



# Fokus på narkotika

## Behandling av narkotikamissbrukare i fängelser — ett viktigt område som kräver ökade hälsofrämjande och brottsreducerande insatser

### Omfattande behov av politiska initiativ

Uppskattningar tyder på att minst hälften av de 356 000 personer som sitter i fängelse i EU har en bakgrund som narkotikamissbrukare [1], och många av dem som hamnar i fängelse har allvarliga narkotikaproblem. Fängelse förhindrar inte nödvändigtvis användningen av narkotika och uppfyller inte heller med nödvändighet narkotikamissbrukarnas terapibehov. Förhållandevis stor förekomst av hiv, hepatit, tuberkulos och andra infektioner som är förenade med narkotikamissbruk har likaså konstaterats bland fängelseklientelen. Återgång till narkotikaberoende och brottslighet är alltför vanlig bland fångar som släpps ut ur fängelset. Att ta itu med behoven hos personer med narkotikaproblem i fängelser utgör därför en viktig utmaning både för folkhälsopolitiken och då det gäller att minska brottsligheten.

Omfattningen av narkotikaproblemen vid fängelser har i allt större utsträckning erkänts internationellt. I deklarationen om riktlinjer för efterfrågan på narkotika som antogs av FN:s generalförsamlings senaste extra session mot narkotikamissbruk

(UNGASS) [2] 1998 utsågs fångar till en viktig målgrupp för åtgärder avsedda att minska efterfrågan.

På europeisk nivå har Europarådet [3] och EU koncentrerat sig på problemet med hälsovård för personer med narkotikaproblem i fängelser. Enligt EU:s strategi för narkotikafrågor för 2000–2004 [4] skall medlemsstaterna vidta förebyggande åtgärder mot användning av narkotika i fängelser samt åtgärder för fångar som är narkotikamissbrukare. Enligt den senare handlingsplanen skall EU:s medlemsstater intensifiera sina ansträngningar för att erbjuda intagna och personer som kommer ut från fängelser förebyggande hjälp och behandling för sitt narkotikamissbruk samt för att vidta åtgärder för att lindra de sjukdomssymptom som dessa personer kan ha utvecklat.

I de nationella handlingsplaner för narkotikafrågor som antagits i Belgien, Spanien, Frankrike, Portugal och Sverige ingår en uttalad skyldighet att ge fångar tillgång till hälsovård av samma slag som den som finns utanför fängelserna. Vikten

av att ge möjlighet till behandling och social återanpassning för fångar som är narkotikamissbrukare understryks även i handlingsplanerna i Tyskland, Irland, Italien, Finland och Förenade kungariket.

**”En stor del av personerna med de allvarligaste narkotika- och missbruksproblemen återfinns i fängelserna. Alla fängelseförvaltningar bör svara på de utmaningar som detta innebär och maximalt utnyttja möjligheten att bryta den onda cirkel som består i narkotikamissbruk och brottslighet.”**

Mike Trace,  
ECNN:s Styrelseordförande

(Användning av narkotika i fängelser behandlas i ett särskilt avsnitt av ECNN:s Årsrapport över situationen på narkotikaområdet i Europeiska unionen och Norge 2002.)

### Några viktiga policyfrågor

1. Det har konstaterats att ett oproportionerligt stort antal fångar har använt narkotika, haft narkotikaproblem eller ägnat sig åt sprutmissbruk. Få länder övervakar rutinmässigt användningen av narkotika i fängelser, temporära tendenser är svåra att bedöma och skillnader i användningsmönster mellan underpopulationer är fortfarande i hög grad outforskade.
2. På samma sätt som det inte finns någon enhetlig modell för hantering av narkotikaproblem inom gemenskapen finns ingen enhetlig modell som kan tillämpas på narkotikamissbrukare i fängelser.
3. Två huvudproblem hindrar utvecklingen av narkotikabehandling i fängelser: för det första svårigheten att balansera målen vad gäller hälsa med de disciplinära, säkerhetsrelaterade och praktiska frågor som fängelseledningen måste hantera; för det andra fängelseledningens och fängelsepersonalens erkännande av den viktiga roll de kan spela när det gäller att ta itu med narkotikaproblem.
4. Förekomsten av hiv- och hepatitmitta är förhållandevis omfattande bland fångarna. Fångarna kan därför riskera att smittas av dessa sjukdomar i fängelset och sprida dem när de släpps ut. Det finns belägg för att åtgärder för främjande av folkhälsan kan vara effektiva och sända påverka välbefinnandet både bland fångarna och hos den bredare allmänheten.
5. Trots att det i handlingsprogrammen för narkotika i EU:s medlemsstater medges att tillgången till vård inom fängelserna skall motsvara den som finns utanför fängelserna är detta sällan fallet i praktiken. I många fängelser är tillgången till tjänster för narkotikamissbrukare ytterst begränsad, även om det finns exempel på bra metoder.
6. Många fångar med narkotikaproblem är dåligt förberedda inför sin frigivning och upprätthåller inte kontakten med personal som sysslar med stöd till missbrukare och socialt stöd.

## Behandling av narkotikamissbrukare i fängelser — Översikt

### 1. Narkotikaproblem är vanliga i fängelser

Det har fastställts att antalet narkotikamissbrukare är oproportionerligt högt i fängelser, även om uppskattningarna av problemets faktiska omfattning varierar starkt. Det är också svårt att dra slutsatser rörande förekomsten på grund av att vissa undersökningar genomförs på lokal nivå bland ett fåtal fångar och därför inte kan ge en representativ bild av det nationella läget. Det står dock klart att majoriteten av fångarna (upp till 86 % enligt vissa rapporter) har erfarenhet av olagliga droger och att antalet sprutnarkomaner eller personer som regelbundet använder narkotika också är högt. I undersökningar av fängelseklientel inom EU varierar uppskattningarna av förekomsten av sprutmissbruk under en livstid mellan 6 % och 69 %, vilket är väsentligt högre än siffran för befolkningen i allmänhet, vilken uppgår till mindre än 1 %. Enligt en nyligen framlagd rapport [5] om riskbeteendet bland sprutnarkomaner i europeiska fängelser visar ett resultat som bekräftats internationellt att en tredjedel av de vuxna manliga fångarna ägnat sig åt sprutmissbruk.

**”Vi vet att användning av narkotika i fängelser utgör ett problem i Europa och att narkotikaproblemens pris för individerna och de gemenskaper i vilka de ingår är högt. Utmaningen för den europeiska narkotikapolitiken är att säkerställa att våra fängelser verkar för att förbättra situationen i stället för att förvärra den.”**

GEORGES ESTIEVENART  
VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR FÖR ECNN

Vissa narkotikamissbrukare kan avbryta eller minska sin användning av narkotika efter att de hamnat i fängelse, men tillgången till narkotika i fängelserna innebär att andra kommer att börja använda narkotika; en del fångar kan uppleva att deras vana eskalerar och andra kan också övergå till mer skadliga beteenden. Oroväckande nog tyder undersökningar av narkotikamissbrukare i fängelser på att mellan 3 % och 26 % för

första gången prövade narkotika i fängelset och att upp till 21 % av sprutnarkomanerna började injicera under fängelsevistelsen.

Narkotikamissbruk i fängelset kan även åtföljas av särskilt riskfyllt beteende – såsom att dela på narkotika och utrustning för injicering. Dessa faror kan förvärras eftersom förebyggande åtgärder, såsom tillhandahållande av steril utrustning för injicering, ofta är förbjudna.

### 2. Att tillgodose de olika behoven i fängelset

Liksom hos den breda allmänheten finns i fängelserna individer vilkas erfarenhet av narkotikamissbruk i hög grad varierar, även om antalet personer med narkotikaproblem och antalet sprutnarkomaner är högre. Åtgärdsprogrammen omfattar förebyggande åtgärder, behandling och social återanpassning samt minskning av skadeverkningar.

Kroniska narkotikamissbrukare har ofta erfarenhet av både fängelsevistelser och misslyckade behandlingsförsök. Psykologiska eller psykiatriska problem är också vanliga och fångarnas fysiska hälsa är ofta dålig. De kan vara ovilliga att påbörja ännu en behandling i fängelset eller dåligt motiverade när det gäller att ta itu med sina grundläggande problem. En positiv aspekt skulle kunna bestå i att fängelset för vissa kan utgöra en öppning till att ompröva det egna narkotikamissbruket och ta itu med andra primära hälsovårdsbehov.

Många narkotikamissbrukare i fängelser avtjänar kortare straff eller sitter i häkte. Detta innebär att den tid som finns att tillgå för behandling med terapi ofta är mycket begränsad. Möjligheten till remiss till offentliga stödtjänster för missbrukare är därför av avgörande vikt för att behandlingen och vården skall kunna fortsätta efter frigivningen.

Ungdomar utgör en särskilt utsatt grupp i fängelser i allmänhet och när det gäller narkotikamissbruk i synnerhet. Svåra frågor såsom mobbning, hotelser, sexuellt utnyttjande och självtillfogade skador är alla kopplade till varandra och komplicerar arbetet med denna grupp samt kan medverka och även leda till narkotika- eller sprutmissbruk.

Även om färre kvinnor än män sitter i fängelse är det mer sannolikt att de uppvisar narkotikaproblem. Erfarenheter

av prostitution och sexuellt utnyttjande är också vanliga och kan ha samband med narkotikamissbruk. Liksom när det gäller tjänster utanför fängelset får frågor som rör graviditet och barnavård omfattande konsekvenser för behandlingen av missbruk.

Både utanför och i fängelserna är personer som tillhör etniska minoriteter ovilliga att underkasta sig behandling av narkotikamissbruk. Exempel på bra metoder som fastställts av lokala myndigheter med verksamhet inom detta område innefattar medvetenhet om kulturellt känsliga områden (särskilt könsrelaterade eller religiösa frågor), anställning av personal med lämplig bakgrund och hantering av språkliga problem.

I vissa fängelser är narkotikamissbruk så vanligt att den som inte använder eller försöker avstå från narkotika kan drabbas av avsevärda svårigheter. Ett sätt att komma till rätta med problemet är att inrätta ”narkotikafria zoner” inom vilka internerna frivilligt kommer överens om ett system som innebär att ingen narkotika kommer att finnas tillgänglig eller användas inom den del av fängelset där de bor. Detta kontrolleras ofta genom narkotikatester.

### 3. Behandling av narkotikamissbruk i fängelser — att finna en balans mellan kontroll och vård

I fängelserna ligger tyngdpunkten på styrning och kontroll av internerna. Behandlingen av narkotikamissbruk är inriktad på behoven hos en utsatt grupp som präglas av kaos. Att förena dessa olika metoder och främja deras samverkan utgör kanske en av de största politiska utmaningarna inom detta område.

Ur ett folkhälsoperspektiv är de tre största utmaningarna för EU:s fängelser den mentala hälsan, narkotikan och smittsamma sjukdomar [6]. I värsta fall förvärras alla dessa problem av fängelsevistelsen. I bästa fall kan fängelset innebära en unik möjlighet att nå ut till narkotikamissbrukare som aldrig varit i kontakt med specialisttjänster [7] – och uppmuntra dem att ta itu med sina narkotikaproblem. För fångar vilkas brott har direkt samband med deras narkotikamissbruk är vikten av att ingripa i syfte att bryta detta samband självklar,

både ur brottsbekämpnings- och hälsosynpunkt.

Den politiska utmaningen består i att säkerställa att fängelset inte förvärrar narkotikaproblemen och att det om möjligt leder till positiva vinster både för individen och samhället. För att dessa mål skall kunna uppnås krävs en handlingsplan som möjliggör att behandlingen av narkotikamissbruk i fängelset ges en mer framträdande roll.

Det är ett vedertaget faktum att fängelsepersonal har ett svårt arbete. Deras inställning till narkotikamissbrukare och de arbetsmetoder som utgör en del av fängelseystemen främjar inte alltid en framgångsrik behandling av narkotikamissbruk. Ett politiskt mål bör därför vara att uppmuntra fängelsepersonalen att inse vilken viktig roll denna kan spela när det gäller att ta itu med narkotikaproblem. Engagemang hos hälsovårdspersonalen vid fängelserna när det gäller genomförande av behandling av narkotikamissbruk i fängelserna är av särskild vikt. En stark och yrkesmässigt oberoende sjukvårdstjänst vid fängelset som är villig att fylla en viktig funktion när det gäller att tillgodose de hälsovårdsbehov som den ansvarar för kommer sannolikt att utgöra en nyckelfaktor för lyckad behandling av narkotikamissbruk.

#### 4. Fängelset utgör en potential för snabb spridning av smittsamma sjukdomar

Liksom hos den breda allmänheten är förekomsten av hiv och hepatit C i fängelser högre bland sprutnarkomaner än bland andra, och de därmed sammanhängande hälsoproblemen är mer akuta. Bland sprutnarkomaner i fängelser varierar graden av hiv mellan 30 %-44 % i Förenade kungariket och över 80 % i Tyskland (Berlin) och Irland. Uppskattningarna av förekomsten av hiv varierar mellan 0 och 2 % i Förenade kungariket, Danmark och Belgien och 23 % i Spanien och 28 % i Portugal. Bristen på utrustning för injicering i fängelserna kan ge upphov till en ökad gemensam användning av utrustningen. Detta innebär att sprutnarkomaner som fortsätter att använda narkotika i fängelset kan vara särskilt utsatta för smitta. Det har kunnat fastställas i undersökningar att plötsliga utbrott av hiv och hepatit i fängelser varit direkt kopplade till sprutmissbruk [8].

När fången släpps ut och återvänder till sin gemenskap kan smittan spridas.

Därmed åskådliggörs de övergripande konsekvenserna för folkhälsan och vikten av åtgärder på detta område.

Få fängelser inom EU vidtar åtgärder för förebyggande av smittsamma sjukdomar av liknande slag som de som finns tillgängliga på andra ställen, såsom sekretessbelagda hiv- och hepatitester och vaccination mot hepatit B. Det finns även ett starkt motstånd mot sprutbytesprogram bland fängelsemyndigheter. Det finns ett antal skäl till detta: nationella riktlinjer eller interna riktlinjer vid fängelser kan förbjuda sprutbyte på grund av överväganden rörande trygghet och säkerhet. Det finns en rädsla för att ett sådant program skulle kunna signalera att användning av olagliga droger accepteras vid fängelser eller till och med uppmuntras, och fängelsepersonalen är motståndare till vad den betraktar som ett eventuellt hot mot den egna säkerheten och det egna välbefinnandet. Det är ännu oklart huruvida dessa farhågor är motiverade. Även om ytterligare undersökningar krävs finns det belegg för att sprutbyte inte behöver utgöra ett hot mot personalens säkerhet eller en fara för andra fångar eller uppmuntra till bruk av narkotika och att det kan minska användningen av gemensamma sprutor [9]. Sprutbytesprogram är för närvarande sällsynta men existerar i Spanien samt i vissa fängelser i Tyskland. Det är vanligare att rengöringsmaterial tillhandahålls i fängelser inom EU. Med tanke på hur viktigt det är att minska risken för hiv och andra infektioner hos fängelseklientelen finns det ett stort behov av en utvärdering av för- och nackdelarna med olika metoder inom detta område för att säkerställa att effektiva åtgärder finns att tillgå för samtliga fångar.

#### 5. Resurser som krävs för att ge narkotikamissbrukare i fängelser likvärdig vård [10]

Trots det politiska mandatet att behandla narkotikamissbrukare har få fängelser tillräckliga resurser för att kunna erbjuda lämpliga behandlingsprogram, och i många fängelser ges inget stöd alls. Det är dock positivt att fler resurser satsas på detta arbetsområde och att situationen i åtminstone några länder och vad gäller vissa behandlingsmöjligheter håller på att förbättras.

Narkotikafria behandlingsmetoder har dominerat bland åtgärderna i EU:s fängelser. Metadonbehandling är fortfarande kontroversiell i många fängelser trots att den på andra håll är allmänt accepterad som en effektiv åtgärd

mot opioidberoende. Ett antal komplexa frågor uppstår som rör fängelsets policy, exempelvis om kontinuitet i behandlingen, kontakt med myndigheter utanför fängelset och tillgång till substitutions- och/eller avgiftningstjänster. För fångar som genomgått substitutionsbehandling fortsätter i många fängelser inte denna behandling, även om detta kan komma att ändras i vissa länder. Även om praktiska frågor och frågor som rör kontroll i stor utsträckning komplicerar tillhandahållandet av substitutionsbehandling i fängelset, utgör detta med tanke på det dokumenterade värdet av denna typ av åtgärder för vissa slag av narkotikaproblem ett område som i hög grad förtjänar ytterligare uppmärksamhet.

#### 6. Eftervård är av avgörande vikt

En effektiv eftervård är av avgörande vikt för att den satsning som gjorts på behandling i fängelset skall löna sig i längden. De första veckorna efter frigivningen [11] är risken för återfall till narkotikamissbruk och brottslighet störst, liksom risken för överdoser. Tillgången till behandling och sociala stödtjänster för fångar i anslutning till deras frigivning är därför av stor betydelse.

För att uppnå detta mål krävs ett gott och väl anpassat nätverksarbete mellan fängelserna och de institutioner som ansvarar för eftervård. Vissa system för villkorlig frigivning av fångar kräver deltagande i behandling. Det är dock klart önskvärt att uppmuntra fångarna att frivilligt delta i behandling och att utnyttja sociala stödtjänster. Samordning med primärvårdsenheter och stödtjänster är av central betydelse för hantering av kliniska fall som rör fångar som smittats med hiv, hepatit eller tuberkulos i syfte att säkerställa att remisser resulterar i kontinuerlig vård och kontinuerlig medicinering.

Kvaliteten på den vård som erbjuds brottslingarna från deras första mottagande till förberedelsen inför frigivningen kommer sannolikt att utgöra en väsentlig faktor för hur framgångsrik kampen mot narkotikamissbruket i fängelserna blir. Det krävs en rad väl samordnade åtgärder som inte endast kommer att gynna enskilda fångar utan även samhället som helhet. För de flesta personer med narkotikaproblem vilka hamnar i fängelse utgör tyvärr möjligheten att dra nytta av ett välutvecklat och samordnat stöd för narkotikamissbrukare för närvarande snarare ett undantag än en regel.

**Fokus på narkotik** publiceras av Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN) i Lissabon. Serien kommer ut sex gånger om året på samtliga 11 officiella EU-språk samt norska. Originalspråk: engelska. Kopiering är tillåten med angivande av källan.

För gratisabonnemang skriv till e-postadressen ([info@emcdda.eu.int](mailto:info@emcdda.eu.int)).

Rua da Cruz de Santa Apolónia, 23–25, 1149-045 Lissabon, Portugal

Tfn (351) 218 11 30 00 • Fax (351) 218 13 17 11

[info@emcdda.eu.int](mailto:info@emcdda.eu.int) • <http://www.emcdda.eu.int>

## Slutsatser

### Behandling av narkotikamissbruk i fängelser — strategidiskussioner

1. För att förstå omfattningen av och karaktären hos narkotikamissbruket i fängelser krävs att det inom hela EU satsas på den forskning och övervakning som är nödvändig för en välgrundad utformning av narkotikapolitiken. Vidare måste utformningen och fastställandet av målen underlättas, liksom utvärderingen av åtgärder.
2. Problem med narkotika och brottslighet kräver komplexa politiska svar. Det finns därför ett stort behov av bättre medvetenhet om vilka bra metoder som finns på området samt av utveckling och utvärdering av programmodeller.
3. För att narkotikaproblemen i fängelser skall kunna hanteras krävs att fängelsepersonalen är delaktig och att en balans skapas mellan mål som rör kontroll och terapeutiska mål och en nära samordning med organ som sysslar med hälsovård och socialt stöd.
4. Minskning av risken för hiv och andra sjukdomar som är kopplade till användning av sprutor vid fängelserna bör vara ett uttalat politiskt mål. Effektiva åtgärder krävs för att skydda fångarnas, personalens och den bredare allmänhetens hälsa. Åtgärder på detta område skall innefatta hantering av fångar som är smittade med hiv och andra narkotikarelaterade, smittsamma sjukdomar.
5. Ett politiskt mål som syftar till att erbjuda en vård i fängelset som motsvarar den hälsovård och det sociala stöd som finns att tillgå för personer med narkotikaproblem utanför fängelset är endast meningsfullt om det åtföljs av nödvändiga satsningar på resurser.
6. Ett nyckeltest för behandling av narkotikamissbruk för fångar består i möjligheten att ge fortsatt vård till fångar som frigivits. Den överhängande risken för att fångarna efter frigivning snart återfaller till brottslighet och narkotikamissbruk eller risken för att de tar överdoser av narkotika kan endast minskas om kontakten med inrättningar för behandling av narkotikamissbruk och socialt stöd upprätthålls.

## Huvudkällor

- [1] ECNN, *An overview study: assistance to drug users in european union prisons*, Cranston Drug Services Publishing, 2001.
- [2] FN:s generalförsamlings tjugonde extra session vilken ägnades åt att behandla narkotikaproblemen i världen tillsammans med *Deklarationen om riktlinjer för efterfrågan på narkotika*.
- [3] Europarådets, Rekommendation nr (89) 14, 24 oktober 1989.
- [4] *Cordrague*, nr 64, Bryssel, 1 december 1999.
- [5] Bird, S. och Rotily, M., "Inside methodologies: For counting blood-borne viruses and injector-inmates' Behavioural Risks — Results from European Prisons", *Howard Journal*, vol. 41, nr 2, maj 2002.
- [6] Världshälsoorganisationen, projekt för hälsa i fängelser, första sammanträdet, Lissabon, 1996.
- [7] ECNN, "Criminal Justice based drug demand and harm reduction interventions in the EU. An analysis of police station, courts and prisons based programs contained in EDDRA", 2002.
- [8] Keppler, R., Nolte, F. och Stöver, H., "Transmission of infectious diseases in prison results of a study for women in Vechta, Lower-Saxony, Germany", *Sucht*, 1996, vol. 42, nr 2, s. 98–107.  
Gore, S., Bird, A., Burns, S., Goldberg D., Ross, A. och Macgregor, J., "Drug injection and HIV prevalence in inmates of Glenochil prison", *British Medical Journal*, 1995, vol. 310, ss. 293–296.
- [9] Stöver, H. och Nelles, J., "Ten years of experience with needle exchange programmes in European Prisons: A review of evaluation studies", *International Journal of Drug Policy*.
- [10] WHO:s riktlinjer om hivsmitta och aids i fängelser, FN:s aidsprogram (UNAIDS), 1999.
- [11] Seaman, S., Brette, R. och Gore, S., "Mortality from overdose among injecting drug users recently released from prison: database linkage study", *British Medical Journal*, 1998, vol. 316, ss. 426–428.

## Webbinformation

European Network for Drugs Services in Prisons: <http://www.cranstoun.net>

WHO Health in Prisons Project: <http://www.hipp-europe.org>

The Pompidou Group: [http://www.coe.int/T/E/Social\\_cohesion/Pompidou\\_Group](http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Pompidou_Group)



OFFICIELL UTGIVARE: Byrån för Europeiska gemenskapernas officiella publikationer.

© Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk, 2003.

VERKSTÄLLANDE DIREKTÖR: Georges Estievenart.

REDAKTÖRER: Joëlle Vanderauwera, Paul Griffiths.

FÖRFATTARE: Paul Griffiths, Margareta Nilson, Chloé Carpentier, Petra Paula Merino.

GRAFIK: Dutton Merrifield Ltd, UK.

Printed in Italy