

2024-03-14

Remissvar: Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)

Upprinnelsen till detta slutbetänkande från Narkotikautredningen är Socialutskottets betänkande 2019/20:SoU7 som förslog att regeringen borde ta initiativ till en nollvision när det gäller narkotikarelaterade dödsfall samt utvärdera den nuvarande narkotikapolitiken. Detta inbegrep att utvärdera narkotikalagstiftningens effekter och om denna är förenlig med kraven på vård, beprövad erfarenhet och skademinimering. Riksdagen biföll förslaget den 4 mars 2020. Narkotikautredningens Kommittédirektiv 2022:24 (24 mars 2022) var dock tydligt med att ”Utredningen ska *inte* lämna förslag på ändring i straffrättslig lagstiftning” (SOU 2023:62, Bilaga 1, s. 991, vår kursivering).

Narkotikautredningen kunde därmed inte utreda avkriminalisering av eget bruk, vilket är den åtgärd som skulle göra störst skillnad i substansbrukares liv. Istället innebär direktiven att utredningen skulle föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård, insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.

Detta ger återverkningar på och begränsar utredningens förslag. På institutionerna för folkhälsovetenskap, kriminologi och socialt arbete vid Stockholms universitet ser vi stora vetenskapliga och samhällsliga problem med att på förhand omöjliggöra förutsättningslösa reformförslag. Det genomförda och rapporterade slutbetänkandet riskerar att legitimera en narkotikapolitisk inriktning som många berörda parter inte tror på, allra minst de brukare som man har för avsikt att hjälpa. Dessutom delar vi inte slutbetänkandets mycket medikaliserade förståelse av substansbruksproblem. Många av de problem som utredningen rapporterar om har sin grund i kriminaliseringen av eget bruk. Problemen avhjälpas då bäst genom en revidering av narkotikastrafflagen snarare än genom förebyggande och behandlande insatser.

Slutbetänkandet presenterar likväl flera goda förslag som vi tillstyrker enligt nedan. Vi avstår från att kommentera övriga delar.

Avsnitt 21.2.2 Målet för narkotikapolitiken (se Sammanfattning s. 43)

Vi tillstyrker utredningens förslag att riksdagen ändrar målet för narkotikapolitiken som helhet, från ”ett samhälle fritt från narkotika” till ”ett samhälle med minskade skador av narkotika”.

Avsnitt 21.2.1 Förslag till definition av skadereducering (Sammanfattning s. 43)

Vi tillstyrker både förslaget att riksdagen bör definiera ”skadereducering” och den föreslagna definitionen: ”insatser, program och policyer som utan krav på drogfrihet syftar till att minska de hälsomässiga, sociala och ekonomiska skadorna av narkotikaanvändning för individer och samhället, samt att öka livskvaliteten för enskilda.” Vi instämmer särskilt i ordalydelsen om ökad livskvalitet, inte bara minskade skador.

Avsnitt 21.3.3 (brukarrum) 21.3.4 (drug checkning) (Sammanfattning s. 44)

Vi instämmer i det uttryckta behovet av mer skadereducering och lågtröskelverksamheter. Vi tillstyrker därmed utredningens förslag om ”pilotutveckling av nya insatser i en forskningskontext såsom brukarrum, *drug checking* eller liknande” (s. 670) samt att stimulera ”insatser och metoder för att stärka ett lågtröskelperspektiv” (s. 669).

Avsnitt 21.3.2 Sprutor och kanyler på apotek (Sammanfattning s. 45)

Vi instämmer i förslaget att möjliggöra receptfria köp av sprutor och kanyler på apoteket, vilket i dagsläget är förbjudet om syftet är att injicera narkotika. Detta förslag ökar tillgången till rena sprutor och kanyler även utanför de fåtal städer som har sprututbyte idag, vanligen med begränsade öppettider. Vi anser dock att förslaget bör gå än längre för att på ett tillfredställande sätt öka tillgängligheten. Injektionsverktyg bör vara gratis eller åtminstone ingå i högkostnadsskyddet. Vidare borde apotek kunna tillhandahålla sprutor anonymt. Identifikationskrav är en central barriär och något som internationella *best practice* riktlinjer för sprututbyte starkt avråder från. Det är dessutom av vikt att ändra lagen så att sprutor och kanyler kan ges utan krav på återlämning, vilket utredningen föreslår (s. 658), samt att även personer under 18 år ska kunna få tillgång till sprututbyte, helst alla och inte enbart om särskilda skäl föreligger.

Avsnitt 13.5 och 20.2 Naloxon (Sammanfattning s. 30, 40)

Vi tillstyrker de förslag utredningen lägger fram som var för sig ökar tillgången till det överdoshämmande läkemedlet naloxon. Vi tillstyrker att naloxon kan hanteras i en särskild lag. Vidare instämmer vi i behovet av ökad förskrivning inom sjukvården, att personer utanför hälso- och sjukvården (t.ex. kriminalvård, SiS, civilsamhälle, socialtjänst, polis) ska kunna dela ut och administrera naloxon samt att naloxon ska erbjudas anhöriga och



personer inom läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) och smärtbehandling. Slutligen är det av stor vikt att fortsätta arbeta för möjligheten att tillgängliggöra naloxon receptfritt på apotek (se s. 626–627).

Avsnitt 21.5.1 Heroinassisterad behandling (Sammanfattning s. 36)

Vi instämmer i utredningens bedömning att heroinassisterad behandling bör införas. Förutom att brukare i vissa fall efterfrågar behandlingsformen visar forskning att den kan rädda liv och ge ökad livskvalitet.

Avsnitt 17.3 LARO (Sammanfattning s. 36, 39)

Vi tillstyrker förslagen som avser att öka tillgängligheten till LARO. Vi tillstyrker särskilt förslagen som avser att LARO ska bedrivas med lägre trösklar, t.ex. undvika drogfrihetskrav samt revidera föreskrifter och kunskapsstöd så de främjar tillgänglighet och klargör att LARO kan ges som skadelindring. Slutligen tillstyrker vi förslaget att personer på anstalt ska erbjudas LARO.

Kapitel 16 Tillgänglig vård och stöd med god kvalitet (Sammanfattning s. 34)

Vi instämmer i utredningens bedömning att det är viktigt med flexibla vård- och stödverksamheter med hög tillgänglighet utan tidsbokning, enklare ansökningsprocesser och utan krav på drogfrihet.

Avsnitt 22.2 Rättsliga reaktioner (Sammanfattning s. 40)

Vi tillstyrker förslaget att se över användningen av rapportteftergift vid misstanke om eget bruk och innehav för eget bruk av narkotika. Syftet bör då vara att användningen av straffteftergift ska öka, speciellt om det handlar om en person med känd beroendeproblematik eller i samband vid nödsituationer såsom överdoser. Vidare tillstyrker vi bedömningen att åtalsunderlåtelse bör övervägas för personer i behov av beroendevård. Här lyfter utredningen vikten av att se över narkotikastrafflagen och kriminaliseringens allmän- och individualpreventiva effekter samt narkotikastrafflagens inverkan på skadeverkningarna. Frågor kring rapportteftergift och åtalsunderlåtelse skulle dock avaktualiseras vid en avkriminalisering av dessa företeelser.

Avslutande synpunkter

Utredningens sammanfattning lyfter flertalet aspekter som är viktiga i sammanhanget. Vi syftar bland annat på betoningen av att människor med substansbruksproblem och andra bekymmer i livet bör prioriteras mycket högt i fördelningen av resurser i hälso- och sjukvården samt socialtjänsten, i enlighet med gällande lagstiftning, principer och konventioner (se Sammanfattning s. 41). Idag är det snarare tvärtom.



Vidare är det positivt att det större sammanhanget lyfts, t.ex. när utredningen skriver att ”insatser bör syfta till att motverka en bräcklig situation, socioekonomiskt eller i familjen, stötta lärande i skolan, särskilt fokusera på dem som har psykisk ohälsa ... [samt] kombinera universella, selektiva och indikerade preventiva åtgärder” (s. 31). Det här betonar vi eftersom utredningen som helhet tyvärr främst förespråkar individfokuserade problematiseringar och lösningsförslag som förutsätter att människor själva är bärare av substansbruksproblem, och att dessa kan hanteras eller avhjälpas genom rätt interventioner. Enligt oss blir det förenklat att på det stora hela bortse från att sammanhanget (t.ex. materiella, politiska och juridiska förutsättningar) har enorm betydelse för om substansbruk leder till problem eller inte.

Slutligen vill vi därför poängtera att det finns en ESO-rapport (2023:10, “Bruk och straff – en ESO-rapport om kriminaliseringen av narkotikakonsumtion”) som tydligt och välgrundat argumenterar för att den svenska restriktiva narkotikapolitiken med kriminaliserat eget bruk i stort tycks ha misslyckats med sina mål. Vi hänvisar till den och föreslår att skarpa förslag snarast läggs på hur en avkriminalisering av eget bruk och innehav bör utformas i Sverige.

För Institutionen för folkhälsovetenskap samt Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD) har docent Jessica Storbjörk och fil.dr. Lena Eriksson berett remissvaret. Institutionsstyrelsen har fattat beslut per den 2024-03-20.

För Kriminologiska institutionen har doktorand Albin Stenström och professor Felipe Estrada berett remissvaret. Kriminologiska institutionens styrelse har fattat beslut per den 2024-03-08.

För Institutionen för socialt arbete har fil.dr. Josefin Månsson och professor Mats Eken-dahl berett remissvaret på uppdrag av prefekt.

Stockholm, 2024-03-21