

”Åbo toppar dödslistan”

Det är helt klart att drogproblemen har fått en större tyngd i det finska samhället. En fråga som av tradition betraktats som ett ungdomsproblem har under 1990-talet allt mer definierats som ett problem som handlar om organiserad brottslighet, folkhälsa och social trygghet.

Under 1980-talet tänkte man i huvudsak att situationen i Finland internationellt sett var ganska god, och att drogproblemen inte fått samma proportioner eller former som i de flesta andra europeiska länder. Detta upprepades också vid nordiska jämförelser: narkotikaproblemet i Finland konstaterades vara klart mindre än i Danmark och Sverige. Internationella jämförelser är viktiga när man fastställer omfattningen av sociala problem, men i narkotikafrågan invaggade de oss kanske i en känsla av att narkotikaproblemen också i framtiden skulle kunna hållas i schack.

På 1990-talet förändrades situationen. Narkotikabruket ökade klart. Experimenten blev vanligare och problembbrukarnas antal växte och fick nya proportioner. Denna ”andra narkotikavåg” lockade med sig nya, unga brukare, liksom i slutet av 1960- och början av 1970-talet. Vid sidan av ett ökat utbud av cannabis och amfetamin fick heroinet en helt ny volym på marknaden. Nya droger, såsom ecstasy och gamma (ghb), erövrade positioner i dans- och klubbssammanhang.

Även om antalet narkotikabrukare i Finland fortfarande ligger relativt långt efter den europeiska toppen, har förändringarna i konsumtionsläget och på narkotikamarknaderna fått följdverkningar som väckt djup oro. Förändringen är tydligast – och mest dramatisk – i utvecklingen av antalet narkotikadödsfall. När jag i mitten av 1980-talet undersökte narkotikasituationen i Finland och bad Statistikcentralen om uppgifter över dödsfallen skrattade den ansvarige aktuarien till i telefonen och sa att någon utvecklingsbild kan man inte få, eftersom det bara varit mellan noll och två fall årligen. År 1999 var antalet dödsfall som i rättstoxikologiska undersökningar konstaterades narkotikapositiva 139 stycken. Att narkotikaproblemens sociala konsekvenser blivit allvarigare märks också i brottsutvecklingen, i ett ökat vårdbehov och som en ökning av hiv och andra smittsamma sjukdomar.

Ett centralt drag, som väckt uppmärksamhet i den offentliga diskussionen, är de lokala variationerna. Tidigare ansåg man det vara tillräckligt med en uppdelning i huvudstadsregionen och övriga Finland. Nu har vi en ny kartbild, med ”lokala epidemier” runt om i landet.

Störst uppmärksamhet har Åbos narkotikasituation rönt. På basen av tidningsskrivierna kan man teckna följande snabba bild av utvecklingen.

Under 1990-talets första år upplevdes narkotikasituationen i Åbo fortfarande som ganska lugn. Vid mitten av decenniet började man bekymra sig över förändringen. År 1994 kom nyheter om att narkotikahandeln blivit livligare och att det rörde sig mer tunga droger än tidigare på marknaden, amfetamin och heroin. Man var också bekymrad över ökningen av narkotikabrotten. År 1996 började man tala om en ökning av hepatitsmittan och om bristen på vård. 1997 framfördes att utbudet av narkotikan fortsatte att öka och att ungdomens attityder blivit drogpositivare. Följande år startade diskussionen om behovet av en sprutbytestation. Dödsfallen lyftes fram i tidningsspaltarna i slutet av år 1998. I december 1998 skrev Turun Sanomat (den största, finskspråkiga tidningen på orten) att 20 personer dött av heroin i Åbo. Skrivrierna under 1999 och år 2000 har rapporterat om ett ökande antal dödsfall. Som mest berättade Helsingin Sanomat (Finlands största dagstidning) att nästan 30 ungdomar dött av överdoser av heroin år 1999. Mycket stor uppmärksamhet väckte också uppgiften att var tionde av läkarhelikoptern Medihelis flygturer var påkallade av överdoser. Helsingin Sanomat skrev i februari i år att Åbo universitetssjukhus akutmottagning dagligen tar emot förgiftningsfall som beror på överdoser av narkotika, närmast heroin, amfetamin och gamma. Kolumnens rubrik är från en artikel i Hufvudstadsbladet i april.

Det är lätt att hitta överdrifter och dramatiseringar, som kan leda till moralisk panik, i skrivrierna kring fallet Åbo. Men också utan överdrifter är det klart att det skett en förändring. De definitiva siffrorna är inte klara ännu, men länets rättsläkare bedömer att det år 1999 i Åbo-området inträffade 8 dödsfall där orsaken var en överdos av heroin och dessutom 20 dödsfall som på ett eller annat sätt var narkotikarelaterade.

På basen av polisens och vårdpersonalens uttalanden verkar det som om unga brukare mycket snabbt övergår till heroin, för några personer har det till och med varit debutdrogen. Om heroin blir en vanlig experimentdrog kommer de allvarliga konsekvenserna sannolikt att öka ytterligare.

Hur har man då reagerat på situationen i Åbo? I

likhet med många andra städer har man antagit en narkotikastrategi (år 1999). Enligt den skall Åbo genomföra en restriktiv strategi, där målet är att bromsa ökningen i bruket av narkotika och i skador orsakade av narkotikabruket samt att vända trenden. För problembrukarna handlar det också om ett sortiment av insatser för att minska skadorna. Vid sidan av effektiverad poliskontroll anser man det viktigt att utveckla ett fungerande vårdsystem. Vidare nämns en utveckling av socialtjänsten och av myndighetssamarbetet, att stödja föräldrarna i deras roll samt att främja stadsbornas hälsa, trygghet och välfärd.

Från retorikens nivå har man också tagit stegen till konkreta åtgärder. Man har ökat de vårdtjänster som riktar sig till narkotikabrukarna och grundat en serviceboende-enhet för missbrukande mödrar. I februari år 2000 startade en sprutbytestation och hälsostation för intravenösa narkotikabrukare. Man har ökat upplysningsverksamheten i skolorna. Inom servicen satsar man på skolningen av personalen.

Det finns starka krafter som kräver att narkotikasituationen fås under kontroll. I den lokala debatten har man bl.a. krävt tvångsvård av minderåriga narkotikabrukare och drogtester i skolorna.

De åtgärder som vidtagits är bara de första, trevande stegen. För att få till stånd ett regleringssystem som fungerar krävs ett mer långsiktigt utvecklingsarbete. På vårsidan, som ett exempel, krävs ett helhetsgrepp så att man har kompetens att bemöta narkotikaproblemen på alla nivåer i hälsovården, inte bara inom specialenheterna. Det är fåfängt att tro att man kan förverkliga programmen enbart med organisatoriska medel, utan penninginsatser. Pengar behövs för utbildning, forskning, för upprättande av verksamhetsenheter osv. Men problemen löses inte enbart med pengar. I Åbo anslog man åren 1995-98 två miljoner mark för det preventiva HUUUKO-projektet. Men utan en ordentlig förhandsplanering och en från början systematiskt genomförd evaluering blev helheten oklar och trevande, även om man gjorde många trevliga saker med pengarna. Viljan har varit god, men det har brustit i förmågan.

Det gäller att hålla huvudet kallt, fastän det hettar till i debatten.

Översättning: Kerstin Stenius