl Carlsson i Göteborg för mer än ett decennium sedan krävde att man äntligen accepterade alkoholism som grund för förtidspension.

Vad Carl Carlsson krävde och vad riks försäkringsverket inte accepterade för 15 år sedan var att en gammal alkoholist, som supit sönder sin hjärna och kanske också andra livsviktiga organ och av spriten förvandlats till en mänsklig ruin, aldrig mer skulle kunna klara ett förvärvsarbete och följaktligen borde slippa att ständigt gå till socialvården och tigga sitt uppehälle. Istället borde han kunna få en förtidspension. Efter lång kamp med många uppvaktningar och intensiva pressdebatter lyckades Carlsson slutligen få gehör hos försäkringskassorna för sin humanitära linje. Men vad varken Carlsson, riks försäkringsverket eller pensionsdelegerade anade var att man samtidigt släppte in en trojansk häst i pensionssystemet.

Hästen som snabbt trampade sönder den tidigare välansade pensionsrabatten var sjukdomsmodellen, den ålderdomliga uppfattningen att alkoholism – liksom också narkomani, nymfomani eller homosexualitet – skulle vara en sjukdom och inte ett inlärt beteende. Man har sett till de ofta imponerande medicinska *komplicationerna* till drickande och inte förstått att särskilja dem från själva *beroendetillståndet* (den emotionella inlärningen eller sentimentbildningen som antagit en driftsmässig karaktär och styrka) och det av beroendet styrda drickandet.

Låt mig exemplifiera dessa resonemang: Det är inte någon sjukdom att eftertrakta de behagliga koffein- eller nikotineffekterna, men man riskerar att av dessa njutningsmedel ådra sig magkatarr respektive kronisk luftrörskatarr och lungcancer. Likaså är det heller inte någon sjukdom att vara förälskad i och därför intensivt eftertrakta alkoholeffekterna, men man blir lätt sjuk av alkohol, fotogen och andra giftiga vätskor. Dessa förhållanden är inte märkligare än att det uppenbarligen

inte är någon sjukdom att eftertrakta lättfärdiga sexualpartners, men man riskerar som bekant att bli sjuk av äventyrligheterna. Det gäller alltså att nogsamt skilja på lusten-förälskelsen-begäret-beroendet å ena sidan och dess fysiska, psykiska, sociala och ekonomiska komplikationer å den andra.

Den dramatiska ökningen av alkoholskadorna i Sverige har skett under en relativt kort tid, väsentligen under två decennier. Under perioden 1955–1976 mer än 20-dubblades antalet sjukhusinläggningar inom psykiatri av alkoholutlösta psykiska sjukdomstillstånd. Ökningen av alkoholbetingade förtidspensioneringar (ofta under allehanda pseudodiagnoser) har under samma tid sannolikt varit betydligt större.

Hur kunde detta ske och vilka är de viktigaste bidragande orsakerna till denna gigantiska sociala katastrof? Under hela denna tid har jag som socialläkare och psykiatrisk konsult hos polisväsendet och kriminalvården kommit att befinna mig så att säga mitt i explosionscentrum. För mig framstår tre faktorer som helt dominerande, en lång rad andra som starkt bidragande. De allvarligaste orsakerna har sin grund i strategiska felbedömningar på det socialpolitiska planet, och jag tror att alla våra politiska partier kan ta varandra i hand och dela på vållandeansvaret.

1. Motbokens avskaffande 1955 öppnade dammluckorna för storkonsumenterna, och delirierna ("fylldillena"), som tidigare varit medicinska rariteter, började välla in på sjukhusen. Som isolerad alkoholpolitisk åtgärd skulle dock motbokens avskaffande ha fått relativt begränsade skadeverkningar. Det var i kombination med andra reformer som den potentierades och blev den primära förutsättningen för katastrofen.

2. Ungefär samtidigt med motbokens avskaffande

förändrades samhällets syn på alkoholmissbruk: Tidigare hade det betraktats som ett destruktivt och oansvarigt beteende, nu började det av samhällsorganen betraktas som en sjukdom. Förändringen sammanhänge med att den allmänna sjukförsäkringen hade organiserats så att missbrukaren kunde vandra runt hos olika läkare tills han fick en sjukskrivning. Då sjukpenningen i många fall var betydande och till stor del kom att användas till fortsatt drickande kunde missbruket ofta accelerera under sjukskrivningsperioden. På detta sätt tillstötte snart ytterligare komplikationer som kunde motivera ny eller fortsatt sjukskrivning etc. Försäkringssystemet hade som regel inte kompetens och kraft att bromsa dessa destruktiva processer utan kom ofrivilligt att bli det viktigaste enskilda finansiella stödet för fortsatt missbruk mot den definitiva förtidspensioneringen och undergången.

Varken motbokens avskaffande eller införandet av det mycket liberala sjukskadesystemet hade var för sig eller ens tillsammans vållat katastrofen om inte samtidigt en tredje faktor tillstött.

3. Den droppe som kom bägaren att rinna över blev den kommunala nykterhetsvårdens integration med den allmänna socialvården och därmed dess snabba och närmast totala avveckling under senare hälften av 60-talet. Vi har nu i stort sett haft ett helt decennium då gällande nykterhetsvårdslag betraktats som ett sorgsluttigt socialpolitiskt förminne och resterna av nykterhetsvårdskunnande försvunnit i psykoanalytiska mystifikationer och terapeutiska dimmor.

Jag hävdar således att katastrofen blev ett faktum väsentligen genom en olycklig växelverkan mellan de nämnda tre huvudfaktorerna – den drastiskt ökade lätt-tillgängligheten av alkohol (motboks- och senare den

s k mellanölsreformen), den överoptimistiska sjukkasereformen och nedmonteringen av den kommunala nykterhetsvården. En rad mindre betydelsefulla negativa faktorer kan också lätt spåras som bidragande orsaker till katastrofen.

Om den första kommunreformen var ofrånkomlig och avgjort positiv så blev den andra och tredje kommunsammanslagningen nog två för mycket: Kommunerna blev gigantiska folkanhopningar med hela län som kommuner (Gotland och Härjedalen); hela Roslagen som tidigare omfattat ett 30-tal socknar blev en storkommun etc. Något tiotusental kommunala förtroendemän rationaliserades bort i en handvändning och deras funktioner övertogs i stor utsträckning av heltidsanställda tjänstemän, ofta utan rötter i trakten och ofta på karriärvandring mellan olika uppgifter, distrikt och kommuner. Närdemokratin slogs ut och byråkratin tog över.

Parallellt med kommunreformen avfolkades stora landsdelar och folket drevs genom samfällda intressen hos industrin (som behövde arbetskraft) och facket (som ville slå ut låglönebranscher) till illa planerade tätorter utan fungerande sociala närstrukturer. Kom därtill arbetslöshet så försvann i många fall den enda tunna ännu fungerande gemenskapen, och isoleringen möttes lätt av den destruktiva gemenskapen i supargängen. De s k A-lagen började växa fram i våra tätortscentra.

Under hela efterkrigstiden har partierna tävlat om att överträffa varandra i att utlova nya rättigheter och förmåner för medborgarna, men just ingen har vågat tala om individens skyldigheter gentemot samfälligheten – kommunen, landstinget och försäkringskassan. Att kämpa för utvidgning av individens rättigheter (utan

LAGSTIFTNING OCH DROGPOLITIK

Socialministern, ledningsgruppen och drogpolitiken

Den av socialminister Rune Gustavsson i mars 1977 tillsatta s k ledningsgruppen för narkotikafrågor fick uppgiften att göra upp en plan för att komma till rätta med narkotikaproblemet. Gruppens rapport, som kom i början av 1978, präglades av charlataneri och bristande förmåga att ta problemet på allvar. Detta är min anmälan, publicerad i Svenska Dagbladet (20/4 1978) och i Narkotikafrågan nr 5 (maj 1978).

Nyligen avlämnade regeringens ledningsgrupp för narkotikafrågor sitt betänkande *Åtgärder mot narkotikamissbruk* (Ds S 1978:2). På detta har socialministern framlagt en proposition (nr 105), som i allt väsentligt instämmer i ledningsgruppens analys och förslag.

I socialministerns programskrivning finns en vettig och riktig grundinställning, som det gäller att spika fast och slå vakt om: "Grundvalen i kampen mot narkotikamissbruket måste vara att samhället inte kan godta något annat bruk av narkotika än det som är medicinskt motiverat. Allt annat bruk är missbruk och måste med kraft bekämpas.... Kampen mot narkotikamissbruket får inte begränsas till att enbart minska dess förekomst, utan måste syfta till att eliminera missbruket. Narkotikamissbruket kan aldrig accepteras som en del av vår kultur." (s 30)

Detta är ypperligt: Narkotikapolitikens yttersta målsättning kan inte formuleras bättre. Men på den analys av frågan som ledningsgruppen presenterat – och so-

cialministern aningslöst accepterat – och med de åtgärder som föreslås i utredningen och propositionen finns det inga som helst möjligheter att någonsin realisera målsättningen. Men det är värre än så: Med de föreslagna åtgärderna kan man inte ens vända den katastrofala utvecklingen, utan denna politik garanterar i stället att vi kommer att få dras med ett ständigt växande narkotikaproblem tills vi får en ny, realistisk och konsekvent narkotikapolitik, grundad på belagda insikter och inte på modebetonade åsikter. Och dit är vägen tydlig och lång.

Hela utredningen och propositionen andas amatörism och okunnighet. Här ett exempel bland många: "Omfattningen av det sk tunga missbruket – i första hand injektionsmissbruket – är svårt att bedöma. Särskilt svårt är det att bedöma missbrukets omfattning i storstadsområdena" (s 14). Verkligheten är exakt den motsatta.

Det finns ingen stad i världen där injektionsmissbruket är mera ingående studerat än i Stockholm. Sedan 1965 undersöks alla arresteringar beträffande förekomsten av stickmärken, som 1965 fanns hos 19 procent av arresteringarna, 1968 hos 40 procent och 1978 hos 58 procent. Hittills har 160 000 arresteringar undersökts.

Bevisligen identifieras i denna studie omkring 90 procent av alla som någon längre tid är aktiva injektionsmissbrukare. Vi har t ex efterundersökt narkomannavårdskommittens kartläggning från 1967, då hela socialvården, sjukvården, skolväsendet, polismakten och kriminalvården i Stor-Stockholm mobiliserades för rapportering av alla kända missbruksfall under ett halvår.

Av de injektionsmissbrukare som varit kända hos någon rapporteringskälla 1967, identifierades så små-

ningom 83 procent i stickmärkesstudien. De resterande 17 procenten visade sig väsentligen ha varit tillfällighetsmissbrukare, som drabbats av gulsot, blivit rapporterade från en hepatitklinik, snart lämnat sitt missbruk och sedan antingen aldrig dykt upp hos polisen eller då visat sig ha slutat missbruket.

Vi vet eller har möjlighet att ta reda på allt som är värt att veta om dessa sk tunga missbrukare. Hur har utredningen ställt sig till detta världsunika material? Man har inte ens frågat efter det! Och det är faktiskt fullt möjligt att man inte ens känner till det. Detta är mycket grov okunnighet eller något ännu värre – medvetet förtigande av obehagliga fakta.

Utredningen levererar en i många avseenden felaktig eller missvisande historik. Man skriver: "Narkotikamissbruket är ett förhållandevis nytt problem i Sverige" (s 14), men man förtiger att *det var i Sverige som den europeiska narkotikaepidemin uppstod vid krigsslutet och att det är härifrån som missbruket spritt sig till grannländerna*. England däremot lyckades ordna sin heroinepidemi genom en direktimport av ett halvduzin kanadensiska heroiner 1959 (se min Alduspocket *Narkotikafrågan och samhället*).

Man skriver vidare: "Under 1940-talet och i början av 1950-talet förekom inte någon större förändring av missbrukssituationen" (s 14). Jaså! Annars var det just i början av 40-talet, som epidemin uppstod i Stockholm, det var 1944 som amfetaminet av denna anledning jämfördes med narkotikum, det var 1954 som Stockholms barnavårdsnämnd plötsligt upptäckte att man hade omkring 200 injektionsmissbrukare i Stockholm, och det var 1956 som epidemin spred sig till Göteborg.

Genom oförmåga och inkompetens har myndigheterna lyckats odla fram den nuvarande situationen, och

läget är nu väsentligt allvarligare än tidigare, vilket man också förtiger.

Man försöker också leverera en lägesbeskrivning. Där uppger man (s 123) att "antalet tunga (i huvudsak intravenösa) missbrukare" i Stockholm uppgick till ca 5 000 år 1969 enligt narkomanvårdskommitten. "Skattningar som gjorts av olika myndigheter de senaste åren visar inte någon ökning av antalet missbrukare. Hoppsan! 1969 injicerade sig 40 procent av arrestanterna i Stockholm, 1977 – då de var betydligt fler – injicerade sig 60 procent.

Tidigare har från tillsynsmyndigheten socialstyrelsens sida ideligen hävdats att missbruket väsentligen är begränsat till storstadsområdena. Nu tvingas man medge att man har "tung missbrukare" över praktiskt taget hela landet, men man vågar inte försöka summera ihop de skattningar man själv gjort. De stannar emellertid på inemot 20 000 fall.

För denna stora grupp avancerade missbrukare fanns det den 1 januari 1978 182 bidragsberättigade platser på behandlingshem samt 60 inte bidragsberättigade platser. Därtill fanns det 175 specialplatser på ungdomsvårdsskolor och några hundra specialplatser på sjukhus, och därtill ett par hundra i familjevård. Totalt rör det sig alltså om ca 1 000 vårdplatser i landet för ca 20 000 grava narkotikamissbrukare.

Eftersom ledningsgruppen över huvud taget inte tar begreppet narkotikapolitik i sin mun och uppenbarligen inte vågar granska den nuvarande schizofrena ordningen på detta område (som bl a tillåter att smålangarna får springa omkring med 25 gram hasch eller 50 påsar centralstimulantia på sig utan att detta leder till annat än åtalseftergift), tänker man sig att man skall vårda bort detta problem. "Mot bakgrund av ledningsgruppens

inventering av vårdbehovet i landet och genomförda regionala utredningar bedöms behovet av nya platser på behandlingshem uppgå till omkring 160, dvs nästan en fördubbling av nuvarande platsantal."

Detta är smått fantastiska slutsatser. Först definierar man begreppet "tung missbrukare" "som de som är i behov av vård" (s 18–19). Här är det alltså inte fråga om att man injicerar sig intravenöst med illegala droger, inte fungerar socialt, är kriminellt högaktiv eller utpräglat asocial i sin livsföring utan det handlar – utan närmare kriterier – om att man skulle vara i behov av en inte närmare specificerad eller definierad vård.

Av de ideliga hänvisningarna i texten till de frivilliga behandlingshemmen, som ju aldrig tålt en fristående utvärdering av sina resultat, är det tydligen en utbyggnad av dessa pratologiska hälsobrunnar som föresvävar utredningen och socialministern. Frågan om behandlingsskyldighet skjuter man ifrån sig till en beredningsgrupp i kanslihuset.

Sedan tror man – eller gör sken av att tro, vilket förefaller mer sannolikt – att tillkomsten av 160 nya behandlingsplatser skall vända den katastrofala utvecklingen åt rätt håll. Det finns inte en rad om den djupgående, långsiktiga och ofta smärtsamma omskolningsprocess på ett eller annat år, som krävs för att rehabilitera nedgångna knarkare.

I initierade kretsar är det välkänt att det endast är en minoritet av knarkarna som över huvud taget ställer upp för frivillig behandling (37 procent av missbrukarna i arrestklientelet har någon gång varit under behandling för sitt missbruk). Det är också välkänt att det endast är en bråkdel av denna minoritet som är beredd att underkasta sig den långa behandlingstid som är ofrånkomlig även då man har en verkningsfull teknik å la Hassela.

Därtill kommer att flertalet behandlingstekniker inte har någon möjlighet att varaktigt påverka missbruksbeteendet.

Genom vetenskapliga studier har man kunnat visa att huvudparten av smittspridningen i knarkepidemierna sker i början av missbrukskarriären. Inemot 80 procent av spridningen sker under det första missbruksåret. Spridningen är praktiskt taget avslutad innan den behandlingsmotiverade minoriteten så småningom – efter i genomsnitt *drygt* fyra års knarkande – ställer upp för en första mer eller mindre verkningsfull behandlingskontakt. När man därtill vet att det inte finns ett enda frivilligt behandlingsprogram i världen, som rehabiliterar ens tillnärmelsevis hälften av heroinisterna, då måste man beteckna ledningsgruppens utredning som eländig och propositionen som ett sällsynt dåligt skämt.

Ledningsgruppen har uppenbarligen fungerat som något slags psykoterapeutisk samtalsgrupp för bekymrade generaldirektörer, och den har – liksom den olycksaliga narkomanvårdskommitten på sin tid – hållit sig med ett sekretariat av RFHL:are, vilket är en osviklig garanti för charlataneri och opportunism i goda och välblandade doser.

En växande härskara av poliser, försäkringstjänstemän, åklagare, advokater, domare, kriminalvårdare, socialarbetare, psykologer, sjukvårdare och läkare garanteras med denna politik en tryggad utkomst med reglerad befordringsgång. Framtiden ter sig lysande också för den organiserade brottsligheten, som kommer att leva i fruktbar symbios med den svällande vårdapparaten. Men för välfärdssamhället, som vi känt det, tycks lång dags färd mot natt vara mer än påbörjad.

Skymningen faller.

Gör missbrukaren ansvarig!

Debatten blev livlig i Svenska Dagbladet, där statssekreteraren i socialdepartementet gick i svaromål (18/5 1978). Riksdagsman Thure Jadestig (s) byggde vidare på kritiken (1/6) och Larsson svarade (6/6). Här följer min mörbultning av Gerhard Larsson (13/6). Därefter nämndes han aldrig mer som kandidat till posten som generaldirektör för socialstyrelsen utan fick ägna sig åt skyddad verksamhet i Samhällsföretag.

Narkotikafrågan är numera så försummad av statsmakterna och så försumpad av den inblandade byråkratin att situationen börjar te sig allt mera tragikomisk. När jag (29/4) påtalade att regeringens beslutsunderlag för vårens proposition i narkotikafrågan närmast var ett dåligt amatörarbete gick statssekreterare Gerhard Larsson i svaromål under den lugnande rubriken "Ännu ingen katastrof". Statssekreterarens försäkringar om att det är lugnt på narkotikafronten följer en numera klassisk tradition.

Jag tar mig friheten att aktualisera brottstycken ur narkotikahistoriken, som uppenbarligen är dåligt känd i socialdepartementet och socialstyrelsen.

Sommaren 1954, för i dagarna 24 år sedan, kom jag som vikarierande socialläkare vid Stockholms barnavårdsnämnd att diagnostisera den första missbrukaren av intravenös typ ("sprutnarkoman"), som kom till myndigheternas kännedom i Sverige. Jag har skildrat fallet och missbrukssituationen i Stockholm i början av 50-talet i *Narkotikafrågan och samhället* (1968).

Trots att jag lyckades övertala den unga knarkaren att ställa upp i en mycket öppen och informativ intervju inför hela nämndledningen var det ogörligt att få socialvårdens folk att förstå dynamiken kring missbruksbeteendet. De enstaka fall som blivit kända uppfattades som uttryck för "modenycker", "ungdomlig rövarromantik" etc. Inga meningsfulla åtgärder blev vidtagna.

Redan våren 1954 hade det förekommit en del tidningsskrivierier kring den begynnande knarkepidemin. Riksdagsmannen Einar Rimmerfors (fp), som blev den förste att ta upp frågan i riksdagen, ställde en enkel fråga till justitieministern (10/4) och efterlyste besked "om det nu aktualiserade narkotikamissbruket är av sådan omfattning att det motiverar en ökad vaksamhet från samhällets sida. Han undrade om justitiedepartementet överväger att komma till rätta med narkotikaproblemet genom lagåtgärder" (Aftonbladet 11/41954).

Det blev symboliskt nog Gerhard Larssons tidigare partiledare, inrikesministern Gunnar Hedlund, som av socialstyrelsen lurades att avge ett lugnande besked: "Situationen är säkerligen värd att uppmärksammas utan att på något sätt förstoras." Vid den tidpunkten fanns det ca 200 sprutnarkomaner i Sverige, alla relativt nyetablerade och alla väl samlade i Stockholm. Att detta var en begynnande social katastrof kunde myndigheterna inte inse.

Tolv år senare, 1966, hade jag en intensiv uppgörelse med narkomanvårdskommitten och dess skrivbords-teoretiker, som hade en mycket snäv och bristfällig förtrogenhet med problemet och därtill hunsades i massmedia under en knarkliberal kampanj, organiserad av kommittens eget sekretariat. I *Inlägg i narkotikadebatten* (1970) analyserade jag narkomanvårdskommittens drömvärld och visade varför dess förslag omöjli-

gen kunde stoppa eller vända den katastrofala utvecklingen.

Ytterligare 12 år senare, 1978, får man ta del av ett departementsmaterial i samma tradition men nu i sak och argumentation t o m svagare än tidigare. Enbart detta är i sig en katastrof. Narkotikaproblemet skulle sannolikt aldrig ha fått dessa elakartade proportioner om det från början blivit föremål för en parlamentarisk utredning.

Ingen torde i dag vilja förneka att narkotikasituationen nu är väsentligt allvarigare än på narkomanvårdskommittens tid: Injektionsmissbruket var då ännu ett storstadsfenomen men är nu spritt över hela landet, heroinet har nu fått stadigt fotfäste och kokainet vinner terräng, den organiserade internationella brottsligheten har tagit över narkotikamarknaden från småhandlare och direktimportörer, vården har befunnits fungera sämre än pessimisterna befarade etc.

När jag kritiserade den nuvarande lät-gå-politiken skriver Larsson: "Tyvärr ger han inte ens en antydan om hur en sådan realistisk och konsekvent narkotikapolitik borde vara utformad." Detta påstående är ogrundat. I ett halvdussin böcker har jag analyserat frågan och rekommenderat en rad åtgärder, men det är uppenbart att Larsson inte tagit del av materialet. Jag skall försöka sammanfatta huvuddragen mycket kort.

Beträffande nuläget måste statsmakterna beakta att narkotikamissbruket nu är spritt och fast etablerat i alla delar av landet;

att situationen i dag är allvarigare än någonsin;

att sociala myndigheter endast kommer i kontakt med en bråkdel av det totala antalet missbrukare och därför är notoriskt dåliga bedömare av läget;

att skolundersökningarna inte når de grövre miss-

bruksfallen, eftersom injektionsdebuten genomsnittligt ligger vid 18 år för kvinnor och 20 för män;

att värnpliktsundersökningarna i ökad utsträckning undandras de svåra fallen som aldrig ens kommer till mönstring;

att det föreligger en mycket hög samvariation mellan de grova normbrotten kriminalitet och injektionsmissbruk;

att stickmärkesundersökningen har en oöverträffad representativitet och fångar upp ca 90 procent av de injektionsmissbrukare som överhuvudtaget kommer till myndigheternas kännedom (se min avhandling *Narkotikamissbruk och narkotikapolitik* 1975).

Beträffande omständigheter som får avgörande betydelse för praktisk narkotikapolitik måste statsmakterna bland tusentals andra förhållanden beakta

att den stora majoriteten av de avancerade narkotikamissbrukarna bevisligen inte ställer upp för behandling;

att endast bråkdelen av dem som ställer upp – då som regel först efter mångårigt missbruk – är beredda att medverka till den långsiktiga omskolningsprocess som bevisligen erfordras;

att det individuella missbruket kan stävjas först då det blir alltför obekvämt eller riskabelt att fortsätta missbruket;

att behandling i sig inte påverkar missbrukets spridning, som väsentligen sker innan missbrukaren eventuellt ställer upp för behandling;

att inga vetenskapliga belägg finns för att frivilliga vårdarrangemang ens marginellt påverkat missbruksutvecklingen i något land;

att man, då man stoppade 50-talets omfattande narkotikaepidemi i Japan, inte behövde ingripa mot mer än 20 procent av missbrukarna; 80 procent slutade av blot-

ta förskräckelsen när samhället äntligen ändrade attityd;

att injektionsmissbruket för första gången sjönk kraftigt under polisoffensiven mot knarkhandeln 1969;

att historien inte tycks uppvisa något exempel på ett omfattande missbruk trängts tillbaka utan massiva restriktiva åtgärder, som måste vara väl förankrade i folket.

Ett studium av mina arbeten hade visat statssekreteraren att jag ideligen hävdade

att narkotikamissbrukaren skall ställas till ansvar för sin omfattande och mångskiftande kriminalitet, där vinningsbrotten är helt dominerande;

att all olaga befattningsmed narkotika måste beivras;

att etablerad praxis med åtalsunderlåtelse för innehav "för eget bruk" måste undanröjas;

att påföljden för narkotikabrott (och s k förseelse) skall ges en mera återhållande effekt än böter som i praktiken aldrig utkrävs;

att missbrukaren för begångna brott bör kunna få välja mellan relativt kortvariga fängelsestraff (som inte bör kallas vård) eller långvariga behandlingsarrangemang;

att detta är det enda realistiska alternativet till generell behandlingsskyldighet för narkotikamissbrukare enligt en social vårdlag;

att narkomani liksom alkoholism (eller nikotinism) inte är en psykisk sjukdom och därför måste utmönstras som indikation för psykiatriska tvångsomhändertaganden;

att intagna inom kriminalvården av och till skall underkastas obligatoriska urinprov för att utröna förekomsten av eventuellt missbruk under påföljdstiden;

att denna kontroll skall kopplas till påföljden så att

drogfrihet under anstaltstiden utgör-en förutsättning för att exempelvis den aktuella provveckan skall tillgodoräknas av strafftiden;

att sociala förmåner som sjukpenning och kontanta bidrag endast skall utgå till missbrukare såvida dessa fullgör sin andel av ålagd behandling;

att missbrukaren själv är den enda som är oersättlig i kedjan producent – internationella syndikat – kurirer – och distributörer – storlangare – smålangare/missbrukare och därför oundgängligen måste neutraliseras;

att enda sättet att definitivt slå ut den organiserade narkotikabrottsligheten är att systematiskt beröva den dess marknad genom att omhänderta narkotikamissbrukarna och ställa dem till ansvar för sin andel av narkotikatransaktionerna och på detta sätt pressa dem in i konstruktiva rehabiliteringsarrangemang.

Narkotikaproblemet börjar nu an±a sådana proportioner att det allvarligt hotar välfärdssamhället sådant vi känner det. När ett socialt problem utvecklas till "en maktkamp mellan den organiserade brottsligheten och samhället", som riksdagsman Thure Jädestig så träffande påpekat, motiverar detta beteckningen katastrof.

Avslutningsvis kan man inte komma ifrån

att narkotikapolitik är en fråga om att vilja men i sista hand också om att kunna:

Narkotikapolitiken: Vad striden gällt och gäller

Gerhard Larsson återkom inte mer i debatten, som fortsattes av Lars Bremberg (SvD 29/6 1978), rektor för det miljöterapeutiska behandlingshemmet Vallmotorp. Det föranledde följande replik, som publicerades under tidningens egen rubrik Folkrörelse mot modeliberalismen (SvD 8/7 1978).

Knappast någon socialpolitisk fråga — sedan alkoholdebatten kring sekelskiftet — har varit föremål för en så intensiv och laddad debatt som narkotikafrågan.

Den är också så mångfasetterad, tekniskt snårig och omfattande att det endast är en handfull personer som skaffat sig en sådan förtrogenhet med frågans alla delproblem att de kunnat ta ett samlande grepp om hela problemkomplexet och driva debatten framåt.

Stockholms nykterhetsnämnds tidigare direktör, Lars Bremberg, som varit med nästan från debattexplosionen våren 1965, tycker nu att det är dags för en fredsavgörelse i samförstånd. Det är ett intressant utspel som måste granskas ingående, eftersom detta inte har varit en strid för stridens eller de stridandes skull utan för klargörande av en rad grundläggande förhållanden och principer.

Först gällde striden den s k legala förskrivningen av narkotika till narkomaner för injektion på egen hand. Denna fas tog drygt två år. 1 dag finns det knappast någon som vill försvara den liberala förskrivningspoliti-

ken, som tidigare hade misslyckats i USA på 20-talet och i England i början på 60-talet.

Den andra stridsfrågan stod den första nära och gällde om man allmänt skulle tillämpa en liberal narkotikapolitik (med åtalsunderlåtelse, villkorliga domar, skyddstillsyn etc) eller en strikt och konsekvent politik, där samhället markerade en bestämd attityd och de som bröt lagarna fick ta kännbara konsekvenser av detta. Den delfrågan har löpt med i debatten hela tiden och tycks först nu resultera i en samling kring den restriktiva linjen både som bas för det förebyggande arbetet och som medel för att pressa behandlingsovilliga knarkare in i vettiga behandlingsarrangemang. Bremberg sluter nu uttryckligen upp kring en restriktiv tillämpning av lagarna.

Den tredje stridsfrågan gällde om det föreligger en kvalitativ skillnad mellan det inledande experimenterandet med drogerna ("missbruket") och det senare, starka, ofta tvångsmässiga begäret efter drogeffekterna; dvs om narkomanin ("beroendet") är ett tillstånd i sig eller "ett symptom på bakomliggande orsaker" och således borde försvinna för gott så snart "de bakomliggande faktorerna" eliminerats eller dämpats.

Numera tycks de flesta som följt debatten inse, att bakgrundsfaktorerna (mottagligheten) endast utgör en förutsättning, att vissa omständigheter kring introduktionen i missbruket är oundgängliga och mycket särpräglade samt att det är medlens ruseffekter som ger upphov till själva beroendet–narkomanin och därmed något kvalitativt nytt.

Den fjärde frågan gäller den grundläggande skillnaden mellan narkomani av terapeutisk typ, uppkommen som komplikation till medicinsk behandling, och den

epidemiska typen som alltid förutsätter att en etablerad knarkare sprider missbruksbeteendet till en mer eller mindre villig novis.

Numera är denna speciella smittsamhet och spridningsmekanismerna vid den epidemiska typen så väl belagda att frågan inte längre är något tvisteämne i vetenskapliga sammanhang. Däremot accepteras dessa fakta ännu inte av socialstyrelsen.

Den femte frågan stod de båda föregående nära och gällde om knarkarna led av – som många kallade det – "en förbjuden sjukdom" och borde behandlas i rostfria sängar på psykiatriska sjukhus, eller om det var fråga om ett inlärt, destruktivt beteende och knarkarna borde bli föremål för tvångsvis initierad omskolning i drogfria, långsiktiga rehabiliteringsarrangemang i terapeutisk miljö på landsbygden.

Hasselakollektivet tillkom 1969 som det första i raden av behandlingsenheter av denna helt nya typ. Hasselapedagogiken har som väntat visat sig vida överlägsen tekniker som bygger på missbrukarnas frivilliga medverkan.

Den sjätte tvistefrågan gäller att få som fastslagen princip att alla behandlingsenheter i den terapeutiska djungeln skall underkastas obligatorisk, fortlöpande resultatvärdering av fristående instans med erforderlig vetenskaplig kompetens, förslagsvis Institutionen för alkohol- och narkotikaforskning vid Karolinska institutet. I annat fall borde allmänna medel inte utgå. Socialstyrelsen är tillsynsmyndighet för alla behandlingsinstanser och skall – frånsatt att den ådagalagt att den saknar vetenskaplig kompetens i dessa frågor – inte utvärdera sitt eget fögderi.

Den sjunde frågan gäller obligatoriska urinkontroller

av och till inom kriminalvården som basstrategi för att få bort knarket och allt som sammanhänger med detta från anstalterna (skuldsättning, våld, introduktion av nya missbrukare, förstärkt beredskap, förödmjukande kroppsvisitationer etc).

Den åttonde frågan, som vi nu står mitt uppe i, är om knarkarna skall ha full frihet att fortsätta sitt destruktiva beteende samtidigt som samhället ska ha skyldighet att understödja detta med sjukpengar, socialbidrag, förtidspension etc, eller om knarkarna skall ha skyldighet, dvs kunna tvingas att medverka till sin egen rehabilitering.

Den nionde och sista stora stridsfrågan är hur de tvångsomhändertaganden skall ske som blir ofrånkomliga om missbrukarna inte skall tillåtas gå under totalt.

Skall de, som jag menar, beslutas av demokratiskt valda nämnder och underställas länsrätten, eller skall alkoholister-narkomaner utnämnas till "psykiskt sjuka" och kunna tvångsomhändertas enligt en medicinsk-psykiatrisk vårdlag på doktorligt godtycke?

Vi kan naturligtvis inte avblåsa narkotikadebatten bara för försoningens skull. Det skulle vara att svika samhällsansvaret för vår egen bekvämlighet. Även om vad jag kallar den narkotikaliberalistiska grupperingen under debattens gång utvecklats i positiv och realistisk riktning, bibehåller den många oklara punkter i sin åtgärdsfilosofi.

En plattform för en bred samling i narkotikafrågan måste bygga på en rad grundsatser:

1. Målsättningen måste vara att knarket och knarkaridet skall stoppas; det får inte införlivas i vår kultur och vårt samhällsmönster.

2. Narkotikalagarna måste tillämpas strikt och varje illegal befattning med narkotika måste beivras, även

innehav av smärre kvantiteter för s k eget bruk.

3. Det måste bli avgjort besvärligare att fortsätta en livsföring som knarkare. Socialpolitiken måste omformas så att missbruket effektivt motverkas och inte indirekt understödjes med sjukpenning, ideliga åtalseftergifter, villkorliga domar etc.

4. Relativt korta och obehagliga fängelsestraff för den mångskiftande kriminalitet som missbrukarna dagligen gör sig skyldiga till, skall kunna utbytas mot långvariga, konstruktiva behandlingsarrangemang enligt paragraf 34 i behandlingslagen.

5. Fristående behandlingsutvärdering av vetenskaplig instans skall bli obligatorisk för alla behandlingsenheter som uppstår bidrag från samhället.

6. Den psykiatriska vårdlagen får inte utvidgas till att omfatta missbrukarna, då alkoholism-narkomani inte är psykiska sjukdomar och då rättssäkerheten därigenom avsevärt skulle försämrans.

7. För att missbrukarna skall kunna komma under behandling innan de ännu blivit svårt socialt invaliderade och kriminaliserade fordras att nykterhetsvårdslagen omformas till att omfatta alla rusgifter, alltså inte bara alkohol utan även lösningsmedel, narkotika etc. Missbrukarens tillstånd och behov av vård – och inte medlets kemiska sammansättning – skall vara avgörande för ett vårdingripande.

8. Socialutredningens förslag att sänka åldersgränsen för omhändertaganden av unga missbrukare från 20 till 18 år måste avvisas liksom den föreslagna maximigränsen av tre månader för ingripandena. En sådan liberalisering i förhållande till nuvarande barnavårdslag skulle medföra tidigare och accelererad social invalidering och kriminalisering av unga missbrukare.

9. När missbruksproblemen ökar krävs generellt en

restriktivare och inte en liberalare politik inom alla berörda områden.

10. För att politiker, myndigheter och massmedia skall stå upp för den restriktiva narkotikapolitiken, som hela tiden varit djupt förankrad i den folkliga opinionen, måste en bred folkrörelse organiseras mot den massmediaproducerade modeliberalismen.

Denna plattform för narkotikapolitiken utformades redan i min första bok, *Narkotikafrågan och samhället* (1968). Om Lars Bremberg nu ställer upp för denna antiliberalistiska, radikala, humana, progressiva och realistiska och verkningsfulla narkotikapolitik, skulle det glädja mig ofantligt. Kan han dessutom få de liberalistiska grupperingarna i RFHL, KRUM, socialstyrelsen och socialdepartementet med sig lovar jag att överlämna allt gammalt groll till historieskrivningen. Med en sådan politik skulle vi kunna dränera det svenska knarkträsket på några år.

Utvidga inte det psykiatriska tvånget

I början av hösten 1978 fokuserades debatten hårt till utformningen av den psykiatriska vårdlagstiftningen som man i socialstyrelsen och socialdepartementet då avsåg att utvidga så att alkoholister och narkomaner skulle jämföras med sinnessjuka. Det tvång som socialvården inte längre ville ta ansvar för skulle nu vältas över på psykiatrin och mentalsjukvården. Denna artikel (SvD 21/9 1978) bildade upptakten till den debattoffensiv som så småningom stoppade det annalkande lagförslaget, den beryktade LPV-lagen. Artikeln publicerades i något utvidgad form även i FiB-juristernas Tidskrift för folkets rättigheter (3/1978) och i Narkotikafrågan (6/1979).

I dagarna skall man i kanslihuset besluta sig för om alkoholister och narkomaner skall klassificeras som jämförda med sinnessjuka eller inte; om den folkliga kontroll över tvångsomhändertagandet, som vi har i nykterhetsvårdslagen, skall försvinna och missbrukarvården psykiatiseras eller inte; om rättssäkerheten vid omhändertaganden av alla psykiskt sjuka skall försämrats eller inte. Här står lagstiftarna vid en skiljeväg, och det är inte oväsentligt vart det barkar hän.

Alla typer av rusmedelsmissbrukare kan av och till glida in i mycket svåra sjukdomstillstånd, som brukar kallas psykiska därför att de domineras av svåra psykiska störningar—desorientering, medvetandegrumlingar, hallucinos, delirier, paranoia tillstånd etc. I själva verket är dessa kroppsliga sjukdomstillstånd förorsakade av giftmissbruket, men de behandlas traditionellt inom

psykiatrin. Ingen har mig veterligt ifrågasatt att dessa ofta livshotande tillstånd skall behandlas oavsett om den sjuke så önskar eller inte. Efter en eller annan vecka brukar vederbörande vara återställd och skrivs då ut från sjukhuset.

Det är viktigt att veta att varken kroppssjukvården eller psykiatrin har någon specifik behandling mot missbrukets primära motor, nämligen själva beroendet, den inlärda rusbenägenheten eller – om man så vill – förälskelsen i kemisk lust och glädje. Endast kurerandet av kroppsliga och psykiska *komplikationer* till missbruket hör alltså sjukvården till. Själva avgiftningen är också i princip en medicinsk angelägenhet, men den har tidigare skötts av polisen och den tycks i 98 procent av alkoholfallen gå bra utan vare sig mediciner eller sjukvård (Läkartidningen 35/1978).

Inom psykiatrin har praxis varit att inte tvinga in icke-psykotiska missbrukare enligt lagen om slutent psykiatrisk vård i vissa fall (ISPV), men de har varit välkomna för vård under frivilliga former. Praxis har också varit att betrakta berusade personer som psykiatriskt inte undersöknings- eller bedömningsbara ur LSPV-synpunkt förrän de nyktrat till. Då har som regel också deras normaltillstånd snabbt inträtt. Om dessa ting har det inte rått några delade meningar bland specialisterna.

Som en direkt följd av debatten kring narkotikamissbrukets snabba spridning genomdrev socialstyrelsen 1969 ett tillägg till LSPVs intagningsbestämmelser i § 5 a. Man inkluderade det här kursiverade avsnittet i vårdintyget:

"Av iakttagelser vid den personliga undersökningen har jag funnit sannolika skäl föreligga för att den undersökte lider av psykisk sjukdom och att slutent

psykiatrisk vård är oundgängligen påkallad med hänsyn till sjukdomens art och grad och till att den undersökte a) dels till följd av sjukdomen uppenbarligen saknar sjukdomsinsikt *eller till följd av beroende av narkotiskt medel* uppenbarligen är ur stånd att rätt bedöma sitt behov av vård - - -.'

Många psykiatrer uppfattade förändringen som ett klar-tecken för ökade möjligheter att tvångsomhänderta och behålla narkomaner inom den psykiatriska vården. Då läkarorganisationerna framfört stark kritik mot lagändringen hävdade emellertid socialstyrelsen att det endast rörde sig om "ett förtydligande" av LSPV, och denna tolkning är fortfarande den officiella:

"Detta tillägg till den medicinska indikationen, som kom till 1969, gjordes i syfte att förtydliga begreppet 'uppenbarligen saknar sjukdomsinsikt'. Man avsåg att undanröja den osäkerhet som rådde om möjligheterna att kvarhålla narkotikamissbrukare, som efter avgiftning fortfarande behövde vård. Kompletteringen kom till på begäran av socialstyrelsen som dock inte ville begränsa den till narkotiska medel utan genom att använda uttrycket 'beroendeframkallande medel' också avsåg att innesluta alkohol." (Socialdepartementet: Vård utan samtycke, DsS 1978:8, s 44-45).

Observera att man genom lagändringen 1969 önskade "förtydliga" att *avgiftade narkomaner* – och genom ytterligare "förtydligande" senare från socialstyrelsens sida *därtill avgiftade alkoholister* – med tvång skulle kunna kvarhållas i psykiatrisk vård. Genom denna lagändring utvidgades de facto det psykiatriska tvånget till att gälla även avgiftade, icke psykotiska narkomaner och alkoholister, som i princip – rätt sagt – **inte är mera mentalsjuka än socialstyrelsens ledamöter.**

Därmed minskades också i motsvarande grad den folkliga kontrollen genom de demokratiskt valda nykterhetsnämnderna.

Som ett resultat av denna utvidgning av det psykiatriska tvånget och psykiatiseringen av alkoholistvården minskade tvångsintagningarna snabbt inom nykterhetsvården. "Socialvården och nykterhetsvården går mot ökad frivillighet" var myndigheternas och massmedias beskrivning av utvecklingen. Samtidigt ökade tvångsomhändertagandena för alkoholisternas del mycket snabbt inom den psykiatriska vården för att nu vara ungefär lika många som inom nykterhetsvården.

Så ser verkligheten ut bakom det minskade tvånget inom socialvården – det överförs till betydande del till psykiatrin. Genom den nu aktuella förändringen av sociallagstiftningen avser man att helt ta bort behandlingsskyldighet och liknande arrangemang inom socialvårdens ram.

I det förslag till ny psykiatrisk vårdlag, som en arbetsgrupp inom socialstyrelsen framlagt (SoS 1977:14), utgår gruppen utan omsvep från att icke-psykotiska alkoholister-narkomaner skall kunna omhändertas enligt lagen. Men nu tillkommer ett nytt sätt att indirekt utvidga det psykiatriska tvånget visavi missbrukarna: *Man föreslår att ansökningsförfarandet avskaffas.*

Lagförslaget har kritiserats i en rad inlägg i Läkartidningen men inte för avskaffandet av ansökningsförfarandet. Det sammanhänger nog med att denna förändring innebär en stor förenkling för de läkare som sköter tvångsomhändertagandena, men det innebär samtidigt en starkt försämrad rättssäkerhet för patienterna. *Ingen anhörig eller ansvarig myndighet skall längre med skriftlig ansökan behöva godkänna läkarens beslut om tvångsomhändertagande.*

Resultatet av förslaget blir att icke-psykotiska alkoholister och narkomaner lättare kommer att kunna tvångsomhändertas inom den psykiatriska vården. Logiskt innebär detta med nödvändighet att dessa omhändertaganden därigenom stimuleras, dvs det psykiatriska tvånget för missbrukargruppen vidgas. Djupare sett är detta också en förutsättning för att inte slopanDET av nykterhetsvårdslagen och tvånget inom socialvårdens ram skall medföra sådana grava sociala olägenheter att hela liberaliseringen av socialvården snabbt bryter samman. *Denna utvidgning av det psykiatriska tvånget är alltså politiskt och inte medicinskt-psykiatriskt motiverad.*

Eftersom alkoholism och narkomani enligt tolkning-
ar och praxis före 1969 inte betraktades som psykiska sjukdomar i LSPVs mening infördes tidigare nämnda "förtydliganden" i lagen och i socialstyrelsens rekommendationer. Då många psykiatrer fortfarande vägrar att acceptera denna utvidgade definition på begreppet psykisk sjukdom är man nu framme vid det tredje steget för att säkerställa möjligheten att tvångsomhänderta icke-psykotiska missbrukare inom mentalsjukvården: Socialdepartementets arbetsgrupp (DsS 1978:8) föreslår (s 45–46) att man gör en lagändring, som drastiskt bryter den gamla lagens mönster:

"En lösning är då att uttryckligen bryta ut alkohol- och narkotikamissbrukarna ur den krets av psykiskt sjuka eller därmed jämställda som avses med den nuvarande generalindikationen. Denna lagtekniska lösning har den fördelen att man i någon mån undgår att uttryckligen stämpla missbrukarna som psykiskt sjuka."

Förvandringsnumret är fullbordat, och det tvång som socialvården inte längre vill ta ansvar för skall nu ut-

tryckligen vältras över på psykiatrin och omges med betydligt försämrad rättssäkerhet.

Bedrägeriet blir inte mindre sorglustigt när man beaktar de argument som främst anförts i debatten för att slopa det sociala tvånget:

a) "Det går inte att vårda missbrukare mot deras vilja" – men varför skall de då tvångsvårdas inom mentalsjukvården, där huvudparten av alkoholister och narkomaner över huvud taget inte har någon verkningsfull behandling att vänta?

b) "Om det finns tvång med i bilden så omöjliggörs den förtroendefulla kontakt som är nödvändig för behandlingen" – men skall missbrukarna endast förvaras inom mentalsjukvården; skall de inte också där ges möjlighet till förtroendefulla relationer till behandlarna?

c) "Om missbrukaren fruktar att han kan bli tvångsomhändertagen vågar han inte be (socialvården) om hjälp" – men hur skall nedgångna missbrukare våga vända sig till sjukvården för kanske livräddande hjälpåtgärder, om de riskerar att bli tvångsomhändertagna via akutsjukvården?

Resultatet av att tvånget slopas inom den sociala nykterhetsvården kommer oundgängligen att medföra en ytterligare snabb försämring av de alkoholskadades situation. Jag skall belysa detta med ett citat från en rapport i Läkartidningen (34/1978) av Jan Halldin, socialläkare i Sundbyberg, där man sedan några år praktiserar den nya och "progressiva" socialvården utan tvång:

"I Sundbybergs kommun har tvångsintagning på vårdanstalt på grund av alkoholmissbruk förekommit under senare år, ett fall 1976 och ett 1977. Under 1976 avled i Sundbyberg minst 22 personer (17 män,

5 kvinnor) som någon gång haft kontakt med kommunens socialmedicinska eller sociala avdelning för missbruksproblem. Av dessa hade 13 haft kontakt med den socialmedicinska avdelningen under senaste tolv månaders period. Sexton personer var ensamboende. De flesta hade ingen eller enbart sporadiska kontakter utanför socialvården. Sjuttion personer hittades döda i hemmet. Bland dödsorsakerna dominerade förgifningar av alkohol och/eller tabletter. I några fall dog patienten av akut skallskada." Resultatet är alltså att man låter missbrukarna gå under.

Nyktterhetsvårdslagen har stora brister och är i behov av en genomgripande modernisering, men den innehåller en rad viktiga påtryckningsmedel för att motverka missbruket och för att stärka en sviktande nykterhet. Redan *anmälan* till nämnden har statistiskt sett, som visats i flera avhandlingar, positiva effekter. Därtill finns *övervakning, varning, ålägganden, vilande resolution, intagning* och *försöksutskrivning*. Rätt använda av en kunnig och skicklig nyktterhetsvårdare är detta värdefulla instrument. Därtill måste det institutionella vårdinnehållet i grunden förnyas, och där finns mycket att lära av Hassela.

Tvånget enligt en psykiatrisk vårdlag har inte nyktterhetsvårdslagens elastiska möjligheter och preventiva effekter. Därtill kommer att det psykiatriska tvånget inte avses inträda förrän missbrukaren supit eller knarkat sig sönder och samman. I departementsgruppens aktuella förslag (DsS 1978:8) heter det (s 66):

"Vård med stöd av 2 paragrafen kan således komma i fråga först vid ett sådant missbruk som medför en klart uttalad risk för missbrukaren. Det kan här vara fråga om sådana av missbruket förorsakade organis-

ka skador som kräver omedelbar vård. Den situationen kan också föreligga att *missbruket lett till att den vårdbehövande inte längre är i stånd att själv tillgodose sådana elementära behov som är nödvändiga för att upprätthålla livsfunktionerna.*"

Kursiveringen är min. Lagförslaget här och socialutredningens majoritetsförslag döljer alltså vad beträffar de tunga missbrukargrupperna en i humanitetens och liberalismens namn genomförd social likvidering av missbrukarna.

Rättssäkerhetsaspekterna blir också allvarligt försämrade genom det förenklade intagningsförfarandet. En nitisk och beskäftig läkare (han behöver inte någon särskild psykiatrisk kompetens) skall själv kunna begära polishandräckning (ingen anhörig eller myndighet skall längre bifalla åtgärden) för att tvångsleverera berusade personer till mentalvården. De tvångsomhändertagna får trösta sig med att deras ärenden skall granskas av en psykiatrisk nämnd inom en vecka. Och en veckas nykterhet är förstås heller inte att förakta.

Hela frågan om tvånget kring missbrukarna måste snabbt återremitteras för en grundlig parlamentarisk utredning. *Utvidga inte det psykiatriska tvånget, ta inte bort ansökningsförfarandet.* Ändra i nödfall – och man har försatt sig i ett nödfall – Lagen om omhändertagande av berusade personer (LOB-lagen) för att säkerställa tillnyktring-avgiftning, och *låt såväl medicinska som sociala myndigheter ha beslutsrätt.*

"All makt åt läkarna!"

Denna ledare i Folket i Bild/Kulturfront (2/1979), skriven tillsammans med Ulla-Britt Antman, själv sedan fem år tillbaka nykter alkoholist (se FiB/K 21/1976) formligen öppnade dammluckorna för en massiv kritik mot LPV-lagen.

Vi har en gammal och i flera avseenden dålig nykterhetsvårdslag, som dock — så länge den tillämpades — hade det goda med sig att demokratiskt valda nykterhetsnämnder kunde ingripa och förhindra att folk söp sig sönder och samman. Men lagen tillät inte något ingripande förrän alkoholberoendet (i lagens text "hemfallenheten")- var väletablerad. Detta — tillsammans med ett som regel passiviserande vårdinnehåll och bristfällig eftervård — garanterade att behandlingsresultaten blev miserabla. Fördelarna var att alkoholmissbrukarna fick vila upp levern emellanåt och de anhöriga av och till fick en välbehövlig andhämningsperiod. Lagen fungerade som en broms i utförsbacken.

Det är mycket ovanligt att missbrukare — av vilket slag det vara må — välkomnar någon form av ingripanden eller åtgärder, hur gagneliga de än må vara för dem själva och omgivningen. Inte ens våra skamsna nikotininister brukar uppskatta rökförbud i sammanträdesrum eller arbetslokaler. Och de alkoholberoende är— som en direkt följd av sitt drogberoende — avogt inställda till de sociala nämndernas intresse och arbete för folknykter-

heten. Man vill helt enkelt supa ifred, utan inblandning av socialarbetare.

Sedan den unga arbetarrörelsens radikala alkoholpolitik (med bl a kravet på totalförbud för alkohol i SAPs partiprogram fram till 1944!) fallit i glömska och det teoretiska och ideologiska arbetet försumrats, invaderades vänsterorganisationerna av liberalistiska tänkesätt och småborgerliga karriärister. Alkohol- och narkotikapolitiken drevs under 60-talet allt längre i liberal riktning och kulminerade med legalt förskrivna narkotika åt knarkarna och mellanöl åt ungarna.

Nu skördar samhället frukterna av 60-talets drogpolitik. Alkoholisterna är fler än de varit sedan 1800-talet och knarkarna fler än någonsin. I stället för att försöka mobilisera de breda folklagren för en radikalt annan inställning till rus och ruskulturer inventerar socialstyrelsen i sina skrifter sömngångaraktigt alla tänkbara skäl, orsaker och försvar för fortsatt missbruk. Men i tobaksfrågan lyckades man genomföra en framgångsrik kampanj.

Något måste nu uppenbarligen göras för de utslagna missbrukare som ligger i rivningskåkar och kvartar: "Lika självklart är att samhället inte bara passivt kan se på medan människor går under, därför att de inte kan stå emot sitt beroende av alkohol eller narkotika. Därför måste möjligheten finnas att bereda missbrukare vård även när de själva inte vill", deklarerade socialminister Gabriel Romanus på en presskonferens den 20 december, då han avviserade fp-regeringens förslag till åtgärder i denna fråga. Men Romanus vågar inte – eller kan inte av politiska skäl – stå för de logiska följderna av en dålig drogpolitik och missbrukarvård utan lägger fram ett förslag om att missbrukare vid behov skall jämföras med sinnessjuka och tvångsintas på mental-

sjukhus "för tillnyktring" upp till fyra veckor it gången! Vad innebär förslaget. Jo, bland annat följande:

1) Man psykiatriserar missbruksbeteendet och sjukförklarar missbrukare, när det i själva verket är fråga om sociala missförhållanden och inlärd beteenden: "All makt åt läkarna!"

2) Det blir läkare som skall ombesörja frihetsberövandena, inte som tidigare demokratiskt valda nämnder *efterförhandsgranskning* av länsrätt: "All makt åt läkarna!"

3) Man hävdar att socialvården skall ha "det yttersta vårdansvaret" för missbrukarna men ingen rätt/myndighet/befogenhet att vidta någon åtgärd mot missbrukarens drogkrökta vilja: "All makt åt läkarna!"

4) Socialvården skall ha skyldighet att jaga upp någon villig läkare för inskrivningsceremonin, men om läkaren är vårdliberal eller ointresserad står socialvården där med sin maktlöshet: "All makt åt läkarna!"

5) Man minskar rättssäkerheten genom att ta bort det godkännande för intagning på mentalsjukhus (s k ansökan), som tidigare måste göras av anhörig eller viss myndighet: "All makt åt läkarna!"

6) Alkoholistanstalerna, som alltid hört till socialvården, skall tydligen döpas om till tillnyktringsavdelningar och rekryteras med tvångsfall via mentalsjukhusen: "All makt åt läkarna!"

Mentalsjukvården har just ingenting att erbjuda missbrukarna annat än passivisering, sjukdomsroll och tabletter som "torrsprit". Tillnyktringen har aldrig utgjort något större problem men som bekant heller aldrig garanterat fortsatt nykterhet: För det krävs det sociala stödåtgärder som innehåller krav och kontroll.

Efter att ha visat att alla enligt den nya psyklagen tvångsvis tillnyktrade återfallit i sitt missbruk kommer

man att hävda att vård av missbrukare mot deras vilja är gagnlös, trots exemplet Hassela och trots all logik om nödvändiga men inte tillräckliga förutsättningar. I Kina avgiftades under anti-opium-kampanjen 1951—53 något tiotal miljoner opiumslavar utan medicinska arrangemang men med garanterad drogfrihet därefter; det var det sociala trycket och stödet som befriade dem!

Detta är ett uselt och oärligt lagförslag präglat av okunnighet och politisk opportunist.

Vårdpolitiska missbedömningar

Kritiken mot LPV-förslaget blev under våren 1980 så stark att socialutskottet — med bl a Gabriel Romanus — slutligen insåg att isen inte längre bar för en så illa hopkommen och belastad konstruktion utan enhälligt uteslöt denna del av socialtjänstpropositionen. Samtidigt tillsatte man en ny parlamentarisk arbetsgrupp, socialberedningen, för en snabbutredning av vårdlagstiftningen. När LPV-förslaget fallit summerade Jonas Hartelius och jag i ett debattinlägg i Dagens Nyheter (2/6 1980) läget inför den nya utredningssituationen.

Riksdagens socialutskott har förkastat förslaget till lag om psykiatrisk vård i vissa fall (LPV) med dess bestämmelser om tvångsomhändertagande av icke sinnessjuka missbrukare för avgiftning "och annan psykiatrisk vård" på mentalsjukhus. Nu skall en parlamentarisk beredningsgrupp arbeta fram ett nytt förslag till lagstiftning om vård utan samtycke av vuxna missbrukare. Genom detta steg bör det bli möjligt för sakkunskap även utanför socialdepartementet att komma till tals vid utformningen av den nya lagstiftningen.

Det är ännu inte klart om socialutskottet förordat en ny utredning därför att opinionen mot LPV med tiden blev mycket massiv eller för att utskottet fann att förslaget faktiskt hade en rad uppenbara brister. Bland socialdepartementets ansvariga tjänstemän tycks man dock inte ha kommit till klarhet om bristerna. Det framgår av departementsrådet Lars Grönwalls generalmönstring av argumenten för LPV (DN 21/4). Som stöd

åberopar Grönwall bl a en egenartad tolkning av vårdstatistiken över alkoholutlösta sjukdomstillstånd (Läkartidningen 5/80). Grönwall nämner att "antalet vårdtillfällen inom psykiatrin av vad som kallas alkoholutlösta psykiska sjukdomstillstånd ökade åtta gånger från 1962 till 1976". Till detta kan läggas att ökningen redan hade varit fyrfaldig under perioden 1954–1964 och därmed drygt 20-faldig för perioden 1954–1976.

Denna enorma ökning av alkoholrelaterade vårdtillfällen inom psykiatrin tolkar Grönwall som ett tecken på att vården av alkoholmissbrukare "redan i dag... i hög grad (är) en angelägenhet för psykiatrin". Den relevanta tolkningen är snarast den motsatta: när man avvecklar den sociala nykterhetsvården och ingripanden enligt nykterhetsvårdslagen ökar missbruksproblemen med nödvändighet katastrofalt och översvämmar sjukvården.

Detta accentueras när man med god service kan sörja för en snabb rundsmörjning av missbrukarna medan dessa bunkrar upp sjukpenning för fortsatt missbruk i social kravlöshet efter utskrivningen, i avvaktan på nästa sjukhusperiod. Det kan allvarligt ifrågasättas om inte just synen på missbruk som sjukdom och hela psykiatriseringen av missbrukarvården är en av de viktigaste enskilda faktorerna bakom alkoholmissbrukets explosionsartade utveckling efter den sociala nykterhetsvårdens avskaffande.

Trots socialutskottets beslut finns fortfarande risk att den nya lagstiftningen kommer att göra missbrukarproblematiken till uteslutande en medicinsk-psykiatrisk angelägenhet. Varje lag av LAV-typ, där missbruket eller drogberoendet betraktas som en sjukdom som bör bli föremål för psykiatrisk vård, bygger på en rad förbi-seenden som med nödvändighet leder vilse och får all-

varliga konsekvenser för alla berörda parter.

I den omfattande argumentationen för LPV-lagen har man från departementshåll gjort många förbiseenden. Vi skall här bara peka på några. Man har förbisett

att avgiftningen sällan utgör något större problem: kroppen avgiftar sig själv om man upphör med att tillföra rusmedlet;

att avgiftning och en tids vila i stort sett är det missbrukarna själva brukar efterfråga frivilligt varför man inte behöver stifta en tvångslag just för detta (vid sidan om lagen om tillfälligt omhändertagande av berusade, LOB);

att en avgiftad missbrukare som regel inte betraktas som så "psykiskt sjuk" att tvångsvård anses nödvändig av medicinska skäl;

att ökningen av tvångsomhändertagandena av missbrukare inom den psykiatriska sektorn återspeglar ökningen av delirier, psykosor, depressioner, självmordsförsök etc som i sin tur väsentligen förorsakats av att den sociala nykterhetsvården avvecklats;

att korrigeringen av de beteendestörningar som missbruket utgör inte är en medicinsk fråga utan hör hemma inom socialvårdens ansvarsområde,

att den egentliga behandlingen av missbruksbeteendet således börjar när avgiftningen och därmed den medicinska behandlingen är slutförd;

att korrigeringen av ett missbruksbeteende alltid är en långdragen process där sjukvården har mycket litet att ge;

att ingripanden, ålägganden eller omhändertaganden med sikte på att korrigera missbruksbeteendet måste vara av social och inte av medicinsk natur (men väl av polisiär natur vid farlighet etc);

att beslut om tvångsåtgärder vid missbruksbeteende

således inte bör fattas av läkare utan av socialvårdens organ och helst fastställas av länsrätt;

att tvång inte är likvärdigt med inlåsning utan kan omfatta en lång rad påtryckningsmedel som åläggandes, varning, övervakning, innehållna eller utportionerade socialförsäkringsförmåner etc;

att motåtgärderna inom socialvården som regel kan och skall sättas in långt innan medicinskt vårdbehov inträder;

att sjukdomsmyten - missbruk som sjukdom — omöjliggör en meningsfull behandlingsstrategi då den befriar missbrukaren från hans del av ansvaret;

att den extremt "snälle" och "förstående" doktorn med receptblock och sjukintyg redan nu är ett ständigt hot mot missbrukarens svaga impuls kontroll och hans möjlighet att komma ur sitt missbruk;

att nuvarande sjukvårdsstrategi när det gäller missbrukare gör mer skada än nytta och i sig själv producerar allt större skaror av vårdbehövande.

Den våldsamma ökningen av missbruksproblemen under 60- och 70-talen syns väsentligen vara -systemproducerad- genom missbedömningar av drogpolitisk och vardpolitisk natur.

Om en ny lagstiftning av vård utan samtycke byggs upp som det kasserade LPV-förslaget, dvs betraktar drogmissbruket som en sjukdom som skall behandlas inom sjukvården, kommer den att få en lång rad allvarliga praktiska konsekvenser. Lagstiftning med denna huvudstruktur kommer bl a att medföra:

att missbrukarna inte vågar söka läkare ens vid akuta, livshotande tillstånd av rädsla för att bli tvångsomhändertagna enligt den medicinska vårdlagen;

att dödligheten bland missbrukarna till följd av detta

kommer att öka kraftigt (s k naturlig avgång);

att cien läkare som skall göra undersökningen av en påverkad missbrukare och besluta om eventuellt tvångsomhändertagande enligt en LPV-liknande lag hamnar i en helt ohållbar beslutssituation;

Om läkaren låter behovet av avgiftning vara vägledande, kommer med nödvändighet många att tvångsomhändertas som inte är i behov av sluten psykiatrisk vård. Om läkaren i stället låter behovet av psykiatrisk vård vara vägledande, måste han först vänta tills patienten nyktrat till för att kunna utföra en försvarlig psykiatrisk bedömning. Om lagen därtill föreskriver att missbrukaren skall ha ett dokumenterat drogberoende för att kunna omhändertas räcker det inte med tillnyktring och psykiatrisk undersökning, utan då erfordras en långvarig observation. Det hävdvunna hemfallenhetsbegreppet är däremot praktiskt användbart genom hänvisning till missbrukarens beteende.

En lagkonstruktion av LPV-typ medför vidare:

att om patienten uppenbarligen är drogberoende och i behov av psykiatrisk vård men nykter vid undersökningstillfället, måste läkaren avvakta tills vederbörande är påverkad och i behov av avgiftning för att kunna motivera ett ingripande etc;

att LPVs avgiftningsindikation ger en omdömeslös eller illasinnad läkare vidsträckta möjligheter att med polisiärt bistånd göra frihetsberövanden av alkoholpåverkade individer under förevändning att de behöver avgiftas inom mentalsjukvården;

att läkarkåren ständigt kommer att anklagas för att tvångsomhänderta folk för sluten psykiatrisk vård på alltför lösa boliner;

att läkarkåren samtidigt kommer att anklagas för att

missbrukarna inte kommer under behandling för sitt missbruk, trots att detta i allmänhet inte kan vara ett medicinskt vårdansvar;

att anhöriga endast genom att ange missbrukaren till åtal för misshandel, vandalisering eller annat kommer att kunna freda sig mot övergrepp, hot och otidigheter från missbrukarens sida;

att missbrukarna därigenom blir kriminaliserade och hamnar hos kriminalvården sedan socialvården abdikerat från sitt ansvar;

att socialvården med sitt "yttersta vårdansvar" till sist ändå kommer att sitta där med det moraliska och politiska ansvaret för missbruksutvecklingen utan att ha några juridiska instrument för att styra och påverka missbruksutvecklingen.

LPV var ett missöde framsprunget ur en serie utredningar som satte principiella resonemang framför praktisk erfarenhet. När nu LPV gått i graven bör den samlade kritiken mot detta sätt att skriva lag samt de erfarenheter av missbruk och missbrukarvård som gjorts bilda grund för fortsatt lagstiftningsarbete. Därigenom har LPV-debatten och socialutskottets genomarbetning och beslut i frågan inte varit helt förgäves.

Ny lag om vård av missbrukare: Två steg tillbaka, ett steg framåt

Denna artikel är en granskning av det nya lagförslag som socialberedningen presenterade i början av 1981 som ersättning för det havererade LPV-förslaget och en jämförelse mellan detta förslag, LPV och den gamla nykterhetsvårdslagen.

Sedan socialutredningens förslag till vård av missbrukare (LPV) kritiserats sönder våren 1980 tillsattes ett parlamentariskt utskott, socialberedningen, för att ta fram ett helt nytt förslag, som nu föreligger: Lag om vård av missbrukare i vissa fall, LVM (SOU 1981:7). Om LPV innebar två steg tillbaka jämfört med gällande nykterhetsvårdslag (NVL), innebär LVM ett litet steg framåt jämfört med LPV: Det är alltså bättre än LPV men i praktiskt taget alla avseenden katastrofalt sämre än NVL.

Jämfört med LPV innebär LVM:

att missbrukarna inte längre skall klassas som jämställda med sinnessjuka;

att enskilda läkare inte kan begära polishandräckning och förpassa missbrukarna till mentalsjukhus;

att tvångsomhändertagande i stället beslutas av länsrätt med förstärkt lekmannainflytande;

att omhändertagandet inte omfattar maximalt fyra veckor utan två månader;

att detta "vid synnerliga skäl" skall kunna förlängas ytterligare två månader.

Detta innebär en stor tillnyktring i fråga om realism och rättssäkerhet jämfört med tankegångarna i LPV och väl värt den hårda striden 1980. Men jämfört med NVL är LVM en social katastrof som bl a innebär:

att länsstyrelsen – och inte socialvården som bäst känner missbrukaren – skall svara för utredning och ansökan om ingripande;

att man skiljer socialnämndens totalansvar för missbrukaren, som enligt LVM skall bestå, från den nuvarande makten att ingripa enligt NVL och överför den till länsstyrelsen, som alltså skall bygga upp ett stort utredningsmaskineri för detta;

att förslaget medför en inskränkning av den iokratin, då makten överförs från förtroendevalda nämndemän i kommunen (nära individen) till jurister och nämndemän i länsrätten (långt från individen);

att åtgärd enligt LVM endast kan ske i slutstadiet av en missbrukskarriär, då "den enskilde är i trängande behov av vård till följd av sitt missbruk";

att åtgärd mot missbrukarens vilja enbart kan omfatta frihetsberövande och institutionsvård och inte som i NVL tvångsåtgärder i öppen vård såsom övervakning, ålägganden (att exempelvis sköta Antabus/Dipsan-behandling), varning och vilande omhändertagande-beslut;

att vård enligt LVM så snart som möjligt skall övergå i frivilliga former och enligt huvudregeln vara avslutad inom två månader;

att hela utrednings- och beslutsprocessen måste göras om när missbrukaren lyckas hålla sig undan och vara oanträffbar i två veckor;

att vårdbehovet vid akut polisomhändertagande och

därmed följande avrusning i arrest inte längre kan anses trängande enligt LVM då den juridiska handläggningen i länsrätten blir aktuell;

att lagen således kan medföra ständiga vilo- och rundsmödningspauser i polisarrest och häkten och därefter omedelbar återgång till missbruksmiljöerna;

att LVM stadgar att "om missbrukaren samtycker till att lägga in sig på sjukhus eller annan vårdinstitution finns det således oftast inte tillräckliga skäl för omedelbart omhändertagande";

att man därmed får utvidgad, lagstadgad men meningslös sk pingpongvård av missbrukare inom sjukvården;

att missbrukaren inte som i NVL (§58) har möjlighet att frivilligt underkasta sig lagens tvångsmöjligheter, oaktat att fem gånger fler alkoholister än vårdas enligt sådant kontrakt än enligt tvångsresolution;

att möjligheten till villkorlig utskrivning uttryckligen omöjliggöres;

att den som är "misstänkt för brott för vilket inte är stadgat strängare straff än fängelse ett år och harbrottet begåtts innan vård enligt denna lag påbörjats eller under vårdtiden, skall åklagaren pröva om åtal lämpligen bör ske", dvs den kriminella missbrukaren skall få byta ett års fängelse mot två månaders missbrukarvård;

att denna premiering av missbruk medför att det i kriminella kretsar blir oklokt att inte göra sig känd som etablerad missbrukare med lagstadgad rabatt på straffansvar;

att aktiva missbrukare i fortsättningen fritt skall få förfoga över sina pengar från försäkringskassan även om dessa uppenbarligen främst går till fortsatt missbruk;

att man sammanfattningsvis kan hävda att LVM inte

utgår från de faktiska behoven i den komplicerade processen att rehabilitera missbrukare utan från behovet att låta socialvården två sina händer från tvånget, men att också detta blir en chimär då socialvården enligt LVM skall ha lagstadgad skyldighet att till länsstyrelsen rapportera de missbrukare som man inte kommer till rätta med via frivilliga åtgärder, dvs den stora majoriteten.

LVM-förslaget innebär –jämfört med gällande lag – en dramatisk liberalisering i samhällets syn på avancerat alkoholmissbruk. Detta kan inte vara en realistisk och fruktbar politik när missbruksproblemen till följd av en fortskridande liberalisering under lång tid – "i avvaktan på tvångets totala avskaffande" – väller över alla bräddar och blivit värre än någonsin under detta århundrade.

På en enda punkt innebär LVM en förbättring gentemot NVL: Den omfattar inte bara missbruk av alkohol utan även av narkotika, däremot av någon oförklarlig anledning inte missbruk av thinner, lösningsmedel och andra rusmedel. Det bör ju ändå vara missbrukarens tillstånd och inte medlets kemiska natur eller juridiska status som avgör frågan om behandlingsåtgärder.

Socialutredningen tillsattes 1967 och befruktades av den då starka, ultraliberala popradikalismen. LPV blev dess senkomna missfall och LVM är dess efterbörd. Men en förvärrad samhällssituation behöver inte mer av samma misslyckade politik utan ett radikalt nytänkande. I avvaktan på att detta växer fram skulle man kunna börja tillämpa nykterhetsvårdslagen, vilket man på de flesta håll grovt försummat under ett par decennier; därav dagens katastrofala nykterhetsläge.

En tvärpolitisk arbetsgrupp, Alternativutredningen, har lagt fram ett eget lagförslag – LBM, Lag om behand-

ting av missbrukare. "Paradoxalt nog gör det här förslaget ett mänskligare och positivare intryck än socialtjänstlagen", skrev DN på ledarprats (7/2) och avslutade: "Det är inte varje dag riksdagen utan kostnader och besvär får ett färdigt och klart lagförslag – därtill alldeles utmärkt. Svälj förtreten, tacka och ta emot!" Alternativutredningen har givits ut av Ordfronts förlag. Rekvirera, studera, informera, debattera och reformera! Lycka till!

Taktik och strategi i kampen mot narkotikabrottsligheten

Eftersom narkotikaläget successivt försämrats i landet begärde Rikspolisstyrelsen i slutet av 1980 väsentligt utvidgade juridiska befogenheter och en mera avancerad teknisk utrustning i kampen mot de välorganiserade internationella narkotikaligorna. Även om önskemålen är lättförståeliga mot bakgrund av det underläge som narkotikapolisen ständigt tvingas kämpa i, så kan kriget mot narkotikabrottsligheten aldrig vinnas med nuvarande strategi. Jonas Hartelius och jag visade detta i en hörmartikel i Dagens Nyheter (13/12 1980), som satte en journalistisk titel på vårt inlägg: Polisens eget eviga Vietnamkrig. Ingen har försökt bestrida våra resonemang, så allt kan återgå till det gamla: Vårdsektorn och polisen kräver var för sig ökade resurser på basen av sina orealistiska strategier.

Rikspolisstyrelsen (RPS) har nyligen framfört krav på att få använda en mer avancerad teknik och taktik i kampen mot den allt mer välorganiserade och mäktiga internationella narkotikabrottsligheten. Dessa frågor borde bli föremål för en öppen och ingående diskussion, och vi vill här framföra några invändningar och synpunkter. Ansvar för eventuella missförstånd bör falla på RPS som hemligstämplat materialet, som vi alltså inte tagit del av.

Av vad som framkommit genom referat från den presskonferens som RPS givit i frågan omfattar önskemålen dels användningen av mera avancerad teknisk spaningsutrustning (buggning, dvs placering av mikrofoner och radiosändare i suspekta lokaler, s k Ijudkano-

ner för avståndslyssning genom väggar och stängda fönster etc), dels en aggressivare taktik med infiltration i narkotikaligor, provokation till brott för att säkra bevis etc.

De föreslagna åtgärderna innebär en upptrappning av taktiken jämfört med den aktuella som bl a omfattar telefonavlyssning, brevkontroll etc. Taktiken har hittills inte kunnat förhindra en successiv utveckling av narkotikabrottsligheten till allt mer välorganiserade grupper och allt mer raffinerade metoder.

Många skulle nog främst vilja framföra rättssäkerhetsaspekter på taktik som innebär förfinad avlyssning och provokation till brott. Vi vill i första hand påpeka att den föreslagna upptrappningen av polisens teknik snabbt kommer att neutraliseras genom att brottsorganisationerna anpassar sin verksamhet till de nya betingelserna. Kriminaliteten styrs — liksom annan ekonomisk verksamhet — av en avvägning av risker och profiler. Även om riskerna ökar mångfaldigt framstår ändå narkotikabrottsligheten som den i särklass mest lönsamma kriminella verksamheten, och den nya tekniken kan inte hindra en fortsatt expansion av denna sektor. När den ogynnsamma utvecklingen fortskrider kommer krav så småningom att resas på ytterligare förfinad teknik etc, allt under det att brottsligheten anpassar sig till de förändrade omständigheterna.

Vi hävdar att med den föreslagna upptrappningen kan kriget mot narkotikabrottsligheten aldrig vinnas; detta tenderar bli Rikspolisstyrelsens eget eviga Vietnam-krig.

Problemet med det nya förslaget till moderniserad spaning på narkotikabrottsligheten ligger inte på det dagliga taktiska planet utan på en annan nivå; det vilar på en felaktig överordnad strategi för bekämpning av

hela narkotikaproblemet. Något förenklat kan man säga att det finns tre olika narkotikapolitiska strategier: 1) Polisstrategin, 2) den allmänt socialpolitiska och 3) den missbrukarorienterade strategin.

Polisstrategin

Polisstrategin går ut på att man skall kunna strypa narkotikatillförseln genom att slå ut den internationella narkotikabrottsligheten. Insatserna riktas särskilt mot de "stora" narkotikabrottslingarna och mot organisationernas toppfigurer. Andra parallella insatser inom samma strategi är att FN försöker få Sydostasiens bergsbönder att odla andra grödor än opiumvallmo för att på detta sätt kväva narkotikaproduktionen vid källan.

Denna typ av strategi kan stundom på kort tid uppvisa dramatiska förändringar i missbruksläget, men resultaten blir snabbt övergående. Så resulterade den stora svenska polisoffensiven mot narkotikabrottsligheten 1969 i en markant minskning av injektionsmissbruket bland de intagna på arrester, fängelser, ungdomsvårdsskolor och mentalsjukhus, men redan efter ett år hade narkotikamarknaden hämtat sig. En betydligt större och långvarigare effekt åstadkoms när Pauksch-ligan i Holland och Dorland-gruppen i Tyskland krossades 1972, men efter två år kunde man återigen notera högre missbruksfrekvenser än någonsin i polisklientelet i Stockholm.

På samma sätt kompengades snabbt för USAs vidkommande bortfallet av det ostasiatiska produktionsområdet vid Vietnam-krigets slut genom att produktionen övertogs av organisationer i Mexiko och Mellan-Amerika. Därtill kommer att helsyntetiska preparat

som är upp till 40 000 gånger starkare än morfin har framställts och kan produceras i ett enkelt laboratorium.

Narkotikaproduktionen och handelsorganisationen kan man således inte slå ut, även om tull och polis till enorma kostnader och en fortlöpande upptrappning av de teknologiska och juridiska medlen kan leverera ett visst uppehållande försvar. Producentledet anpassar sig dock snabbt till de förändrade betingelserna.

Den socialpolitiska strategin

För bekämpning av narkotikamissbruket hävdas i vida kretsar att det främst gäller att angripa "de bakomliggande sociala och psykologiska problemen" och eliminera "orsakerna" till missbruket. Man tänker sig således att det viktigaste är att det skapas ett samhälle där ingen har något behov av eller någon lust att stimulera sig med droger. I avvaktan på en bättre tingens ordning rekommenderar man flera behandlingsplatser och duktigare terapeuter.

Detta har väsentligen varit den förhärskande strategiska doktrinen sedan mitten av 60-talet både i massmedia och politik. Den har helt naturligt haft sin kraftigaste förankring inom vårdsektorn. Polisstrategin har samtidigt setts med misstro i dessa kretsar och ofta attackerats och förlöjligats. Den socialpolitiska strategin har dock – i motsats till polisstrategin – aldrig kunnat utvisa någon effekt på missbruksutvecklingen då den inte påverkar missbruksbeteendet ute i samhället. Flera socialarbetare och behandlingsplatser blir den nödvändiga upptrappningen, och missbrukarna får allt bättre möjligheter att vila upp sig mellan varven.

Både polisstrategin och den socialpolitiska strategin

är dömda att indirekt medverka till missbrukets och narkotikabrottslighetens fortsatta upptrappning. I polisstrategin är det toppfigurena som är viktiga; i den socialpolitiska strategin ses missbrukarna endast som oskyldiga offer för omständigheterna, utan ansvar för sitt beteende.

Missbrukaren oersättlig

Vi hävdar att missbrukaren själv är basen för och roten till problemet. Praktiskt taget all spridning av narkotikamissbruket sker genom redan etablerade missbrukare och till nära vänner och kamrater. Distributionen i sista ledet sköts nästan uteslutande av missbrukarna själva. Genom langning och en omfattande egendomsbrottslighet drar missbrukarna i sista ledet själva in alla pengar som sedan vandrar upp i brotthierarkin. Missbrukarna är de enda som är oersättliga i systemet och de är, vad beträffar injektionsmissbrukarna, så gott som alla kända av polisen.

Medan missbrukarna utgör narkotikahandelns bas och rotsystem utgör ligorna trädets solbelysta grenar. Men vilka grenar man än hugger av växer nya snabbt upp från stammen. Det är först när man effektivt skär av rotträdarna som hela narkotikabrottsligheten vissnar bort.

Den tredje strategin inriktar sig på att missbrukaren är den ende oersättlige i hela systemet. Detta är inte någon ny upptäckt. En tidig analys finns hos den amerikanske författaren William S. Burroughs i hans bok *Naked Lunch* (1959):

"Om man önskar förändra eller förstöra en pyramid av tal som hänger ihop i en serie börjar man med att förändra eller ta bort det nedersta talet. Om man vill

förstöra narkotikapyramiden måste vi starta med pyramidens botten, missbrukaren på gatan, och vi måste sluta att likt Don Quijote fäkta med 'de övre leden', som alla omedelbart kan ersättas. Missbrukaren på gatan, som måste ha sina droger, är den enda oersättliga faktorn i narkotikaekvationen. När det inte längre finns några missbrukare som köper narkotika kommer det inte längre att finnas någon narkotikahantering. Så länge behovet av narkotika existerar kommer någon att tillhandahålla denna."

Denna tredje strategi innebär att man i praktiken endast behöver ingripa mot en bråkdel av missbrukarna; de andra slutar av blotta förskräckelsen när riskerna blir för stora. Denna strategi praktiserades med framgång i USA mellan 1923 och 1939, då narkomanifrekvensen på sexton år reducerades till en tiondel enbart genom måttliga straffsatser för dem som ertappades med illegal befattning med drogerna. Den visade sig lika framgångsrik i 20-talets Tyskland, då en omfattande kokainepidemi snabbt bröts. I Kina rehabiliterade man 1951–53 ca 20 miljoner opiumnarkomaner utan att behöva ingripa mot mer än ca tio procent av dem. Samma strategi har varit lika framgångsrik i Japan och Singapore.

Den tredje strategin är praktiskt genomförbar, som polisoffensiven visade 1969, men den gången var politiken inte tillräckligt förankrad för att effekterna skulle bli bestående. Denna strategi får också en massivt kriminalitetssänkande effekt och en stor allmänpreventiv verkan. Den är därtill fullt förenlig med den svenska rättssäkerhetstraditionen. Det avgörande skälet för den tredje strategin är dock att det är *den enda som någonsin visat sig verkningsfull*, medan de båda andra strate-

gierna undantagslöst har misslyckats. Därtill har den hela tiden haft ett starkt folkligt stöd vilket den socialpolitiska aldrig fått.

När det vårdindustriella komplexet hotar spränga samhällets ekonomiska ramar kanske politikerna upptäcker att receptet till en realistisk strategi för bekämpningen av narkotikaproblemet egentligen varit känt mycket länge. Det bygger på en elementär princip för styrningen av mänskligt beteende: att individen, dvs här missbrukaren, måste ta de fulla konsekvenserna och ansvaret för sitt beteende.

III INTERVJUER

Popradikalismen har blivit vänsterns testfråga

Intervjuer är ofta mera levande och inträngande än uppsatser och debattinlägg, där personen själv väljer frågeställningar och utgångspunkter. Jag har tagit med fyra närgångna men hederliga intervjuer med en hel del nya aspekter.

Den första är gjord av Malmö-journalisterna Anders Fogelström och Stefan Jönsson för gamla ärorika Studiekamraten (7/1978, av årgång 60) och berör förvirringen i svensk kulturdebatt under 60- och 70-talen. Den är resultatet av en hel dags samtal och utfrågning.

"Låt oss ha denna frihet till undergång." Detta principuttalande, som gjordes 1965 av kulturredaktören Jörgen Eriksson i en bok om asociala minoriteter, slår an tonen för ett bestämt slags radikalism. För en del grupper som kallar sig radikala är destruktion och urartning goda saker; antingen i sig själva som mått på frihetens utsträckning eller som förment nödvändiga förstadier till de samhällstillstånd man önskar sig. Erikssons tankar om arbetsvägrarlön och statliga bordeller utan obligatorisk syfiliskontroll var säkerligen inte representativa för särskilt många för 13 år sedan och de är det inte heller idag. Ändå har en nedrivande ideologi som ivrigt bejakar varje normbrott och som ser avvikare och lös moral som värdefulla företeelser fått en verkligt stor utbredning hos opinionsbildare och massmedia. Allt oftare ges anledning att ställa frågan vad dessa debattörer egentligen är ute efter — är det Berlin 1932 eller Saigon 1972? Är det, när allt kommer omkring, den söta

smaken av Aftonlandets undergång som lockar?

Narkotikafrågan är ett fält där hopblandandet av radikalism och laglöshet, beteendestörning och påhejandet av undergången visat sig – på ett förödande sätt. Vi har valt att intervjua Nils Bejerot, en representant för en äldre och artskild radikalism, för att få hans synpunkter på vad han menar med ord som "vänster" och "progressiv". Vi träffade honom på hans sommarveranda i Bromma och diskuterade massmedia, narkotika och olika slags radikalism.

– Jag har alltid haft ett vidsträckt samhällsintresse. Att jag koncentrerat mig på ett litet frontavsnitt, narkotikafrågan, beror på att det är en fråga där det är möjligt att fånga och belysa problemets nära nog samtliga aspekter. Därtill kan man peka på vägar till lösning – oavsett samhällssystem. Frågan är samtidigt begränsad, komplicerad och fascinerande.

– Under det kalla krigets bistraste år var jag en tid ensam radikal bland tusentals medicinare på Karolinska. En kuriös företeelse är att många av de mest svartblå bland mina studiekamrater – den typen av folk finns helt enkelt inte längre – senare under popradikalismens tid vände på klacken och dök upp som rabulister iförda inlandströjor och helskäg. På 40- och 50-talen kunde jag inte intressera en enda av mina kolleger för fattigt folk, psykiskt avvikande, alkoholister, narkomaner eller kriminella. Senare blev dessa grupper i det närmaste helgonförklarade – av samma läkare.

– Själv gick jag med i Clarte och Kommunistiska Ungdomsförbundet 1946. Jag upphörde med aktivt partiarbete efter Ungern-händelserna 1956 men stod formellt kvar i partiet till 1963. Jag kom att delta i startandet av Tidssignal och i de första Vietnam-de-

monstrationerna men i båda fallen stöttes jag tillbaka av inslaget av popradikalism och drogromantik.

– Det tunga, intravenösa missbruket, som jag särskilt studerat, står i Stockholm på ungefär samma nivå sedan några år. Omkring 60% av stockholmspolisens arrestklientel är nu sprutnarkomaner, och så mycket mer kan det inte bli. Den stora förändringen är att eländet nu är fast förankrat över hela landet. Längre var det bara storstäderna som hade injektionsmissbrukare. Nu kan du åka ut till vilken landsända som helst och se hur de sitter och sprutar sig i småbyarna. Också haschmissbruket är nu djupt rotat över hela Sverige.

– För dagen mest oroande är annars det explosivt ökande alkoholmissbruket bland ungdomen. När det gäller den kraftiga ökningen av alkoholism i vuxenålderna menar jag att läkarna, sjukvården och försäkringskassan i samverkan med en allt liberalare socialvård har en stor delaktighet i vad som skett. I och med att man utnämnt supandet till en sjukdom har alkoholisterna fått alibi att dricka på heltid till sjukpengar. På 30-talet drack alkoholisterna intensivt över helgerna, men de brukade jobba helnyktra under veckorna för att tjäna ihop till nästa veckoslutsfylla. Numera premierar samhället destruktiva beteenden. Super man ihärdigt och länge belönas man slutligen med statspension, kanske vid 25–30 års ålder. Detta är ju att mörda folk!

Nils Bejerot har noga kartlagt massmedias roll när det gällde att driva fram den legala narkotikaförskrivningen 1965. Hela spelet finns noggrant beskrivet och dokumenterat i boken *Narkotikafrågan och samhället* från 1968. På kort tid ställde sig press och radio/tv bakom den legala förskrivningen, som kom att drivas under RFHLs beskydd 1965–67. Verksamheten avbröts då

fyra narkomaner avlidit av överdoser, många nya dragits in i beroendet och verksamheten generellt urartat. Under dessa två år skrev en enda läkare ut 600 000 doser opiater och 3,5 miljoner doser centralstimulantia till en grupp om 152 narkomaner i Stockholm. Knarket distribuerades bl a av en gravt narkomaniserad ombudsman i RFHL.

– Det finns två huvudansvariga för knarkliberalismen i Sverige, en omaka personallians.

– *John Takman* hade under sin tid som socialläkare vid några tillfällen kommit fram till att det bästa var att skriva ut narkotika. Det var unga och socialt urspårade knarkare som hotade med att gå ut på stan och stjäla eller göra inbrott om de inte fick drogerna på annat sätt. John var ju en bussig läkare som försökte hjälpa sina krångliga patienter på bästa sätt. Snart märkte han akt det här var en tveeggad hjälp och vägrade skriva ut åt en knarkare, som då hämnades genom att anmäla Takman för medicinalstyrelsens disciplinnämnd. Så småningom fick John en kritisk erinran från styrelsen.

– Det där tog John väldigt hårt. Han tog ett par veckors semester och skrev ihop ett långt försvarstal, som publicerades i Läkartidningen 1963. I skrivelsen där han åberopade den amerikanske sociologen Lindsmiths teorier om liberal narkotikapolitik pläderades för legal narkotikaförskrivning i Sverige.

– Den andre nyckelpersonen var förlagsredaktören *Frank Hirschfeldt*. Han knöts 1964 till den borgerliga, kulturradikala tidskriften *Origo*. Driftig som han var försökte han få tag på en panggrej och fastnade för narkotikafrågan. Han skrev en artikel där han angrep den restriktiva narkotikapolitiken. För detta fick han en klapp på axeln i ett litet ledarstick i *Dagens Nyheter*

och så var det hela igång! Hirschfeldt bildade sedan snart RFHL med Takman som medlem nr 1. Naturligtvis var de övertygade om att de stod upp för en radikal och progressiv sak.

– Popradikalismen har många rötter, men själva hjärteroten kan spåras tillbaka till ungliberalernas Sexmässan i Medborgarhuset i Stockholm 1963. Där öppnades slussportarna för porr vågen och massageinstituten. Knarkliberalismen, den fria förskrivningen och fångverksamheten, KRUM-aktiviteterna kom i centrum för de popradikalas uppmärksamhet. Hirschfeldt mötte stark förståelse hos sådana som Bo Strömstedt på Expressen, Stig Jutterström på Aftonbladet, Janerik Larsson på Kvällsposten och Roland Hjelte på Sveriges Radio. Tongivande grupper ställde sig bakom detta nystartade Riksförbund. Svenska kyrkan välsignade verksamheten med ett första anslag om 50 000 kr.

– Stora bidrag gav snabbt RFHL möjlighet att anställa personal. Därtill lade man beslag på hela sekretariatet för medicinalstyrelsens nybildade narkomanvårdskommitte; Hirschfeldt blev t ex biträdande sekreterare. Gruppen saknade kunskaper om narkomani, men fick i massmedia ständigt utpeka expertisen som ovetenskaplig och senil. Jag själv som arbetar med narkomaner sedan 1954, blev utnämnd till "reaktionär polisläkare" och mobbad i nästan hela massmedia-apparaten.

– När situationen bakom kulisserna började bli kaotisk 1967 trummade RFHL ihop ett kändisgarnityr, som man valde in i styrelsen. Där hamnade Bror Rexed, pastor Ingemar Simonsson, Skå-Jonsson och många andra. En kväll ringde mig polismästare Luning och frågade om jag visste vad RFHL var för någonting. De hade bett honom vara med i styrelsen.

– Egentligen är det märkligt att inte den då fortfarande starka ämbetsmannakonservatismen ledde till att myndigheterna tog avstånd från knarkliberalismen. Det nya var att massmedia steg in och vände på steken. I och med kampen för den legala förskrivningen framstår massmedia som den nya, starka statsmakten. Dagens byråkrati består till stor del av partigångare av andra och tredje sorteringen. Vi har fått ett system som står svagt gentemot maktapparaten och opinionsbildningsindustrin. Många högre ämbetsmän sneglar hela tiden ängsligt på massmedias reaktion och kampanjer. Det verkar som om press och tv nu har tagit över styrningen av samhällsutvecklingen.

Drogliberalismen dog inte ut i och med att den legala förskrivningen kollapsade. RFHL lyckades distansera sig från fallisemanget. I dag drivs kampanjen mot behandlingsskyldighet för narkomaner: RFHL säger sig vara en intresseorganisation för missbrukarna. Nils Bejerot har konstant stått i skottgluggen för RFHL och dess allierade.

– Grunden för knarkliberalernas felanalys är symptomteorin – tanken att knarkandet bara är ett symptom på bakomliggande "orsaker" som måste redas ut först innan man kan ta itu med missbruket. Några anser att det är tidigare missförhållanden i individens liv som måste redas upp, andra anser att det är missförhållanden i samhället som måste ordnas upp och att det är meningslöst att göra något åt missbruksbeteendet förrän man skapat ett bättre samhälle.

– Men det finns en avgörande kvalitativ skillnad – som min bakgrund i marxistisk dialektik gjort mig observant på – mellan den fas då ett narkotikamissbruk

uppstår, och den fasta, nästan tvångsmässiga beroendefasen. Symtomteorin kan endast till en del förklara varför ett missbruk inleds, men aldrig varför beroendet inträder och sedan styr individens beteende.

— Under lång tid gjorde jag misstaget att enbart uttrycka mig i socialmedicinsk terminologi. Jag ville inte — beroende på min avsmak för den popradikala soppan och över partipolitik överhuvudtaget sedan jag tagit min Mats ur skolan 1963 -använda ett politiskt språk. Samtidigt bygger emellertid min debattmetod, kanske betingat av min karaktär, på aggressiva och spetsiga formuleringar. Metoden har fyllt den avsedda funktionen: att polarisera debatten och slå ut charlatanerna.

— Jag har inte velat binda mig i kommittéer och styrelser utan velat stå helt fri för att kunna utdela nålstick åt höger och vänster. Att det är en arbetskrävande strategi har jag sannerligen fått erfaras. Omkring 1970 var läget som svårast — då var jag nästan ensam i båten. Därefter har ju opinionen börjat svänga ordentligt. Nu börjar jag få förlig vind, och det känns nästan genant! Så lätt bör man inte ha det; man kan tappa kursen.

— Det finns, i mitt tycke, något grundläggande felaktigt eller ofullständigt i vänsterns analyser av samhällssystemet och staten. Samhället är inte identiskt med staten. Samhället är medborgarna, de valda ombuden, skattebetalarna — kort sagt, det arbetande folket. Detta folk blir i dag utsuget inte bara från toppen, av en parasiterande grupp på några procent, överklassen, utan också från botten, av en kanske lika stor parasiterande grupp av trasproletärer — skojare, tjuvar, inbrottare, langare, bordellkungar. Dessa två skikt har också, väl att märka, mycket likartade tänkesätt: att sko sig på andras arbete och slit.

— Hela den nu så populära terapivågen baserar sig på

lättvindigt och ytligt tänkande. Människornas sociala problem skall lösas genom att de får prata eller skrika ut några gånger hos det moderna prästerskapet, terapeuterna. Trots att jag är ateist tror jag att de gamla biktfäderna gjorde större nytta. Man bortser lätt från att goda beteenden är mycket resistent och att det tyvärr förhåller sig på samma sätt med destruktiva och felaktiga beteenden. Ju längre ett asocialt beteende har accepterats – där det kanske har börjat med att lillgrabben lärt sig utnyttja och terrorisera sin osäkra, ensamstående och villrådiga mamma, sedan skolk, sniffning, vandalisering, småbrottslighet osv till grövre brott – desto svårare blir det att korrigera det inlärdade. Den stora liberalistiska synden är att inte korrigera felaktiga beteenden på ett så tidigt stadium som möjligt!

Nils Bejerot har i många år framställts som reaktionär och stollig; en framgångsrik kampanj. Till för bara ett par år sedan var vi själva övertygade om att Bejerots huvudbidrag till narkotikadebatten var att föreslå inrättande av koncentrationsläger för knarkare i skärgården. Vi har lyssnat noga efter tvetydigheter och auktoritära grundvärderingar. Sådana står inte att finna i vare sig Bejerots skrifter eller i hans snabba konversation. Sanningen är att Bejerot är fast förankrad i en gammal radikal och humanistisk tradition. Den radikalismen rymmer givetvis sina brister – tydliga i den sovjetortodoxi som Bejerot bröt med redan 1956. Den liberala radikalismen som under 60-talet och framgent gjort sig bred inom socialdemokrati, kommunism, massmedia och hos framträdande opinionsbildare har emellertid bäddat för tilltagande socialt förfall. Den totala frihetsideologin gynnar bara de starka och det bara för en tid.

Nils Bejerot summerar sin syn på liberalradikalismen, och på framtiden:

– Jag är på en gång utvecklingsoptimist och pessimist. I grunden är jag en litet naiv person, som tror att allt kan ordna sig till det bästa med litet god vilja. Men, som allt utvecklar sig för närvarande i Sverige, barkar det åt helvete! Utvecklingen glider snabbt mot kaos – men det finns tillräckligt starka grupper som inte kommer att acceptera den ändstationen. Det talar för att det snart kommer att växa fram en kraftig reaktion med brett folkligt stöd: En ny form av fascism under "demokratiska former" kan bli svaret. Enda alternativet är att vänsterkrafterna skulle gå in och hinna styra utvecklingen från katastrofkursen. Det dystra, det verkligt allvarliga, är att jag ingenstans i historien kan finna något exempel på att vänstern lyckats med detta. För fem–sex år sedan besökte jag New York och lärde känna South Bronx. Där finns stora områden som är så nedgångna, så förslummade och fyllda av brott och mänskligt förfall att inte ens polisen vågade sig dit. Skall vi bryta den utvecklingen här så krävs det för det första att man upptäcker verkligheten, för det andra vågar tala klartext om den och för det tredje på bred front gör något åt eländet.

– Popradikalismen har blivit vänsterns testfråga. Klarar den inte den kan vänstern lika gott söka medlemskap i någon begravningsförening!

Vanlig värd är inte nog för att göra folk av knarkare

Gnistan är kanske den vänstertidning som visat det största intresset för missbruksfrågorna. Denna intervju har gjorts av Stefan Lindgren och publicerades den 12 januari 1979.

1969 startade eldsjälens K A Westerberg Hassela-kollektivet utanför Hudiksvall. I tio år har man med lysande resultat omskolat knarkande ungdomar. Det speciella med Hassela är dels att vistelsen där inte är "frivillig" – ungdomarna får välja mellan ungdomsvårdsskola och Hassela. Hassela är alltså inget knarkarhotell, där knarkaren vilar upp sig och kommer och går som det behagar. Väl på Hassela genomgår ungdomarna hårt arbete, träning i att fungera tillsammans utan knarkarens destruktiva beteenden och med hårda politiska diskussioner för att beröva knarkandet all glamour.

– Tanken på Hassela vaknade hos mig 1968, säger K A Westerberg till GNISTAN. På Viggbyholmsskolan där jag just då var tillsynslärare satt Nils Bejerot i styrelsen. Vi hade drabbats av en av de första knarkarepidemierna. Vi brukade gå på skolgården och diskutera, Nils och jag. Utan vidare kan jag säga att utan stödet från Nils Bejerot och journalisten Gun Zacharias så hade Hassela aldrig blivit av.

– Idag är det fem gårdar som ingår i samlingsbeteckningen Hassela-kollektiven. Vi märker också att allt

fler kollektiv, som t ex det tidigare RFHL-dominerade Rätansgården, nu försöker tillämpa våra principer. Delvis är det tecken på en frontförändring, att fler stöder vår linje. Men i många fall är det bara snack. Man lånar vissa av våra fraser men förmår inte omsätta vår pedagogik i praktiken.

K A Westerberg och jag knöt våra första kontakter 1968, säger Nils Bejerot. Då gällde det att bekämpa en mikroepidemi på 12 ungar, mest med överklassbakgrund, som hade blivit sprutnarkomaner. K A och jag var helt överens om hur det skulle tacklas. Iden om något slags lägerskola för knarkande ungdomar hade jag diskuterat i en artikel några år tidigare. I USA fanns ett knarkarhem som hette Daytop som tidigt använde liknande metoder som Hassela.

– Men iden fick inget stöd hos myndigheterna. Barnvårdsnämnder och socialstyrelsen sa nej. K A fick ingen borgenär för att köpa den gård han behövde. RFHL hade då redan startat behandlingshem och deras metoder var de som premierades. Vi tryckte på behandlingsskyldigheten som det avgörande. Mina erfarenheter av narkomaner, som sträckte sig tillbaks till 1954, sa att den s k frivilliga vården till och med var sämre än ingen vård alls. Det stora felet som då allmänt gjordes var att betrakta narkomanin som en sjukdom. Men narkomani är inte en sjukdom utan ett inlärt beteende. Detta kan inte brytas med vanlig vård utan med en omskolning som ändrar inlärd beteenden.

– Vad vi kan lära från Hassela är att tvång eller behandlingsskyldighet är en nödvändig men ej tillräcklig förutsättning fören lyckad behandling. Ungdomarna tas in på Hassela med stöd av barnvårdslagen. Missköter de sig är alternativet ungdomsvårdsskola. Men

tvånget på Hassela är ju inte lika med isolering, säkerhetsbälten osv. Det är ett tvång med ett positivt innehåll. På samma sätt som vi har skoltvång i det här landet, vilket av de flesta upplevs som självklart och riktigt.

– Hassela skulle inte ha fungerat om inte behandlingen fyllts med ett vettigt innehåll. Här har det varit en socialistisk skolning av ungdomarna, men i och för sig skulle nog behandlingshem med en kristen ideologi kunna uppnå goda resultat. En del borgerliga kolleger till mig gillar förstås inte det här med den socialistiska skolningen. En del tycker rentav att det är bättre om ungdomarna fortsätter att knarka än att de blir knarkfria socialister!

– Från staten och RFHL fortsätter man att premiera de pratologiska hälsobrunnar som drivs i framför allt RFHLs regi – trots att några positiva resultat inte kunnat dokumenteras. Men nu börjar lyckligtvis även personal på RFHL-gårdarna tänka om.

Den syn som du har förfäktat på tvånget i bl a narkomanvården, håller inte den på att slå igenom nu och en viss omorientering ske också av statens politik?

1965–75 ägde den mest intensiva liberaliseringsvågen rum i Sverige. Då sänktes t ex gränsen för omhändertagande enligt barnavårdslagen (BvL) från 21 till 18 år. Därefter har det sakta skett en tillnyktring.

– I socialutredningen som lades fram för ett par år sedan föreslog man ursprungligen att allt tvång – både mot vuxna och barn – skulle avskaffas. Detta kom aldrig till offentligheten för professorn i socialmedicin, Gunnar Inghe, ingrep och avstyrde detta dåraktiga förslag. Utredningens förslag begränsades då till att allt

tvång mot vuxna skulle avskaffas. Eftersom den genomsnittliga debutåldern för kvinnliga narkomaner är 18,5 år och 20,5 för manliga, innebär det att de flesta narkomaner har fullständig frihet att fortsätta knarka.

– Bakgrunden till förslaget var att den gamla nykterhetsvårdslagen (NvL) ansågs mycket dålig. Det var den också på många punkter, men den fungerade ändå som en broms i utförsbacken. Nackdelarna var att alkoholisternas "hemfallenhet", dvs beroende, först måste bevisas innan några åtgärder fick vidtas, viket kunde vara ganska svårt. Samt att åtgärderna var ganska formella – frivilliga råd, övervakning, varning, resolution för inläggning på anstalt och s k vilande resolution. Efter två till sex månaders vistelse på anstalt kom alkoholisten hem och söp igen.

– Men fördelarna var att alkoholists lever i alla fall fick vila upp sig några månader när han tvingades göra åtta nyktra arbetstimmar. Familjen fick samtidigt vila upp sig.

– Som regel kom dock åtgärderna för sent och man hade inte funnit någon effektiv behandlingsteknik. Mest rörde det sig om en passiv förvaring på anstalterna.

– Effekten av att man slutade använda NvL blev dock katastrofal. När allt tvång avskaffades enligt socialutredningens intentioner började man hitta alkoholisterna ihjälstupna i sina lägenheter, i rivningskåkar och sopcontainers.

– I detta läge såg statsmakterna ingen annan utväg än att låta psykvården ta hand om alkoholisterna. Enligt ett aktuellt lagförslag ska nu det psykiatriska tvånget utvidgas för att lättare kunna användas mot alkoholister och narkomaner. Vanliga alkoholister utnämns till psykotiska, dvs sinnessjuka.

– Men de är inte sinnessjuka och mentalvården har absolut inget att ge dem. Och hur ska alkoholisten i fortsättningen våga söka akutsjukvård för svåra abstinensbesvär om han riskerar att tvångsintars på mentalsjukhus?

– Utöver det utökade psykiatriska tvånget har så folkpartiregeringen föreslagit införandet av en fyra veckors tvångsbehandling av narkomaner och alkoholister inom sjukvården. Men rätten att fatta beslut har lagts på enskilda läkare, inte på socialvården och länsrätten som tidigare. Rätten att ingripa måste vara förbunden med skyldighet för någon myndighet att ingripa, men så är det inte i regeringsförslaget.

Många av dina meningsmotståndare har idag tystnat. Hur tolkar du det – har de gett upp?

– Läget är en smula förvirrat. Man håller på med en offensiv och så finner man plötsligt att fienden har försvunnit. En del av de ledande RFHL-arna håller jag dock för intellektuellt ohederliga–de ligger i bakhåll för att kunna köra fram sin knarkliberalism vid första bästa tillfälle. Debattläget just nu visar väl bara att Hasselas erfarenheter och den linje som drivs av Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle fått gehör.

– Men många har helt enkelt ändrat uppfattning. De har sett att det inte räcker att angripa producenter, uppköpare, kurirer, grossister och langare. Den enda i missbrukskedjan som är oersättlig är missbrukaren själv. Än har Gyllene Triangeln i Sydostasien inte slagits ut från knarkproduktionen. Opiefälten i Mexico giftbesprutas med flyg efter satellitfotografering. Men hela tiden skapas nya källor. Just nu är det kokainet som blivit en större gröda än till och med kaffet i Colom-

bia. Och syntetiska droger som är 40 000 ggr starkare än morfin kan lätt tillverkas i vilket land som helst. Vi måste alltså gripa oss an missbrukarna här hemma.

Ett av dina förslag är att narkomaner ska berövas rätten till sjukpenning, socialbidrag, förtidspension osv. Skulle inte det innebära att knarkarna bara snabbare drevs ner i misär?

– Som det är idag premieras knarkaren på Olika sätt. Han behöver inte arbeta för brödfödan. Han befrias från värnplikten osv. Vi kommer inte åt missbruket om inte missbrukarens kriminella beteende beivras. Möjligheten finns ju redan i lagen som säger att varje illegal befattning med narkotika ska leda till påföljd. Tar polisen en narkoman med en kapsel knark på sig borde det alltså enligt lagens bokstav också leda till ansvar.

– Idag pytsar socialvården bara på knarkarna en massa pengar. Socialarbetarna borde i stället säga "Vi ställer upp, men bara om du ställer upp. Gör du inte det tänker vi inte ge dig några pengar." Den knarkare, som vägrar att medverka till sin rehabilitering ska inte heller få några pengar till fortsatt knarkande.

– Vi måste förstå att socialvården, läkarna och sjukvården idag är huvudproducenter av narkomaner och alkoholister genom lättvindiga sjukskrivningar. I Sverige har det blivit en obalans mellan rättigheter och skyldigheter när det finns storarbetsplatser där 40 procent är sjukskrivna i genomsnitt på fredagarna. Arbetsmoralen undergrävs med nödvändighet om man får 90 procent av sin lön för att ligga hemma i sängen. De mer ansvarskännande får arbeta in vad de andra lever upp.

– Problemet är nu att de bötesstraff som finns inte fungerar. Kriminalvården är ett ekorrhjul av åtalseftergifter, villkorliga domar, anstaltsvistelse som i prakti-

ken blir ett universitet i kriminalitet.

– Här skulle den gamla nykterhetsvårdslagen kunna utvidgas för att även gälla narkomaner. Och jag skulle vilja införa samhällsnyttigt arbete som en lämplig påföljd. Det kan vara t ex skogsarbete. Alla vet ju att böter är ganska verkningslöst som straff. Direktör Stenriks firma betalar parkeringsböterna åt honom, men för Kalle Fattig kan de vara mycket kännbara. Däremot skulle en dags skogsröjning säkert få både Direktör Stenrik och Kalle Fattig att parkera rätt.

– All brottslighet utom vissa få undantag är i princip vinningsbrott, dvs försök att leva gott på andras bekostnad. Körjag för fort i trafiken är det ett försök att vinna tid och pengar till priset av ökade risker för mina medmänniskor. Straffen borde skjuta in sig på detta. Idag tror man istället att brottslingen ska kunna ändras om man pratar med honom. Här har vänstern spelat en negativ roll genom att betrakta brottslingen, i allmänhet som ett offer för kapitalismen. Många av de som är kriminella idag skulle vara kriminella också i ett socialistiskt samhälle.

– Förhållandena i dagens kriminalvård är rent upprörande. Stora knarklangare får frigång efter några månader. På samhällets bekostnad kan de ta akademiska examina medan deras studiekamrater ådrar sig stora studieskulder. Ja, fängelsevistelsen kan till och med tillgodoräknas som merit vid ansökan till spärrad utbildning!

– Jag pläderar inte för en återgång till forna tiders kriminalvård med stränga moraliska förkastelse domar och ett hämndtänkande, där brottslingen på ett vettlöst sätt skulle sättas åt. Men när Sverige gjorde upp med detta arv slog det över i ultraliberalism. Nu måste vi hitta en vettig syntes.

"Hellre en styrd reaktion idag än en otyglad reaktion i framtiden", har du och Hassela sagt. Vad menar du?

– Jag gillar inte uttrycket. Jag pläderar inte för någon reaktion alls utan för en progressiv aktion. Läget är nu sådant att de katastrofala följderna av drygt ett årtiondes ultraliberalism mognar ut. Det mogna äpplet kommer antingen att plockas av reaktionärer som vill utkräva "hämnad" på knarkarna och tjuvarna. Eller också förmår vänstern, som ser narkomanen och tjuven som felinlärd, att ta ledningen.

Man kan dra en parallell med -de fyras gäng" i Kina. En liten kulturradikal klick har haft makten. I kraft av sina positioner i framför allt massmedia har de kunnat dominera trots att den stora folkmajoriteten inte delat deras värderingar. I Sverige har "de fyras gäng" i narkotikafrågan varit redaktör Frank Hirschfeldt, doktor Sven-Erik Åhström, hovrättsfiskalen Ingemar Rexed och doktor John Takman. De var hjärnorna bakom den knarkliberala vågen.

— Jag tror att vänstern kanske kommer att hinna nyktra till i tid. Från höger ser vi hur Gösta Bohman talar om att liberalismen är ledstjärnan för hans parti. Hellre ser jag då en äkta konservativ, för 99 procent av alla nya ideer är fel. En sund skepsis mot nya ideer hade på 60-talet kunnat hålla RFHL tillbaka. Liberalismens önskan om att maximera individens frihet är den ideologi som spelat den dominerande rollen i förfallet, för många har glömt att friheten måste ledsagas av ansvar.

— Men visst kan det också tänkas att en svensk Glistrup hinner före. Att stoppa knarket och brottsligheten, kapa de höga skatterna osv är krav som 75—80 procent av folket stöder.

Narkotikafrågan idag

Detta är en skriftlig intervju för Liberal Debatt (januari 1981), begärd och genomförd av tidskriftens medarbetare Solveig Wollstad-Sundvall, jurist från Malmö. Intervjun går i tryck samtidigt med denna volym.

Vilka är de viktigaste frågorna och tendenserna i narkotikautvecklingen i dag?

Den mest aktuella av de viktiga frågorna är den lagstiftning som skall följa efter avskaffandet av nykterhetsvårdslagen: 1981 skall det avgöras om vi under det närmaste decenniet skall fortsätta att premiera supandet och knarkandet i riktning mot kravlös förtidspension och individuell undergång eller om vi skall våga hävda att missbrukaren skall ha skyldighet att medverka till sin egen rehabilitering.

Ännu viktigare är frågan om vilken strategi samhället skall föra i kampen mot narkotikabrottsligheten: Om man skall fortsätta att främst försöka kapa toppskotten på narkotikabrottslighetens enorma träd — vilket historiskt aldrig någonstans lett till bestående framgångar— eller om man skall börja kapa rotträdarna till trädet. Det senare innebär att se till att gatulangarna och missbrukarna själva får ta konsekvenserna av att de dagligen göder den organiserade brottsligheten genom att befatta sig med illegala droger och dessutom huvudsakligen finansierar det dyrbara nöjet genom en omfattande egendomsbrottslighet. Först när man rullat upp syste-

met nedifrån har man någonsin vunnit bestående framgångar i denna kamp.

En viktig tendens att notera är att haschet nu spritts över hela landet och in i alla samhällsskikt och nu förekommer bland unga läkare, jurister, lärare och socialarbetare för att inte tala om publicister och underhållningsfolk. Haschet erövrar sakta samhällskroppen underifrån och inifrån och växer som en smygande cancer.

Du har nyligen dömt ut de åtgärder som görs inom socialvården mot missbruk som otillräckliga. Vill Du förklara detta närmare?

I och med att nykterhetsvården integrerades med barnvården och den övriga socialvården kom den i praktiken att elimineras. Detta var dels en följd av teoretisk dimbildning, dels av kommunreformerna II–IV, där ca 10 000 förtroendevalda nämndledamöter rationaliserades bort och socialvårdssystemet samtidigt byråkratiserades. Eftersom socialarbetarna inte har något behov av missbrukare och försörjningen av dessa överfördes från den kommunala socialvården till försäkringskassorna och riksförsäkringsverket tappade samhället greppet om missbrukargrupperna, som snabbt växte och nu översvämmar stora sektorer inom sjukvården. Men där kan man bara behandla komplikationer och nödtorftigt fräscha upp missbrukaren för nästa missbruksperiod. Ju mer man satsar med nuvarande strategi desto värre blir med nödvändighet missbruksläget i samhället.

Du har också ställt Dig kritisk till Rikspolisstyrelsens förslag (SPANARK) om att få ytterligare befogenheter

som möjligheter att avlyssna privata bostäder, att köpa knark etc för att säkra bevisning i kampen mot den internationella narkotikabrottsligheten. Vill Du förklara detta?

SPANARK bygger på den aldrig någonsin annat än tillfälligt framgångsrika strategin att försöka slå ut knarkhandeln genom att kapa topparna. Därtill kommer rättssäkerhetsaspekterna: Eftersom strategin är dömd att misslyckas kommer polisen ideligen att kräva allt större befogenheter och allt mer avancerad spaningsutrustning i fåfång förhoppning att kunna kapa trädet uppifrån. Men även om man inledde satellitspaning och ålade alla misstänkta personer att bära röd toppluva och därtill fäste radiosändare i stålband runt halsen på dem, skulle denna strategi inte kunna lyckas. Men förberedelserna för en polisstat har man då lyckats med.

Samtidigt har Du förespråkat att polisen hårdare skall bearbeta gatumarknaden och det personliga innehavet av narkotika? Innebär inte det att de enskilda missbrukarna får sitta emellan?

Den enskilde knarkaren är den ende som är oersättlig i hela systemet från odlaren/producenten, uppköparen, förädlaren, lagerhållaren, finansiären, kuriren, grosshandlaren, småhandlaren, storlangaren, smålangaren till konsumenten. Därför måste motåtgärderna innebära att det skall bli så besvärligt, obehagligt och riskfyllt att knarka att nyrekryteringen dämpas kraftigt och fanflykten från missbrukarkretsarna tilltar. Man behöver inte tillgripa hårda straff för det: Innehav av ett par gram hasch skulle kunna rendera ett par dagars löv-

krattning på närmaste kyrkogård eller liknande. Innehav av mindre försäljningskvantiteter skulle ge *alternativt* några månaders fängelse eller en längre rehabiliteringsträning enligt Hassela-modell. Men storbovarna skall man naturligtvis låsa in ordentligt även enligt denna strategi. Erfarenheter från en lång rad länder visar att majoriteten av missbrukarna vid en strikt och konsekvent narkotikapolitik lägger av av blotta förskräckelsen – utan vare sig straff, vård eller terapi!

Varför är Du negativt inställd till frivillig vård av missbrukare?

Frivillig vård för missbruk söker man när komplikationerna blir så stora att man inte längre klarar av missbruket. Den frivilliga vården kommer därför ofta att fungera som rundsmörjning för gamla bilar – den underlättar fortsatt hårdkörning. Däremot understödjer jag livligt att folk frivilligt går in i ett behandlingsprogram som missbrukaren kontraktsmässigt är bunden av tills han kommer på fötter igen. Men sådana förpliktelser vill missbrukaren inte veta av – han motsätter sig varje form av vård som utesluter fortsatt missbruk. Så frivillig missbrukarvård framstår för mig som en förvillelse på gränsen till ett dåligt skämt – ungefär som frivillig kriminalvård. Det är klart att man kan tänka sig en hjälpinstant dit de tjuvaktiga kan vända sig för att få goda råd om hur de skall bli ärligare och där falskdeklarationer skall hjälpas att bli mer solidariska med samhället. Tanken kan för en tid värma en idealist men han blir snart kall om fötterna.

Du har en syn på missbruk som av många uppfattas som pessimistisk. Kan det bero på att Du i Ditt arbete

som psykiater åt polisen i Stockholm bara ser de misslyckade fallen?

Jag är inte alls pessimistisk beträffande rehabiliteringen av missbrukare. Redan 1965 skisserade jag i Läkartidningen (nr 52) och utvecklade i detalj i *Narkotikafrågan och samhället* (Aldus 1968) vad som sedan blev Hassela-linjen i behandlingen av unga missbrukare. Men jag vet att behandlingskrafterna sammantagna *måste* vara starkare än kraften i drogbegäret för att man skall nå framgång, och drogbegäret är ofta starkare än sexualdriften! Vi skall alltså skilja på pessimism och realism i behandlingsfrågan.

Varför förespråkar Du behandlingsskyldighet för missbrukare?

Därför att jag inte kan acceptera att missbrukaren skall ha rätten till sin egen undergång, i varje fall inte på samhällets bekostnad. Rättigheter och skyldigheter måste balanseras i ett civiliserat samhälle.

För allmänheten är det svårt att förstå att Du bekämpade det s k LPV-förslaget som förre socialministern Gabriel Romanus lade fram, trots att det skulle ha givit goda möjligheter till tvångsvård av missbrukare. Förklara!

LPV-förslaget led av en rad allvarliga felkonstruktioner: För det första skulle alkoholister och narkomaner jämföras med sinnessjuka och tvångsomhändertas av läkare (inte av folkvalda nykterhetsnämnder), dels skulle de inkvarteras på mentalsjukhusen, som inte kan göra mycket för missbrukaren, och dels skulle tvånget närmast gälla avgiftning. Men avgiftning behöver man

inte tvinga folk till, det söker de som regel själva när de inte orkar med missbruket längre. Vad ett meningsfullt tvång bör sättas in för är att stadga upp en fortsatt nykterhet. Men för detta krävs inte i första hand omhändertaganden och frihetsberövanden utan det kan i stor utsträckning vinnas genom ålägganden, föreskrifter, stöd och övervakning. Tvånget i sig garanterar aldrig framgång i behandling av missbrukare, och dåligt tvång är sämre än inget tvång alls, men ett vettigt och konstruktivt tvång är i de flesta fall en nödvändig men inte tillräcklig förutsättning för att få missbrukaren på fötter. Och motåtgärderna skall principiellt sättas in tidigt i missbruksutvecklingen, inte som enligt LPV-förslaget först när missbrukaren redan är utslagen och invaliderad.

Hur skall en god lagstiftning om behandling av missbrukare se ut?

Det skulle tarva en hel bok att reda ut detta, men jag har tagit upp frågan i flera av mina böcker i narkotikafrågan. Ett bra förslag har också tagits fram av den s k Alternativutredningen under ledning av Jan Carle och Jonas Hartelius.

Varför kallar Du ofta Dina motståndare för "knarkliberaler"?

Därför att de aningslöst förordat eller stött en ultraliberal drogpolitik: Se närmare *Narkotikafrågan och samhället* (Aldus 1968).

Du talar ofta om människor och särskilt om missbrukare som om de var luststyrda automater? Tillerkänner

Du inte människan den minsta lilla idealitet eller egen vilja?

Jag menar att vi alla, både djur och människor, missbrukare och missionärer, styrs av lust-olust-principen: Att vi försöker undvika olust och på sikt maximera lust och tillfredsställelse i livet. Och idealitet och ett riktigt gott samvete är några av de mest lustproducerande slicheppningar man kan suga på – och därtill socialt konstruktiva. Däremot har aldrig någon idealist blivit så ideell att han gift sig med den som ingen annan orkade med. Även idealiteten har sina gränser. Men visst har människan en mycket "egen" vilja: Hon kan besluta sig för att gå i kloster – om hon i stället kan förvänta sig himmelska fröjder som ersättning för försakelsen. Varje missbrukare och varje otrogen människa kan naturligtvis omgående ändra sitt beteende om han verkligen vill – men han vill inte! Det är just denna bundenhet som omväxlande kallas beroende, kärlek, besatthet etc.

I debatten har Du ofta utsatts för svåra påhopp och hätsk kritik. Det har t o m givits ut särskilda böcker och specialnummer vars huvudlinje varit angrepp på Dig. Hur upplever Du att vara så kontroversiell?

Påhoppet tar jag lugnt. Jag är dock inte mera kontroversiell än att jag aldrig upplevt att folk inte förstår vad jag menar om jag får en hel studiedag på mig för att utveckla mina synpunkter. Olika uppfattningar i dessa frågor bottnar mest i olika erfarenhetsbakgrund. Alkoholister och narkomaner har alltid haft lättast att förstå mig, medan överbeskyddade, övedagsplågade överklassungdomar ofta missförstår mig. De har ju inga erfarenhets- och referensramar att hänga upp analyser-

na i utan tappar dem på tårna. Det är ju klart att man skriker då.

Vilka är i dag de fyra fem viktigaste åtgärderna mot narkotikaproblemet?

1. Statsmakterna har inte lyckats få grepp om narkotikafrågan och ämbetsverken har opportunistiskt drivit med i den till stor del massmediaproducerade knarkliberalismen. *Det måste alltså till en stark folklig opinion mot knarket.* RNS—Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle — med sina 4 000 medlemmar är spjutspetsen i det arbetet.

2. *Narkotikalagstiftningen* måste utformas så att missbrukarna pressas ut ur missbruksmiljöerna och själva grunden för den organiserade brottsligheten därmed krossas.

3. Alla samhällsorgan (skola, barnavård, ungdomsvård, socialvård, arbetsvård, sjukvård, missbrukarvård och kriminalvård) måste göra upp med den psykoanalytiskt influerade och paralyserande "*symptomteorin*" och inse att beteenden formas av sina förväntade konsekvenser. I stället för att ursäkta destruktiva och asociala beteenden skall de motverkas. Och man skall försöka stämma i bäcken för i ån är det ofta för sent.

4. Låt oss återföra makten över den formella sociala kontrollen till folket i periferin; tillsätt organ ute i de gamla församlingarna och socknarna och mobilisera återigen 20—30 000 förtroendevalda människor ur den lokala valmanskåren in i dessa grannskapsorgan. Läg den makt som tidigare tillkom socknarna i dessa lokala organ och 'ge dem en egen självständig ekonomi, dvs *återupprätta den kommunala och lokala demokrati*

som gick förlorad genom kommunreformerna 1952–72.

5. Försök förmå allt fler – oberoende av partisympatier – att *ta del i det politiska livet* och försök stimulera folk att sätta sig in i drogfrågorna. De är stora och tunga men smått fascinerande. En god början är att prenumrera på RNS tidskrift Narkotikafrågan, som kommer med fyra nummer per år. 40 kr på pg 40 96 10-3 är allt som behövs för att få fotfäste i frågan.

Organiserad brottslighet resultat av knarkpolitiken

I början av januari 1981 gjorde TT-journalisten Kenneth Ahlborn en s k söndagsintervju som infördes i ett 60-tal dagstidningar omkring den 11 januari. Även om texten således redan är vida spridd förtjänar den en plats i samlingen för aspekterna på konsekvenserna av den hittills förda narkotikapolitiken.

Var tredje person som söker upp en akutmottagning gör det på grund av missbruk av alkohol eller narkotika. I var fjärde sjukhussäng ligger en missbrukare och på de psykiatriska avdelningarna är var tredje patient missbrukare av droger.

— Ändå är inte detta den allvarligaste konsekvensen av den narkotikapolitik som förts under 60- och 70-talen, säger Nils Bejerot, professor och lärare i socialmedicin vid Karolinska institutet i en TT-intervju. Än allvarigare, och ett dödligt hot mot rättssäkerheten, är att den skapat en organiserad brottslighet, som kunnat bygga upp enorma ekonomiska resurser genom narkotikavinster.

— Även om vi radikalt förändrar vår narkotikapolitik skulle vi ändå ha den organiserade brottsligheten kvar, som lätt kunde gå in i nya branscher med sina pengar. Detta blir det bestående monumentet över vår tids narkotikapolitik.

Grunden till denna, enligt Bejerot, ultraliberala narkotikapolitik som förts under de senaste 20 åren lades redan under 50-talet.

– Det var då man började undergräva den gamla allmogeföreställningen att folk skall sköta sig, ha ett jobb, inte supa på gatorna, inte skolka från skolan osv. Enkla självklara regler som respekterats i tusentals generationer började mystifieras. Psykoanalytiska förklaringsmodeller överfördes till beteenderubbningar som narkomani, vilket inte har något alls att göra med neuroser.

– Det första stora misstaget på riksdagsnivå gjordes 1954. Då kom narkotikafrågan för första gången upp i en interpellation av folkpartisten Einar Rimmerfors. Han hade läst i kvällstidningarna om narkotikamissbruk i konstnärskretsar. Dåvarande inrikesministern, bondeförbundaren Gunnar Hedlund, inhämtade medicinalstyrelsens uppfattning och svarade att läget inte ingav någon oro.

– Nästa stora misstag skedde 1965 då Frank Hirschfeldt inledde sin fatala kampanj för legal utskrivning av knark. Den unge liberalen Ingemar Rexed och Hirschfeldt tilläts leda narkomanvårdskommittens sekretariat för att utreda frågan. Ingen kom in i kommittén som inte var odelat för legal utskrivning.

– Under det första av de två åren som försöket pågick fördubblades antalet injicerande narkomaner. Kommittén avvecklades och ersattes av socialstyrelsens byrå SN4.

– Den besattes enbart med folk från Rexeds och Hirschfeldts läger. Därifrån fick de inflytande över positionerna i socialdepartementet och så småningom i Landstingsförbundet, men framför allt i Stockholms stads socialförvaltnings narkomanvårdsenhet.

– Allt detta hade inte lyckats om de inte samtidigt fått ett kolossalt stöd av framför allt Dagens Nyheter och speciellt Kerstin Vinterhed, journalist på DN.

– Parallellt med den ultraliberala narkotikapolitiken skedde också porrexlosionen, vilken naturligtvis var samma andas barn.

– Praktiskt taget alla inblandade i liberaliseringen av narkotikan var människor från utpräglat konservativ miljö. De radikaliserades och blev ultraliberaler, men klädde sin föreställningsvärld i socialistisk terminologi. Uppenbarligen är en liberalisering av narkotika och narkotikamissbruk helt främmande för arbetarklassens värderingar.

– Ungefär samtidigt med narkomanvårdskommitten började en stegvis liberalisering från Riksåklagarämbetet av illegalt innehav av narkotika.

– Mot mitten av 60-talet kunde man ha 2–3 gram hasch på sig och ändå få åtalselftergift. 1978 fick man åtalselftergift för upp till 25 gram hasch och 50 påsar amfetamin.

– I dag har Sverige fler intravenöst injicerande narkomaner och dagligrökande haschmissbrukare än någonsin. Enligt polisens uppskattning togs över 11 ton hasch in i Sverige 1980 och över 300 kg centralstimulerande droger.

Den sittande socialministern måste väl sägas vara ytterst ansvarig för narkotikapolitiken?

– Ja, men ännu har ingen socialminister lyckats sätta sig in i problematiken.

– Dessutom har deras rådgivare sina rötter i den legala förskrivningen eller i traditionen runt den, så ministerrarna blir systematiskt felinformerade.

– Jag läste i en intervju med Karin Söder nyligen att hon tror att langarna fortfarande går omkring och bjuder skolungdomar på hasch för att få nya kunder. Vad skall man säga? Ytterst genant.

Bejerot talar om flera typer av drogberoende. En typ kallar han kulturellt beroende, som inte innebär ett normbrott utan är socialt accepterat. Alkoholismen i Sverige och cannabismen i Nordafrika är exempel på sådant missbruk.

Så finns den sk epidemiska typen av missbruk, där en nybörjare lär sig av en redan etablerad narkoman. I sådana fall är det alltid ett normbrott inblandat som när svensken injicerar heroin och när muslimen dricker alkohol. Missbruket sprids som en epidemi, från narkoman till nybörjare, från land till land.

Det intravenösa missbruket är en sen företeelse och är relativt lätt att kartlägga.

– Föga känt är att den amerikanska knarkepidemins brohuvud i Europa är Sverige. Det första fallet av intravenös injicering i Europa inträffade i Sverige, i bohemkretsar kring gruppen Metamorfos 1946. Det var amfetamin och gruppen höll till på Cafe Tunneln på Vasagatan i Stockholm.

– Via två personer ur gruppen spred sig bruket kring 1949 till kretsar utanför gruppen. Så vidare till kriminella kretsar och så till ännu vidare grupper. Från Sverige spreds missbruket till Finland 1965, Danmark 1966 och Norge 1967.

– Haschet har en betydligt längre historia. I Europa började det användas i Paris i konstnärskretsar under 1800-talet, men aldrig utanför dessa kretsar.

– Den förste som vi kunnat spåra som introducerade

cannabis i Skandinavien var en norsk-amerikansk jazz-trumslagare. Han hade med sig ett parti cannabis från USA och bjöd sina jazzkamrater kring 1947.

– Heroin och morfin, båda utvunna ur opium, var mycket exklusiva droger i Sverige ända in på 70-talet. Mot slutet av 60-talet började europeiska ungdomar fotvandra genom Nepal, främst för att röka hasch. Där kom de i kontakt med opium, som de smugglade hem i små mängder.

– Kring opiet skapades en liten exklusiv marknad, och kring 1972 började man injicera heroin. 1976 kom heroinet i stor skala, för att i dag vara lika vanligt som amfetamin.

– Ändå var polisen förvarnad. 1975 åkte chefen för Singapores narkotikapolis runt till västeuropeiska länder och varnade för att de hemliga kinesiska sk triaderna förberedde en stor satsning på Västeuropa.

Hur har haschet fått en sådan enorm spridning i Sverige?

– Det blev så snabbt en del av hela ungdomskulturen. Det hörde samman med skivindustrin, modet, massmedia, popen och hela livsinställningen. Vuxengenerationen var helt vilsen. Var det skadligt eller inte? Myndigheterna låg lågt för att inte stöta sig med allt mäktigare grupper.

– Och i dag är var fjärde fredlig haschrökare från 1967 narkoman med tungt intravenöst missbruk.

– Det unika med haschet är att det som första narkotikapreparat spritt sig till väletablerade akademiker, läkare och jurister. En generation som definitivt kommer att verka för en liberalisering.

Hur bör politiker och myndigheter verka för att stoppa narkotikan?

– Narkotikapolitiken måste vara folkligt underbyggd, bygga på en ordentlig opinion mot knarket. Det är en chimär att tro att polisen kan styra utvecklingen. Det är en falsk trygghet som statsmakterna har att ökade polisresurser är lösningen.

– På denna folkopinion av sunt förnuft måste politiken byggas. Befattning med droger måste beivras. Vi måste få vettiga straffsatser, inte löjliga böter eller skyddstillsyn som den praktiseras nu.

– Ålägg försäljarna socialt straffarbete, låt dem huga skog, tvätta bilar eller liknande. Narkomanerna själva bör erbjudas rehabilitering av Hassela-typ, med ett klart tvång över sig.

– Aktioner i Kina och Japan visar att man bara behöver ingripa mot 10–20 procent, resten slutar av pur förskräckelse.

– Fast egentligen är jag pessimistisk. Troligtvis är loppet redan kört. Italien kommer att kapitulera först och legalisera hasch och därmed i praktiken andra droger. Kedjan brister i sin svagaste länk. Därmed måste andra länder på sikt också legalisera narkotikan. Och det innebär välfärdssamhällets sammanbrott.

IV POLEM 2

RML och statsapparaten.

RFHL, Riksförbundet för Hjälp åt Läkemedelsmissbrukare, har sedan sin tillkomst 1965 och den makabra kampanjen för utskrivning av narkotika till missbrukare för injektion på egen hand, varit min huvudmotståndare i kampen fören vettig och konstruktiv narkotikapolitik i landet. Eftersom organisationen numera väsentligen sammanvuxit med byråkratin och statsapparaten är det hart när omöjligt att komma till rätta med de galenskaperna organisationen under åren ställt till med i svensk narkotikapolitik och missbrukarvård. Då gruppen återkommer på många ställen i mina skrifter kan det vara på sin plats att göra den mera allmänt bekant. Denna redogörelse skrevs för Narkotikafrågan (7/1979).

RFHL, Riksförbundet för Hjälp åt Läkemedelsmissbrukare, är ett tidens barn som är värt ett närmare studium ur många synpunkter. Här skall jag bara ta upp en enda aspekt – den successiva sammanväxningen med statsapparaten. Det finns andra aspekter som är ännu mera anmärkningsvärda.

Föräldrarna var 60-talets anarko-liberalistiska popradikalism och den kommersialiserade massmediaindustrin i skamlös förening. Nu när telningen vuxit upp och in i statsapparaten och till 94,8 procent finansieras av bidrag från socialstyrelsen och andra statliga organ (RFHL-Kontakt 8/78) kan det vara skäl att i en snabbskiss teckna uppväxthistorien, särskilt som RFHL med karriäristers benägenhet gärna vill och ganska väl lyckats dölja sitt ursprung.

Det hela började med att förre affärsmannen *Frank*

Hirschfeldt hade misslyckats i affärer och cityföretaget "Blusspecialisten" (som han drivit tillsammans med Mats Hasselquist och stjärnmannekängen Lena Madson) hade fått slå vantarna i bordet. Hasselquist gick till Enskilda Banken där han blev PR-man, *Hirschfeldt* gick till förlagsbranschen. Där lärde han känna Jan Gillberg, nuvarande VD för Sveriges Marknadsförbund. Året var 1964 och *Hirschfeldt* skulle hjälpa tillberg att få fart på den konservativa kulturtidningen Origo. Där börjar dramat.

I Origo (6/64) angriper *Hirschfeldt* tillsammans med en statistiker, under den fiffiga rubriken "Medicin- och statistikmissbruk", en sammanfattning i Svensk Polis (2/64) av en utförlig rapport om narkotikabrottslighet, författad av rättspsykiatern Dan Sundberg och narkotikaåklagaren Sten Warholm. Originalrapporten, som var ytterligt välinitierad, tycktes kritikerna inte ens ha läst.

Hirschfeldt fick en klapp på axeln i ett ledarstick i DN och därmed blodad tand. Efter en märklig radiodebatt i december 1964 (utförligt refererad i min Alduspocket *Narkotikafrågan och samhället* 1968) blev det fritt fram i liberala Expressen, där kultursidan blev plattformen för *Hirschfeldts* och den plötsligt uppdykande hovrättsfiskalen *Ingemar Rexeds* gemensamma kampanj för en liberalisering av narkotikapolitiken och legalt knark åt missbrukarna. Rexed hade fått sin politiska skolning bland ungliberalerna i Uppsala. *Hirschfeldt* belastades inte av någon skolning alls.

Då Expressens förstasida (2613-65) meddelade att en 17-årig gymnasist hade knarkat ihjäl sig samlade *Hirschfeldt* i största hast redan samma kväll en handfull personer och bildade RFHL. Samma dag som pojken begravdes (6/4) ordnade man — med osvikligt sinne för

PR-effekterna – sitt första opinionsmöte i Medborgarhuset. Nu började det rulla fort. *Som första bidragsgivare ställde Stockholms Stadsmission upp med 50 000 kr till denna moderna motsvarighet till "Föreningen för Vägörenhetens Ordnande"*.

RFHL fick en flygande start, och dess krav på en liberalisering av narkotikapolitiken förmligen bars fram av en massmediavåg våren 1965. Redan efter ett par månader hade man fått Medicinalstyrelsen på knä: Några RFHL-anslutna läkare fick tillstånd att börja skriva ut knark "i tidigare inte tillåten utsträckning" åt injektionsmissbrukare.

Medicinalstyrelsens ledning var omtumlad och förvirrad av debatten men försökte hålla sig väl med "opinionen", dvs RFHL som surfade på en flodvåg av välregisserat "opinionsstöd" i massmedia: Den ene knarkaren efter den andre framträdde i press, radio och TV och förklarade att äntligen hade det bildats en organisation som kunde hjälpa narkomanerna till den enda behandling som var meningsfull: Rikliga mängder knark på recept direkt från apoteken, därtill gratis på socialvårdens bekostnad. Toppenbehandling!

Sommaren 1965 stod det klart att narkotikafrågan måste "utredas" av statsapparaten. Så snart det började knystas om detta traskade Ingemar Rexed upp till generaldirektör *Arthur Engel* och *ställde sina tjänster till Medicinalstyrelsens förfogande som utredningssekreterare*. Friskt vågat är som bekant hälften vunnet. Engel, som var villrådig i det uppkomna läget, tackade ja "för det var ju bra att få tag på en intresserad och tjänstvillig jurist". Rexed förklarade snabbt att det också behövdes en biträdande utredningssekreterare och föreslog nyordne RFHL-ordföranden Hirschfeldt för uppgiften. Fräckheten firade fullständig triumf och

även Hirschfeldt anställdes av Medicinalstyrelsen; de båda kampanjbröderna från RFHL kom att utgöra narkomanvårdskommittens sekretariat.

När själva utredningskommitten skulle tillsättas var representanter från tull, polis och domstolsväsende självskrivna. Därtill tog man med ett så stort antal läkare att de i frågan illa orienterade ämbetsmännen kom i minoritet. Men Rexed-Hirschfeldt såg nogsam till att *ingen läkare som var kritiskt inställd till den RFHL-initierade liberala narkotikaföreskrivningen togs med i kommittén*, trots att praktiskt taget hela läkarkåren ställde sig undrande, skeptisk eller avvisande till verksamheten.

Det gällde nu att handla snabbt. Man lyckades spänna Sveriges Radio för ekipaget och Hirschfeldt blev rådgivare och medproducent till en serie knarkliberala TV-program, enligt Sveriges Radio "TVs genom tiderna största satsning". Man styrde och ställde och såg till att de vilsna TV-journalisterna intervjuade "rätt" personer. Kritikerna förbigicks, klipptes ned till meningslöshet eller klipptes bort helt och hållet.

Genomslagskraften blev enorm. Våren 1966, efter ett år av blixkrieg mot förnuft och medicinsk och social erfarenhet av missbrukarbehandling, stod RFHL på höjden av ära och framgång. Förre blushandlaren Hirschfeldt framstod nu – i egenskap av RFHL-ordförande och biträdande kommittesekreterare – som "*Experten*" med osedvanligt stort E. Tillsammans med agenter för en miserabel utländsk knarkfilm for han en tid omkring i helikopter och välsignade allmogen i skilda landsändar med sin visdom.

Ingemar flexed fortsatte inmutningarna genom att etablera sig som Riksåklagarämbetets expert på narkotikabrottslighet. Till verksamheten knöt han också en

f d flygmeteorolog, *Nils Wickberg*, som skaffat sig ett betyg i statistik. Denne Wickberg lyckades Rexed senare få placerad som sekreterare i Nordiska Rådets nybildade samarbetsorgan för drogforskning, trots att de sakkunniga varit eniga om att Wickberg inte var kompetent för uppgiften. Själv såg Rexed till att han fick motsvarande sekreterarpost i Nordiska Samarbetsrådet för Kriminologi med placering i Stockholm. Därmed kunde herrarna påverka urvalet av representanter till organen och styra inbjudningarna till organens nordiska konferenser: Ingen RFHL-motståndare över bron!

RFHL specialiserade sig från början på att plocka in höga byråkrater och kändisar i sin styrelse och låta sin politik legitimeras av dem. Generaldirektör Engel togs omgående in och bands upp. *Ska-Gustav Jonsson* fick ge sällskapet en radikal framtoning, och Ingemar Rexeds farbror – *Bror Rexed* – intrimmades i RFHL-andan innan han skulle bli chef för den sammanslagna socialstyrelsen. Den avgörande ockupationen av denna byråkratiska högborg förbereddes minutiöst och genomfördes grundligt.

När narkomanvårdskommitten avvecklades 1969 skulle ett nytt organ – socialstyrelsens nykterhets- och narkomanvårdsbyrå, SN 4–föra narkotikafrågan vidare. Engel hade nu avgått och efterträts av Bror Rexed. Denne framstående gamle anatom och histolog visste inte mycket om narkomani men snabbskolades av RFHL och Ingemar Rexed och lät sig manipuleras så att SN 4 bemannades med garanterat knarkliberala personer av RFHL-modell.

Till chef för SN 4 utsåg Bror Rexed socialarbetaren *Jan Ordning*, vars främsta faktiska merit var att han i liberalistisk anda hade drivit Lövsätra flickhem, som

han basat för, mot kaos och kollaps. Ording hade odlat upp sina RFHL-kontakter i Pockettidningen Rs redaktionsutskott, där han representerade Riksförbundet för Miljöterapi. Via R-redaktionen kom också *Barbro Ottosson* till SN 4 direkt från KRUM. Direkt från RFHL togs dess förbundssekreterare *Ville Sannegård* till SN 4. Den ledande RFHL-ideologen *Jacob Lindberg* vandrade via en post som byrådirektör i socialdepartementet till SN 4 och blev något av dess chefsstrateg, först som byrådirektör, senare med rang och värdighet av avdelningsdirektör. (Han har senare avancerat till departementsråd i socialdepartementet, med uppgift att sköta narkotikafrågan för hela riket!)

Under årens lopp har personalunionen mellan RFHL, socialstyrelsens byrå SN 4, Pockettidningen R och Sveriges Radio vuxit sig allt starkare.

RFHLs informationssekreterare *Thomas Nordegren* gick, efter ett gästspel på SN 4, till socialstyrelsens hälsoupplysningsnämnd, där han enligt en publikation från Svenska Institutet blev chef för alkohol- och narkotikainformationen i Sverige. Nordegren gjorde sedan ett kort och misslyckat gästspel i socialstyrelsens nybildade alkohalnämnd, varefter han – liksom Hirschfeldt själv – anställdes på Sveriges Radio.

Biträdande radiochefen Modighs dotter *Cecilia Modigh* började också som informationssekreterare på RFHL, innan också hon så småningom utnämndes till byrådirektör på socialstyrelsens SN 4. Därifrån gick hon till Pockettidningen Rs redaktion.

Karriärhoppet från RFHL till SN 4 är många. Det kanske största klivet – eller lyftet – har en av Ingemar Rexeds speciella skyddslingar, *Roger Allberg*, lyckats med. Efter att ha klättrat via Stockholms socialförvaltnings fritidsavdelning och Vi-teatern, där han blev ett

mycket dyrbart påhäng, har också Allberg numera installerat sig på SN 4 som utredare.

Ordförandeskapet i RFHL har varit en pålitlig språngbräda för åtskilliga karriärsugna akademiker. Efter Hirschfeldt och Ingemar Rexed satt ett slag läkaren *Olle Dahlin* som ordförande, innan han meriterade sig för att bli personalpsykiater vid Stockholms socialförvaltning, där han vid sidan av den vanliga verksamheten också skriver ut metadon till missbrukare för intravenös injektion på egen hand, dvs på samma sätt som RFHL-hjälten dr *S-E Åström* gjorde under jubeldagarna 1965-67. Men nu sker det inte under klang och jubel utan i största hemlighet i det fördolda.

Nästa ordförande blev psykologen *Joachim Volkerts*, lundsbergare och liksom många andra i RFHL-ledningen av utpräglad överklassbakgrund. Han har numera en ledande psykologbefattning inom kriminalvården i Stockholm.

Socialarbetaren *Ove Rådberg* lyckades så småningom med konststycket att kombinera ordförandeskapet i RFHL med chefsskap för Stockholms socialförvaltnings narkomanvårdsbyrå, vilket delvis förklarar socialvårdens närmast totala handfallenhet inför missbruksutvecklingen i Stockholm. Mellan kl 9 och 16 ansvarade Rådberg för narkomanvården i Stockholm. Därefter gick han 200 meter till RFIILs kansli och tog upp kampen mot socialförvaltningens försummelse inom narkomanvårdsområdet.

Det senaste året har det börjat blåsa kyligare vindar för RFHL-ideologin, och organisationen utgör inte längre något pålitligt klätterträd. in i statsapparaten. Överklasskarriäristernas intresse för RFHL har också svalnat betydligt och man har nu för första gången släppt fram en f d missbrukare på ordförandeposten,

Johan Löftmarck. Även om hans karriärhopp till en säker försörjningspinne i statsverket kan synas osäker så är han ju ändå läkarson från Göteborg: Därtill finns det nu så många välvilliga RFHL-bröder i statsapparaten att det säkert ordnar sig också för Löftmarck.

När riksdagen 1977 begärde en utredning om narkotikamissbrukets omfattning såg socialdepartementet till att uppdraget inte gick till kompetenta och fristående forskare vid någon vetenskaplig institution utan hamnade hos RFHL-vännerna i socialdepartementet, där departementsrådet *Åke Fors* rycker i tåtarna. Han har under en rad RFHL-kongresser framfört "departementets lyckönskningar" och bedyrat den djupgående enigheten i uppfattningar och bedömningar.

När socialdepartementet 1977 skulle tillsätta ledningen för Utredningen om Narkotikamissbrukets Omfattning (-UNO", se Narkotikafrågan nr 6) tillsattes ett sekretariat av tre RFHL-are: *Wille Sannegård* (tidigare förbundssekreterare i RFHL), *Hasse Lundborg* (tidigare ordförande i RFHL-Stockholm) och *Barbro Ottosson* (från RFHL, KRUM och SN 4). För det mycket intrikata arbetet att informera myndigheterna landet runt om kartläggningen anställde departementet två vetenskapligt helt okvalificerade RFHL-are: *Christer Rooth*, under många år föreståndare för Kontakt-Centrum på Bryggargatan (ett knarkarfik för främst opiatmissbrukare) och *Maj Fant*, som en tid rest runt som eftervårdskonsulent vid frivilliga behandlingshem.

Socialstyrelsen skall också hålla sig med vetenskaplig expertis i narkotikafrågan, så som föredragande. Före RFHLs tid anförtroddes dessa uppdrag åt högt kompetenta specialister. Sedan RFHL och socialstyrelsen vuxit ihop har enbart RFHL-läkare fungerat som föredragande trots att ingen av dem har just några veten-

skapliga meriter: Först *Magnus Kihlbom*, sedan *Lisbeth Palmgren* och slutligen *Jan Ramström* (vars bok *Narkomani* recenserades i Narkotikafrågan nr 6 av Ove Rosengren).

Även skolöverstyrelsen skall ju hålla sig med vetenskaplig kompetens inom det socialmedicinska området. Där har styrelseledamoten från RFHLs flummigaste period, *Per Sennerfeldt*, nu tillträtt befattningen som skolöverläkare för hela landet och producerar sig förstås i dessa frågor, som han aldrig blivit förtrogen med.

Det finns mycket att säga om personalunionen mellan RFHL, socialstyrelsen och massmedia. Här skall bara nämnas att vägen är mycket kort mellan socialstyrelsens SN 4 och DN:s socialredaktion där Jacob Lindbergs personliga PR-agent och hustru *Eva Ekselius* så snart det ges tillfälle skriver vänligt om RFHL-gänget. Hon fick också stå som författare till socialstyrelsens lilla pekoral *Fakta om narkotika och narkotikamissbruk (1977)*.

DN:s superexpert på alla typer av sociala och mänskliga problem, *Kerstin Vinterhed*, fungerade länge som hängiven PR-agent för RFHL-doktorn S-E Åhström och den legala narkotikaförskrivningen. (Denna tragikomiska verksamhet har ingående skildrats i Carl-Axel Åkermans bok *Legal narkotikadöd*, recenserad i Narkotikafrågan nr 6). Trots förskrivningskatastrofen och dess enorma skadeverkningar har Vinterhed aldrig sparat på krutet när det gällt att förgylla RFHL, knarkliberalismen och barfotaforskarna på Skå, där hennes make *Bengt Börjesson* är chef. Som tack för PR-verksamheten placerade socialstyrelsen Börjesson som svensk representant i Nordiska samarbetsorganet för drogforskning, trots att Börjesson endast haft marginella erfarenheter av detta problemområde.

Socialstyrelsens SN 4 fick tidigt betydande ekonomiska resurser att leka med och har sedan praktiskt taget helt finansierat RFHLs verksamhet: Enbart för sin administrativa och narkotikapolitiska verksamhet – alltså fränsett vårdarrangemangen – fick RFHL 1978 1,6 miljoner av statsmakten, därav 1,17 miljoner direkt från socialstyrelsen, och finansierade med detta hela sitt stora sekretariat och tidskriften RFHL-kontakt. Endast 2 procent av intäkterna kom från avgifter från knappa 2 000 betalande medlemmar (RFHL-kontakt 8/78).

Socialstyrelsen och SN 4 har också pytsat ut eller skaffat fram enorma belopp för att olika RFHL-sinnade "forskare" skall kunna bidra med att underbygga socialstyrelsens narkotikaliberala fördomar. Då den RFHL-dominerade narkomanvårdskommitten på sin tid föreslog att låta narkomaniforskningen få sin tyngdpunkt förlagd till socialstyrelsen påpekade jag genast att SN 4 inte besitter någon som helst vetenskaplig kompetens: *"Att i detta läge låta forskningen få sin tyngdpunkt inom själva tillsynsmyndigheten låter närmast som ett dåligt skämt. Det skulle oundgängligen innebära att den i narkomanifrågan så uppenbart livskraftiga svenska varianten av lysenkoism definitivt skulle slå fast rot i folkhemmet. Sedan kan seriösa forskare gå hem och lägga sig"* (Socialmedicinsk tidskrift 2/70). Farhågorna har mer än besannats.

Hela frågan om SN 4 och finansieringen av RFHL och den knarkliberala och amatörmässiga -
~~för~~ borde bli föremål för ett närmare studium av Riksrevisionsverket.

Den sammanväxning och sammansmältning av RFHL och statsapparaten som här av utrymmesbrist endast antytts fragmentariskt – en detaljerad redogörel-

se skulle fylla en hel bok – är betingad av att *båda parter behöver varandra*.

Socialstyrelsen och socialdepartementet behöver RFHL för att dölja sin mångåriga försummelse i narkotikafrågan och sin förlamande handfallenhet och passivitet inför missbruksutvecklingen. När statsapparaten varken kan eller vågar göra något vettigt skapar man sig ett alibi genom att hänvisa till att "frivilligorganisationerna ändå gör ett värdefullt och framgångsrikt arbete". På detta sätt kan man förvrida debatten och till nöds dölja eländet ytterligare en tid.

RFHL å sin sida skulle falla ihop som en sprucken ballong om man inte ständigt pumpades upp med bidragsmiljonerna från statsapparaten. RFHL betalar tillbaka genom att inte angripa statsapparaten för dess grava reella försumlighet – att inte på allvar ta itu med missbruksproblemen – utan för förmenta försumligheter av typen "otillräckliga anslag till RFHL och frivilligvården", dvs de RFHL närstående pratologiska hälsobrunnarna.

Det är betecknande att RFHL gemensamt med socialstyrelsen försökte kväva Hassela i sin linda, därför att Hassela står för en radikal, realistisk och konsekvent rehabiliteringsmodell, där man inte viker undan om knarkarna "inte vill medverka till behandlingen". Eftersom Hassela-pedagogiken visat sig vida överlägsen de liberala snackpensionatens pingpongård har den blivit ett dödligt hot mot socialstyrelsens, socialdepartementets och RFHLs gemensamma liberala narkotikapolitik och behandlingsfilosofi.

När mordförsöket på Hassela misslyckades bytte RFHL snabbt fot, gav motvilligt Hassela ett erkännande för att sedan snabbt förklara "att det inte är någon större skillnad mellan Hassela och RFHL-linjen". Men

skillnaden är densamma som mellan charlataner och yrkeskunnigt folk som tar sin uppgift på allvar och vågar stå för inopportuna grepp, om de vet att detta är nödvändigt för att lyckas med uppgiften.

RFHL är en fraseradikal, ultraliberal organisation som vuxit ihop med statsapparaten: RFHL är inte bara ett uttryck för statsapparaten förfall. RFHL utgör i sig en väsentlig del av narkotikaproblemet.

En ingående skildring av RFHLs felanalyser och ödesdigra drogpolitik tarvar mer utrymme än skildringen av hur RFHL blev en utväxt på statsapparaten och en förlamande och förödande cancer inom ämbetsverk och förvaltningar. Det är tragiskt att så många så länge satsat så mycket av så aningslös tro och så missriktad kraft på en så eländig sak. RFHL är dömt att bli en urskuldande fotnot i historien om 60- och 70-talens bizarra svenska socialpolitik.

Citatförfalskningarna fortsätter

Den 4 februari 1981 levererade Expressens Sune Olofson en helsida av s k komprometterande uttalanden från min sida. Flertalet var lösryckta citat ur det inledande kapitlet i denna volym (ur "Socialpolitik— i vems intresse?"), andra var hel- och halvförfalskningar. Jag fick följande genmäle i Expressen den 9 februari.

Sedan 1965 har RFHL, Riksförbundet för Hjälp åt Läkemedelsmissbrukare, till 94 procent finansierat av socialstyrelsen och andra myndigheter, sysslat med att sprida lösryckta eller förfalskade citat för att diskreditera mig, därför att jag kritiserade sönder den gamla Medicinalstyrelsens och RFHLs galna politik med legalförskrivning av knark till missbrukare för injektion på egen hand.

Några av dessa förfalskningar dyker nu upp i Expressen (4/2):

"Så här skriver Nils Bejerot när han analyserar den sociala välfärdspolitiken och ämnet brott och straff: 'För mig är det något av en biologisk naturlag att den formella kontrollen måste utvecklas i ett samhälle. Man kan ha vilken uppfattning som helst om gränserna för individens frihet och för den sociala kontrollen, men man kan inte för någon längre tid ostraffat sätta sig över naturlagar.'

— Detta 'citat' är rakt igenom ett falsifikat från någon RFHL-KRUM-produkt, gissar jag. Vad jag däremot sagt i flera sammanhang är att den informel-

la sociala kontrollen automatiskt avtar under industrialiseringsprocessen, när folk flyttar in till tätorter och industricentra och att därför – oavsett samhällssystem – den formella kontrollen måste ersätta detta bortfall, om inte samhället ska gå mot kaos, anarki och fascism.

Nils Bejerot gissar fel. Citatet är hämtat ur hans egen bok 'Socialpolitik – i vems intresse', sid 99." Så långt Expressen och redaktör Sune Olofson. När jag lämnade mina svar till honom fick han även ett ex av boken. Där står att läsa (s 99):

"För mig är det något av en biologisk naturlag att den formella kontrollen måste utvecklas i ett samhälle – oavsett samhällssystem – under urbaniseringsprocessen, när den ursprungliga, informella kontrollen snabbt avtar. Annars går samhället med nödvändighet mot allmänt sönderfall och kaos. Man kan ha vilken uppfattning som helst om gränserna för individens frihet och för den sociala kontrollen, men man kan inte för någon längre tid ostraffat sätta sig över naturlagarna."

Jag hade alltså inte fel som redaktör Olofson påstår, utan citatförfalskarna och Olofson som inte ens gitter läsa innantill. Annars hade han också hittat fortsättningen på stycket och fått sammanhanget klart för sig. Där står, i direkt följd efter ovanstående:

"När trafikintensiteten ökar, måste vi ha noggrannare trafikförordningar och bättre kontroll över fordon och trafikanter. När vi får flera fritidsbåtar, måste man ta itu också med trafikreglerna till sjöss. Börjar tusentals människor traska Kungsleden, så måste man ha någon slags registrering så man vet hur många och vilka försvunna man skall leta efter. Får vi allt fler läkare måste vi se efter vilka som missbru-

kar sina befogenheter och sjukskriver folk på falska eller lösa premisser etc."

Det var heller inte bättre med de andra citaten. Nog tycker jag att Expressen skall hålla sig för god för att backa upp skojare och citatförfalskare. Men var förvisad om att Expressen-sidan av den 4/2 med citatförfalskningarna kommer att mångfaldigas av RFHL och spridas som högsta sanning – "för det har ju stått i Expressen". All seriös debatt i det här landet blir snart omöjlig med journalister som arbetar på det här sättet.

Slutord

Den här volymen har huvudsakligen ägnats missbruksfrågorna ur ett större perspektiv — ur drogpolitisk, behandlingspolitisk och socialpolitisk synpunkt, och allvarliga brister inom dessa områden har diskuterats.

I den föregående volymen *Missbruk av alkohol, narkotika och frihet*, behandlades beroendebildningens dynamik och missbruksfenomens spridningsdynamik i samhället. De två volymerna kompletterar således varandra.

Om Du upplever den här presenterade analysen som väsentligen riktig och de föreslagna åtgärderna som vettiga, humana och ändamålsenliga bör Du stödja Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle (RNS), som bildats för att arbeta "för ett narkotikafritt samhälle samt att motverka icke-medicinsk användning av beroendeframkallande preparat... RNS verkar för en tvärvetenskaplig analys av narkotikaproblematiken och för att på denna grund sprida upplysning och stimulera forskning samt stimulera samhället att vidta ändamålsenliga åtgärder."

RNS ger alltså ut NARKOTIKAFRÅGAN med fyra nummer per år. Prenumerationen kostar 40 kr för fyra löpande nummer och sätts in på postgiro 40 96 10-3. För 75 kr kan Du få de senaste tio numren av tidskriften

och därmed en god insikt i frågan och i RNS-arbetet. Förbundet tillhandahåller också en stor uppsättning litteratur inom narkotikaområdet. Begär litteraturlista! Medlemskap kostar 60 kr (1981) och inkluderar prenumeration på tidskriften.

RNS har sitt kontor på Rådmanngatan 31, 2 tr, 113 58 Stockholm. Tel 08/30 18 57.

RNS anordnar varje år till självkostnadspris ett sommarläger veckan efter midsommar, 1980 med 400 deltagare i Hassela i Hälsingland. Sommarlägret har ett omfattande program med föreläsningar, diskussioner, grupparbeten etc – och barnpassning! Inkvartering sker i skollokaler. De senaste åren har socialministrarna Romanus och Söder medverkat med redogörelser för regeringens syn på det aktuella läget. Du är välkommen att ta ett ordentligt tag i missbruksfrågorna och komma med i RNS-arbetet. Det står nu helt klart att utan en bred folklig aktivitet får vi ingen rätsida på missbruksproblemen i samhället. Striden går vidare.