

Lyckad start för holländsk tvångsvård

(Publicerat i Sistone nr 2 2003)

När tvångsvård för narkomaner började diskuteras i Holland blev det våldsamma protester. Nu är projekten igång och kritiken har tystnat. Framför allt tycks de dömda narkomanerna vara nöjda.

Text: Pelle Olsson

Socialarbetaren Adele Hoekstra är en av många som har engagerat sig för att hjälpa kriminella narkomaner till laglydnad och drogfrihet. År 1991 startade hon frivilliga behandlingsprogram i Rotterdams fängelse. En utvärdering fem år senare visade att staden sparade in motsvarande 45 miljoner kronor per år bara genom den minskade kriminaliteten.

– Vi upptäckte att behandlingen fungerade bra så länge klienterna var inlåsa, berättar hon när vi träffas på hennes kontor i Justitiedepartementet i Haag. Efter frigivningen återföll de ofta i missbruk och brottslighet. De fick nya straff, gick in i behandlingen igen, skrevs ut och fortsatte att begå brott.

Hoekstra insåg att dels behövdes det fungerade program utanför murarna och dels måste klienterna stanna kvar längre. När hon presenterad sin plan för de styrande i Rotterdam blev hon mottagen som en räddande ängel. Trots att hon bara var en vanlig socialarbetare fick hon plötsligt både inflytande och resurser. Det behandlingsprogram hon startade i en nedlagt militärområde fungerade ungefär som svensk kontraktsvård, där man valde behandling istället för fängelse. Problemet var att hålla kvar de intagna hela behandlingstiden ut. Det var ständiga avhopp som sedan följdes av ångerfyllda samtal att de ville tillbaka till programmet. På så sätt föddes den för Holland så kontroversiella tanken att man för narkomanernas egen skull borde tvinga dem kvar i behandlingen.

Samma bekymmer med störande och kriminella narkomaner hade börjat diskuteras på Justitiedepartementets högsta politiska nivå. Juristen Peter de Vrijer var en av dem som jobbade med frågan och fick höra talas om Hoekstras program i Rotterdam. Snart var de kollegor på departementet utarbetade tillsammans det lagförslag som kom att kallas SOV, Strafrechtelijke opvang verslaafden (= straffrättslig placering av narkomaner). Alltså en tvångslag, unik i holländsk lagstiftning, där man dömer folk till behandling mot deras egen vilja på grund av deras kriminella livsstil. Kvinnor omfattas inte av lagen eftersom de i allmänhet försörjer sitt missbruk genom prostitution, vilket inte anses vara lika störande. SOV innebär två års behandling där den första fasen, som varar mellan 6 och 9 månader, innebär ganska hård regim vad gäller besök och permissioner. Fas två varar lika länge, men nu får den intagne allt större frihet. Både fas 1 och 2 sker i fängelse och betalas av Justitiedepartementet. Under fas 3, som varar behandlingstiden ut, får den dömda ett eget boende samt arbete eller utbildning. Här är det hemortskommunen som svarar för kostnaderna. En stödperson följer den dömda genom hela behandlingstiden.

Givetvis blev det mycket protester från liberalt håll när SOV presenterades. Sådana ingrepp i den personliga friheten kunde man inte acceptera. Lagen ansågs vara första steget mot en diktatur, och så vidare. Lagen tröskades till slut igenom parlamentet och i juni 2001 fälldes de första domarna.

– Det är fantastiskt att SOV som är så kontroversiellt knappt har mött några protester alls från narkomanerna, säger Peter de Vrijer. Av de 157 personer som hittills dömts har bara en överklagad domen. Många har till och med bett domaren att få SOV.

– Kritikerna har tystnat, säger Adele Hoekstra.

Hon de Vrijer menar att alla är nyfikna på resultaten. Om tvångsvården visar sig vara

lyckad och klienterna själva är nöjda vore det pinsamt att ha protesterad för mycket. Nu när projektet har kommit igång har flera politiska partier krävt att de nuvarande 217 fängelseplatserna fördelade på 9 städer ska utvidgas. (Man räknar med att sammanlagt 350 narkomaner kommer att dömas.) Hoekstra och de Vrijer tycker dock att man först måste utvärdera verksamheten.

I "De Bijlmer Bajes", som länsfängelset i Amsterdam kallas, har man inrättat 72 platser för SOV fördelat på tre avdelningar som de dömda får passera alltefter de avancerar i programmet.

– Visst är SOV en mycket bra lag, men jag är inte alltför optimistisk över behandlingsresultaten, säger programmets chef Gerard Franssen.

Han påpekar hur svårt det är att rehabilitera narkomaner. Återfall hotar hela tiden och då är det hans uppgift som chef att utmäta sanktioner. I allmänhet blir det isoleringscell och sedan inskränkt frihet under en längre tid.

Ett annat problem är kostnaden. Budgeten är på 187,50 euro per intagen och dag. Det är svårt att få pengarna att räcka till det ambitiösa programmet med arbetsträning, gruppterapi, sjukvård, skola, kurator, psykolog och övriga anställda som ska hjälpa de intagna tillbaka in i samhället.

– Vi har en mycket belastad grupp. En del 40-50-åringar har missbrukat narkotika sedan 10-årsåldern och har aldrig haft ett vanligt jobb. De flesta står på metdon när de döms, men vi avgiftar alla eftersom drogfrihet är en hörnpelarna i programmet.

Psykisk sjukdom är kontraindicerad för att kunna dömas till SOV. Många visar sig ändå ha en så kallad dubbeldiagnos och klarar inte av programmet utan kostsamma specialinsatser. Det finns också en så kallad Unit 4, en avdelning på den vanliga delen av fängelset för SOV-dömda som vägrar delta i programmet. Av de 67 intagna i Amsterdam sitter 3 på en sådan enhet.

– Vi har i alla fall två personer som efter 16 månader hos oss är inne i fas 3 av behandlingen, säger Franssen och låter lite mer positiv. De har flyttat ut till eget boende och har arbeten. En tredje är på väg. Så i stort sett löper programmet enligt planerna.

Faktaruta

SOV innebär 24 månaders behandling med tvång.

* Målgruppen är manliga missbrukare av tung narkotika som är minst 18 år. (I praktiken är huvuddelen av de dömda 30 -50 år)

* Man ska vid rättegångstillfället vara häktad för ett mindre brott och under den föregående fem åren dömts till fängelse minst tre gånger för narkotikarelaterade brott. (På SOV i Amsterdam ligger genomsnittet på 30 brott)

* Man får inte ha någon allvarlig psykisk sjukdom.

* Tidigare behandlingsförsök ska ha misslyckats.

Allvarliga hälsoproblem hos missbrukaren, vilket är huvudkriteriet i den svenska LVM-lagstiftningen, spelar alltså ingen roll. Däremot är förbättrad psykisk och fysisk hälsa ett av delmålen med behandlingen. Det viktigaste syftet med SOV är dock att minska kriminaliteten och den störande livsföringen.

Innan ett SOV-fall kommer upp i domstolen gör en skyddskonsulent en bedömning av den häktades möjligheter att klara av hela programmet. Den dömda måste ha en rimlig chans att kunna integreras i samhället igen. Han ska få ett arbete och en egen bostad av sin hemortskommun. Det görs

också en noggrann psykiatrisk bedömning. Varje SOV-dömdå en individuell behandlingsplan beroende på vilka erfarenheter och svårigheter han har av att kunna klara av ett normalt laglydigt liv.

År 2006 kommer en utvärdering att göras. Om 15 -20 % av de dömda inte har återfallit till brott ett år efter behandlingstidens slut anses försöket ha lyckats även om narkotikamissbruket har fortsatt.