

Riksdagens justitie- och socialutskott

Justitie- och socialutskotten anordnade den 5 december 2003 en offentlig utfrågning på temat ungas väg in i missbruk.

Inom samhället i stort sker nu en satsning på bekämpning av narkotika. I denna satsning ingår bl.a. en av riksdagen våren 2002 godkänd nationell narkotikahandlingsplan (prop. 2001/02:91, bet. SoU15, yttr. JuU5y). Handlingsplanen omfattar insatser såväl mot efterfrågan som mot utbudet, insatser inom kriminalvården, kompetensutveckling, forskning, uppföljning och statistik samt internationellt samarbete.

Justitie- och socialutskotten beslutade våren 2003 att inleda ett utvidgat samarbete när det gäller narkotikafrågor. Samarbetet skall pågå under hela innevarande valperiod och omfatta vissa gemensamma aktiviteter. Under våren och hösten 2003 genomförde utskotten två interna utfrågningar samt gjorde studiebesök vid sprututbytesprojektet i Lund och kriminalvårdsanstalterna i Täby och Österåker.

I syfte att ytterligare bredda sina kunskaper på narkotikaområdet beslutade utskotten att hålla en offentlig utfrågning på temat ungas väg in i missbruk. Utskotten önskade få främst följande frågor belysta: Varför prövar unga narkotika? Varför övergår vissa till ett mer regelbundet missbruk? Vilka individer eller grupper av unga handlar det om? Vilka faktorer ökar risken för respektive skyddar mot missbruk?

Utfrågningen skall ses som ett led i utskottens uppföljande och utvärderande verksamhet. Utskotten bedömer att vad som sades under utfrågningen är av så allmänt intresse att det bör göras tillgängligt för en vidare krets. Därför publiceras här en utskrift av utfrågningen.

Stockholm i mars 2004

Johan Pehrson

Ingrid Burman

Cecilia Nordenfelt

Monica Dohnhammar

ISSN 1104-6414
ISBN 91-85050-32-6
Riksdagstryckeriet, Stockholm, 2004

Justitie- och socialutskottens offentliga utfrågning fredagen den 5 december 2003 kl. 9–13 i andra- kammarsalen

Deltagande inbjudna:

Fil.dr. Philip Lalander, SoRAD, Stockholms universitet

Fil.dr. Bengt Svensson, Högskolan i Malmö

Leg. psykolog Martin Forster, Stockholms stads FoU-byrå

Leg. psykolog Thomas Lundqvist, Rådgivningsbyrån för narkotikafrågor i Lund

Kommissarie Manne Jönsson, Ungdomssektionen, Länskriminalen i Stockholm

Överläkare Paula Liljeberg, Maria Ungdom, Stockholm

Från justitieutskottet deltog:

Margareta Sandgren (s)

Beatrice Ask (m)

Helena Zakariasén (s)

Elisebeht Markström (s)

Torkild Strandberg (fp)

Cecilia Magnusson (m)

Leif Björnlod (mp)

Peter Althin (kd)

Rolf Olsson (v)

Viviann Gerdin (c)

Anna Ågerfalk (fp)

Från socialutskottet deltog:

Ingrid Burman (v) ordf.

Kristina Zakrisson (s) förste vice ordf.

Kerstin Heinemann (fp)

Conny Öhman (s)

Carl-Axel Johansson (m)

Marina Pettersson (s)

Gabriel Romanus (fp)

Christer Engelhardt (s)

Kerstin-Maria Stalin (mp)

Martin Nilsson (s)

Jan-Emanuel Johansson (s)

Ulrik Lindgren (kd)

Marita Aronson (fp)

Justitie- och socialutskottens offentliga utfrågning fredagen den 5 december 2003

Ordföranden: Jag vill börja med att hälsa alla hjärtligt välkomna till den här offentliga utfrågningen. Den är ett led i det samarbete som justitieutskottet och socialutskottet har inlett inom narkotikaområdet. Vi har genomfört en rad aktiviteter med syfte att dels kartlägga vad som händer inom det mycket viktiga området, dels öka vår gemensamma kunskap. Som ett led i det samarbetet har vi också begärt en resultatskrivelse från regeringen, som så småningom kommer att hamna även på riksdagens bord.

Dagens utfrågning sker på temat Ungas väg in i missbruket. Vi vill att utfrågningen ska ha fokus på några av de frågeställningar som vi vill ha belysta. Dessa frågor är: Varför provar unga narkotika? Varför övergår vissa till ett mer regelbundet missbruk? Vilka individer eller grupper handlar det om? Vilka faktorer ökar risken för respektive skyddar mot missbruk? Vi vill alltså gärna få vägen in i missbruket belyst och få råd om vad vi kan göra för att minska riskerna för de unga att fastna i missbruk.

Som ni väl känner till har riksdagen antagit målsättningen ett narkotikafritt samhälle. Det samarbete som justitieutskottet och socialutskottet inlett är ett sätt att försöka belysa problematiken, men också att hitta redskap för att vi så småningom ska kunna nå målet, eller i alla fall snabba på processen, att minska missbruket i samhället.

Innan jag lämnar över ordet till våra inbjudna gäster vill jag berätta att dagens utfrågning TV-sänds i SVT 24. Det sitter alltså en rad personer, förhoppningsvis väldigt många, som är intresserade av den här viktiga frågan och tittar på oss. Därmed ber jag att få överlämna ordet till vår första gäst, som är filosofie doktor Philip Lalander från Stockholms universitet. Varsågod!

Philip Lalander: Jag heter alltså Philip Lalander och har forskat en hel del om ungdomar och narkotika och ungdomar och alkohol. Jag jobbar på SoRAD i Stockholm, Centre for Social Research on Alcohol and Drugs, där jag leder ett projekt för mobilisering mot narkotika. Vi kallar projektet Att droga ibland.

Det handlar i mångt och mycket om hur unga människor i dag tänker i fråga om droganvändande och även hur de agerar. Väldigt mycket handlar också om droganvändande i olika miljöer. Bland annat gör vi etnografiska studier, det vill säga vi söker kontakt med ungdomar för det första i miljonprogramsområden, man skulle också kunna kalla dem lågstatusförorter. För det andra intervjuar vi människor som reser mycket, så kallade *backpackers* och även andra. För det tredje har vi gjort studier på musikfestivaler — Hultsfred och Roskilde — och där pratat med unga människor. Den fjärde studien omfattar musikklubbar, främst i Stockholm och Göteborg.

Under det gångna året har vi gjort omkring 110 kvalitativa intervjuer, det vill säga intervjuer där ungdomarna verkligen får presentera sina tankar.

Tidigare har jag forskat om unga heroinister och gjort en studie av Norrköping, där man i mitten av 90-talet fick en heroinexplosion. Därför tycker jag att jag nu har ganska god erfarenhet av och bekantskap med ungdomars sätt att tänka på droger. Det gäller då framför allt ungdomar som använt droger.

Jag går direkt in på den första frågan och följer således "frågeguiden" till punkt och pricka. Den första frågan var alltså varför unga människor provar narkotika. Om man frågar dem själva varför de provade narkotika första gången säger de flesta att det var av nyfikenhet. Detta upprepas av nästan samtliga. Då kan man ju säga att de flesta ungdomar är väl nyfikna, men de flesta provar inte narkotika, eller hur? Det räcker alltså inte riktigt som förklaring att säga att de är nyfikna.

Nyfikenhet nämns av de flesta, men jag tror att en annan viktig förklaring är tillgänglighet och att det i ens närmiljö finns ett slags kamratnätverk där narkotika, till exempel hasch, börjar bli populärt. Man brukar tala om förekomsten av flummarkulturer, subkulturer. Kanske finns där lite äldre ungdomar som man får kontakt med, vilket är oerhört viktigt i sammanhanget.

I den meningen spelar alltså platsen där man växer upp stor roll. Detta har jag också flera gånger fått bekräftat. Bland annat har jag träffat ungdomar från en liten by utanför en svensk stad, och sex personer från den byn började använda heroin. Det bildades ett nätverk. Om inte en hade börjat skulle inte några andra heller ha gjort det.

Jag har också studerat unga chilensare i en svensk stad. Det visade sig att chilenska ungdomar i en viss del av staden med rätt stor sannolikhet började använda heroin, medan de som bodde i andra delar av staden inte gjorde det. Platsen har alltså visat sig vara mycket betydelsefull.

En tredje förklaring är att de som provar droger längtar efter äventyr. Det är likadant som med nyfikenheten. De längtar till något annat, och man kan säga att det är roligt med droger. När man röker hasch kan det bli kul bara att gå till butiken och handla. Saker som annars är tråkiga blir då roliga. Kompisar har berättat att det blir kul när man använder droger. Tillvaron blir annorlunda. Man kan upptäcka andra saker i livet. Världen får fler dimensioner. Det handlar alltså om längtan till något annat.

Ungdomar har berättat för mig om hur de brukade sitta i pulkabacken en bit från sitt bostadsområde och "boffa", det vill säga andas in kemiskt ren bensin, och hur de då tyckte sig kunna se saker. De kunde till exempel se världen som fyrkantig. Det har således med upplevelser att göra. Om man växer upp i ett sammanhang där droger finns får man också höra berättelser om det. Man blir nyfiken och tänker: Vad häftigt det måste vara!

Den fjärde anledningen tror jag handlar om maskulinitet. Det handlar om manlighet och om att bli vuxen. Det handlar om att våga ge sig i slang med det farliga, att våga utmana drogerna och visa att man kan hantera dem. Om man tittar på kriminella nätverk ser man att där finns mängder med det vi skulle kunna kalla maskulinitetsritualer. Man måste till exempel visa att man kan stå pall mot polisen. Det är en hård värld där man odlar sin maskulinitet. Nu gäller inte detta för alla som drogar, men det gäller för en del. Det finns

också mängder av filmer som just handlar om tuffa män som använder narkotika.

Den femte anledningen är att man när man drogar tillsammans gör något hemligt tillsammans. Man gör något som de vuxna inte rekommenderar. Man upplever att gruppen knyts samman, och man blir ett tajt sammansvetsat kollektiv som på något sätt isoleras från världen utanför. De som satt i pulka-backen och "boffade" kemiskt ren bensin tror jag kände att det var deras värld. Där fanns endast kompisar. Där fanns endast snälla människor runt dem. Där kunde ingen nå dem. Det tror jag är en viktig faktor.

Den sjätte och sista anledningen — även om det finns många fler, för detta är egentligen väldigt komplicerat — handlar om drogandet som ett sätt att hantera utanförskap. Om man upplever att man inte har någon plats i samhället kan man i stället finna en plats i droggemenskapen. Genom att droga kan man komma till en annan värld där man inte längre känner utanförskap. Om man har en jobbig levnadshistoria känns den inte ifall man drogar, vilket kan vara en anledning till att man börjar använda droger. I gruppen kan man också få höra berättelser om hur man med hjälp av droger kan uppnå det. Tyvärr är detta en fundamentalt viktig faktor.

Den andra frågan var varför en del utvecklar en regelbunden användning och intensifierar denna användning så att det blir tal om rent missbruk. Också det är en svår fråga att svara på, och jag tänkte därför lite kort jämföra två grupper. Jag börjar med gruppen unga latinamerikaner i en svensk stad. De har utvecklat ett intensivt missbruk som gör dem illa, gör deras familjer illa och gör samhället illa i form av kriminalitet och annat.

Om man går tillbaka och tittar på deras livshistoria kan man se ett slags gradvis exkludering genom att de bit för bit straffar ut sig själva från samhället. De väljer gruppen i stället för skolan och får därmed inga betyg. Här handlar det om klassiska variabler. De känner att de inte kommer att ha någon framtid, att folk ser dem som dåliga och eländiga. Just frågan om framtidssyn är mycket viktig, för om jag inte har någon framtid kan jag lika gärna droga, och om jag inte har några betyg blir framtiden mycket jobbigare att ta tag i.

Även om de ibland tänker att de inte ska öka sitt droganvändande är risken ändå stor för att vägen till att bli en så kallad normal människa ska kännas alldeles för lång. De flesta, även om de är outsiders, får efterhand en önskan att sluta med den sortens liv. Men det kan vara svårt att sluta. Där finns mycket som lockar. De har vissa kunskaper. De är kanske duktiga på kriminalitet, de är duktiga på att "meka" marijuana och annat sådant. Däremot är de inte duktiga på det som de behöver kunna för att klara sig i samhället. Det här är alltså en stor riskgrupp.

Låt oss kontrastera denna grupp med en annan grupp, nämligen unga *backpackers*. Vi har intervjuat 15 personer. Det är i och för sig ett ganska litet urval, och man kan därför inte göra några stora generaliseringar. Men det visar sig ändå att de ofta haft en sen drogdebut och därför inte har hunnit straffa ut sig från skolan på grund av drogandet. De har ofta bra betyg. De har föräldrar som har god utbildning. De testar när de är ute och reser. En del av

dem tycker att det är bra att röka lite marijuana ibland för då känner de att de kan slappna av från det kapitalistiska lite stela svenska samhället — som de själva skulle uttrycka saken.

Den första gruppen, latinos, röker på grund av utanförskap och längtan efter något annat. Den andra gruppen röker som ett slags reaktion mot ett samhälle som de tycker börjar bli stelt. De längtar efter naturen, och marijuana kan representera natur. I deras huvuden är marijuana mycket mer naturligt än alkohol. De har en sådan ideologi.

Samtidigt har de skolan och allt annat, vilket innebär att de har ett slags framtidsvaccin som gör att de i regel inte fördjupar sitt missbruk. Det finns de som trillar igenom och blir fast någonstans i Nepal eller var det nu kan vara, eller som fortsätter hemma, men de flesta gör det inte. I stället kanske de satsar på universitetsutbildning och annat när de kommer hem. De har en annan tro på framtiden, vilket är en form av vaccin. Den är inte hundra procentig — men ändå.

När dessa *backpackers* kommer hem har de i regel inte heller tillgänglighet till drognätverk på samma sätt som den andra gruppen, som alltmer närmar sig de nätverk där tillgängligheten är stor. Den här typen av människor, som drogar ibland, kan man också hitta på festivaler och på musikklubbar.

Härmed har jag gett förklaringar till varför en del utvecklar en regelbunden användning av droger. Sedan får ni dra era egna slutsatser.

Fråga tre är delvis besvarad, nämligen vilka det handlar om. Jag tänker därför inte säga något mer om det.

Däremot vill jag säga något om vad som skyddar ungdomar mot att prova droger eller mot att utveckla regelbunden användning. En viktig skyddsfaktor, som också är en konsekvens av det jag sagt tidigare, är att man växer upp på ett ställe där det inte finns mycket droger, inte finns några drogsubkulturer, inte finns någon storlangare som förser sina leverantörer vilka i sin tur har kontakt med övriga ungdomar. Det tror jag är en viktig förutsättning. Där kan man också tänka sig ett polisarbete i den meningen att man tar bort ett par storlangare. Även andra typer av drogpreventivt arbete är viktigt. Jag kommer tillbaka lite grann till polisens roll senare.

Det andra har med bakgrund att göra, familjebakgrund och sådant. Föräldrar som är lyckliga — inte så lyckliga att de skriker av glädje varje gång de hoppar ur sängen, men normalt lyckliga — och förmår förmedla en positiv framtidsvision där de känner stolthet över sina jobb och över sig själva kan också föra över detta till barnen. Om man som förälder känner hopplöshet känner barnen av det. Det är viktigt att visa kärlek och uppmärksamhet, för det handlar ju om bekräftelse. Det är viktigt att visa barnet att han eller hon finns och är en fullvärdig individ. Då behöver den bekräftelsen förhoppningsvis inte sökas i flummargång. Självklart är det också viktigt att föräldrarna inte själva använder droger. Det är alltså det andra som skyddar.

Det tredje som skyddar är ett närsamhälle där det finns föräldrar och andra vuxna. Det handlar om ett samhälle där klyftorna mellan vuxna och ungdomar inte är så gigantiska som fallet ofta är i dagens samhälle. Många ungdomar

går in i sådana här starka gemenskaper för att de känner ensamhet. I droggemenskapen kan de känna en gemenskap. Det är en mycket viktig faktor.

Sedan tror jag också att det behövs många vuxna hos ungdomarna, men inte vuxna som jagar dem, inte vuxna som bara säger hur dåliga de är, utan också sådana som umgås och pratar med dem. Ungdomar har berättat om lärare som bara gjorde sitt jobb för att få lön, utan att egentligen bry sig om eleverna. De var bara ute efter lönen. Så ska en lärare naturligtvis inte vara, utan han eller hon ska i stället vara lite av en mentor. Alla kunde emellertid nämna någon lärare som hade varit bra, och det var ofta lärare som i stor utsträckning såg dem som människor. Och om de såg ungdomarna som människor kunde de också sätta gränser. Däremot kunde de inte sätta gränser om de inte såg dem. Förstår ni?

Somliga ropar hela tiden efter gränser, men man lyssnar inte på den man inte respekterar. Man kan nämligen se om en elev är på väg åt fel håll. Det märks på att han eller hon inte kommer till skolan, vilket är det säkraste tecknet på att något börjar gå snett. Det behöver självfallet inte betyda att eleven är på väg att börja knarka, men det kan göra det. Av dem som går långt i knarkandet har väldigt många börjat med just skolk. Det gäller därför att inte låta eleverna skolka sig igenom högstadiet. Högstadiet är nämligen den stora riskåldern. Det är mycket viktigt att verkligen möta de elever som skolkar, i stället för att hota dem. Det här är några primära faktorer som kan skydda. Det finns säkert fler. Man kan lägga upp och visa vad som skyddar också på annat sätt.

Jag vill också nämna två indirekta faktorer som skyddar. Vi kommer säkert att få höra mycket mer om det under dagen. För det första tror jag på en minskad märkning av narkomaner. Vad betyder märkning? Jo, det är att man får en stämpel i pannan som anger att man är en dålig människa. Den stämpeln får man sedan leva med. Jag träffade för några dagar sedan en kille som var väldigt bekymrad. Han har slutat använda droger och också slutat sälja dem. Det är utmärkt att han klarat av det. Problemet är dock att han inte får några jobb eftersom arbetsgivarna vill se hans papper. De kollar med polisen. Det i sin tur leder till att han hamnar i ett moment 22. Det här måste man också fundera igenom. Ska han vara straffad hela livet? Om han börjar knarka igen kommer han också att börja sälja igen och därmed skaffa nya användare. Det här är en viktig punkt. Narkotikavården handlar ju om att även få bort försäljarna, vilket vi ofta inte tänker på.

En sista indirekt faktor handlar om att skapa ett samhälle med minskad segregering, mindre stora inkomstklyftor, mindre upplevelser av fattigdom. Risken finns nämligen att man genom att sälja knark upplever att man lyckats i livet.

Jag tror att jag slutar där.

Ordföranden: Tack för det. Eftersom du inte har tillfälle att stanna kvar till den stora frågestunden lämnar jag ordet fritt för frågor.

Jan Emanuel Johansson (s): Det har tidigare varit mycket diskussioner kring droger och klasstillhörighet. På många institutioner, och även inom professio-

nen, har det sagts att man inte direkt kan härleda narkotikamissbruk till klasstillhörighet. När jag lyssnar till dig är förhållandet det omvända. Här kan man direkt se vilka riskgrupper som tar till narkotika. Du tar upp lågstatusförorter. Det sociala arvet är mycket påtagligt — alltså uppväxtförhållanden, fattigdom och så vidare. Har jag uppfattat dig rätt? Man kan alltså se att det helt enkelt är en fråga om klasstillhörighet?

Philip Lalander: Ja, utifrån mina studier kan man se det, men det finns ingen riktigt bra studie som visar detta. Det borde finnas en mer kvantitativ studie som verkligen tog fasta på dessa förhållanden. Då skulle man också kunna fastslå det.

Jan Emanuel Johansson (s): Analysen säger alltså: Bekämpa klassamhället så ...

Philip Lalander: Ja, absolut.

Beatrice Ask (m): Tack för en intressant genomgång. Det hemska är att man redan visste mycket av det du berättade och ändå händer det så lite. Du nämnde två grupper, dels latinogruppen från förortsmiljö — det som Jan Emanuel var inne på — dels *backpackers*. Kan du säga någonting om partymiljöerna och partydrogandet som vi uppfattar har blivit vanligare, nämligen att man i stället för att ta en öl testar? Det handlar ju varken om ungdomar som reser runt i världen eller bor i extremt fattiga miljöer och känner sig utanför.

Philip Lalander: Det är två olika miljöer partymiljöerna och festivalmiljöerna. På festivalerna finns en hel del marijuana och sådant. När vi pratade med folk var de från olika samhällsklasser, även om väldigt få var från till exempel förorterna. Det fanns knappt någon enda latino på Hultsfredsfestivalen. Festivalerna är mer så att säga medelklassmiljö, och man experimenterar med droger eftersom de finns där. På Roskildefestivalen finns mycket mer droger än på Hultsfred, det kan man utan tvekan säga. Där kan man till exempel fotografera chipspåsar fulla med marijuanacigaretter. Miljön där är sådan att man ska "sofa" — ta det lugnt, röka lite och vara med kompisarna.

När det sedan gäller klubbar — till exempel de man kallar independentklubbar, det vill säga att man hyr ett ställe någon kväll och har en viss typ av musik, såsom technomusik — tror jag inte att där finns mer droger än på vanliga diskotek. Det som hände i början av 90-talet, när raven kom till Sverige, var att ecstasy blev populärt. Begreppet partydrog började få fäste i ungdomskulturen, liksom i pressen, som på sätt och vis hjälpte till att marknadsföra det. Därefter har mönstret att dansa med hjälp av uppåtdroger kanaliserats ut från centrumorterna Göteborg och Stockholm till vanliga diskotek på platser som Jönköping, Linköping och så vidare.

Jag tror dock inte att ecstasy är den populäraste partydrogen, utan det är nog snarare amfetamin. Den har ju tidigare haft ett pundarrykte, alltså ett dåligt rykte, men har nu blivit populär. Sedan ska vi inte heller överdriva det hela och säga att alla festivalbesökare håller på med droger och bidrar till en

utvecklad klyfta mellan vuxna och ungdomar. Det finns droger där, med det finns droger också på många andra ställen i det svenska samhället.

Marina Pettersson (s): Det var mycket intressant att höra din föreläsning. Jag skulle vilja ställa ett par frågor till dig angående klyftorna som växer ute i samhället. Vi har fått höra att när det gäller barnfattigdomen ökar klyftorna, och det är kanske främst i de större förorterna bland annat till Göteborg och Malmö som problemen finns. Det är mycket allvarligt.

Du tog upp frågan om avståndet mellan barn och vuxna. Våra system är ju uppbyggda så att vi som föräldrar har tillfälle att vara hemma med barnet när det är litet. Det kanske vore önskvärt att också vara ledig under tonårskriser. Hur ser du på det? Vad skulle vi kunna göra för att som föräldrar stötta våra barn när de går in i tonårskriserna och avståndstagandet kanske är så stort att de vill pröva på narkotika?

Sedan vill jag fråga dig angående polisens roll i framtiden. Du skulle återkomma till det. Vad kan polisen göra mer för att få bort langarna?

Philip Lalander: När det gäller den första frågan låter det kul det du sade om att föräldrar skulle vara hemma senare i stället. Det är inte så dumt. Många föräldrar borde nog ägna mer tid åt sina tonåringar. Samtidigt vet vi alla hur det är i samhället när föräldrar arbetar och är trötta. Det är ganska radikala förändringar som behöver ske i så fall. Det är egentligen helt åt rätt håll att skapa ett samhälle där det är bättre relationer. Kanske en del av föräldrarna om de tvingades vara hemma skulle utveckla depressioner på grund av det. Det skulle inte vara bra för barnen.

Den andra frågan gällde vad man ska göra med langarna. Jag tror att man ska vara ungefär som man är. Det verkar som att polisen ofta gör ett bra arbete med den bevislagstiftning vi har i Sverige i dag. Däremot ska man tänka på att langarna ofta är beroende själva. Om man låser in dem i två år eller någonting sådant och de inte får hjälp med sitt drogberoende, kommer de att vara ute på gatan hur snabbt som helst. Ge dem hjälp och straffa inte bara. Hjälp dem och ge dem kontaktpersoner när de kommer ut. De behöver bra människor som de kan prata med. Det är även preventivt så att inte nya människor ska komma in i missbruk. Det var svaret.

Kerstin-Maria Stalin (mp): Först till frågan om föräldraledighet för föräldrar till tonåringar. Jag skulle vilja att man får gå i föräldragrupper även när man har tonåringar. Det är lite annorlunda. Man får inte bli stött som förälder när tonåringen inte vill vara med en men man ska finnas där när man behövs. Jag har träffat många föräldrar som blir så ledsna när de försöker och tonåringarna stöter bort dem.

Jag ska fråga dig om det du sade om märkning. Om man inte kommer ur den onda cirkeln börjar personen att skaffa nya killar, sade du. Då kom jag på att du kanske har talat om killar hela tiden. Jag vill fråga om killar och tjejer.

Philip Lalander: Jag har nog i vissa delar talat mest om killar. Det tror jag att jag har gjort. Skälen till att man söker sig till droger kan vara delvis liknande. Man längtar efter äventyr. I de subkulturer som jag har varit inne i och talat

med människor har det varit mycket hårdare för tjejer att klara sig. Man tror inte att tjejer är kapabla att hålla tyst om polisen kommer och sådana saker. Man litar inte riktigt på dem. De har låg status redan från början.

Däremot finns det nya drogkulturer till exempel inom vissa grenar av *backpacking* där det är mer könsneutralt. Där är det mer jämställt med drogandet skulle man kunna säga. Det är ett litet svar på frågan. Det är jätteviktigt. Det handlar väldigt mycket om könsroller och sådant.

På ett sätt kan man säga att tjejer i de hårda subkulturerna stöts ut för att det blir otrevligt för dem. Killarna kan få mycket mer belöningar, vilket gör det mycket mer motiverande att gå vidare på den banan.

Cecilia Magnusson (m): Fru ordförande! Doktor Lalander nämnde i sitt anförande att det var en skyddande faktor att växa upp i en miljö utan droger. En tidigare frågeställare har frågat om polisens arbete. Jag uppfattade att doktor Lalander tyckte att de gör ett bra jobb.

BRÅ presenterade en rapport för några veckor sedan där man hade uppfattningen att polisen satsade på fel saker. Den skulle satsa mycket mer på att vara nära dem som brukar, om jag har förstått det hela rätt. Vad har doktor Lalander för uppfattning om detta? Vad är det i polisens arbete som är effektivt?

Drogpreventionen i skolorna har varit ifrågasatt. Den nästan uppmuntrar ungdomarna, framför allt högstadieungdomar, att testa i stället för att ha en avhållande effekt. Jag vill ha några synpunkter på den delen också och det totalpreventiva.

Philip Lalander: När det gäller den första frågan tror jag att det är viktigast för polisen att inrikta sig på dem som är högre upp i hierarkierna. Det är helt klart. Det är viktigt att slå ut en sådan person. Det är inte alla som vågar ta risker och föra in mycket droger.

Stockholm är en sådan stad att försvinner en langare så finns det en annan. Men i andra städer är det så att får du bort en har du fått bort mycket. Då har du dessutom satt en liten skräckstämpel hos de övriga. Det tror jag är viktigt.

Om man tar urinprover på sådana som använder, ska man göra det på ett sådant sätt att inte klyftorna och föraktet ökar. Man ska inte göra det bara för att djävläs. Det leder till ett mycket större polisförakt hos dem. Är det unga som man testar ska man se till att ha kontakt med sociala myndigheter så att man följer upp det på ett bra sätt. Man måste jobba med det på ett bra sätt. Man kan inte bara göra ett snabbt ingripande som också upplevs som föröd-mjukande.

När det gäller drogpreventionen i skolorna upplevs den inte av droganvändarna som särskilt trovärdig. Det är viktigare saker som står på spel än att lyssna på någon som säger att droger är farligt. Det handlar om identitet och utanförskap. Det är mycket starkare krafter än vad någon drogundervisning någonsin kan rå på.

Det är som en kille sade: Polisen stod och snackade om att det var farligt med droger. Han hade nog rätt. Det är farligt med droger, sade en kille som

hållit på med droger ett tag. Då tänkte han på det lite. Han tänkte: Det är farligt med droger, men sedan testar jag ändå.

Det är mycket starkare krafter. Jag tror att det är mycket svårt. Det är väldigt viktigt att få en dialog. Ibland kan ungdomar veta mycket mer än den som talar om det.

Ordföranden: Tack. Jag har fem frågeställare på listan. Det är Rolf Olsson, Viviann Gerdin, Ulrik Lindgren, Gabriel Romanus och Kristina Zakrisson. Jag avser att släppa fram alla frågeställare. Det innebär att det blir en viss förskjutning i programmet. Det tar vi igen under den allmänna frågestunden i slutet. Jag lämnar ordet till Rolf Olsson. Varsågod.

Rolf Olsson (v): Tack för det. Jag har som andra här också uppfattat ditt budskap klart och tydligt. Det finns ett tydligt samband mellan dem som fastnar i ett narkotikamissbruk, deras klasstillhörighet och deras utanförskap. Det finns naturligtvis undantag, men det finns ändå ett samband. Det är säkert många som är överens om att arbetet för ett mer integrerat samhälle är alldeles nödvändigt också ur den aspekten, det vill säga för att bryta segregationen.

Jag skulle vilja veta om du i ditt arbete och dina studier stöter på goda exempel på samhällen och sammanhang där man har lyckats att åtminstone komma en bit på väg att bryta utanförskapet. Det gäller både i Sverige och internationellt. Det vore av intresse att få reda på några sådana exempel där man är på gång och bryter det.

Jag vill lite grann knyta an till frågan om opinionionsbildning och information. Vad tycker du om informationens roll över huvud taget? Finns det vägar att gå när det gäller att mer offensivt och riktat ute i kommunerna lokalt bygga upp en bättre fungerande rådgivning och öppenvårdsverksamhet? Det gäller inte bara dem som det direkt handlar om utan också om deras ansvar och omgivningen.

Philip Lalander: Först till frågan om goda exempel. I vissa förorter har jag stött på olika typer av verksamheter. Det är kulturverksamheter och annat där man får in unga i ett kreativt skapande. Det är väldigt viktigt. Ett av skälen till att man håller på med droger är att det är kul, åtminstone till en början. Kan man få kul på annat sätt är det jättebra.

Man har lyckats med det på många ställen. Det gäller bland annat i Kalmar, där jag bor, i området Norrleden. Det finns alltid mer att göra. Problemet kan ibland vara att man inte får med föräldrarna. Man får bara med ungdomarna. Föräldrarna vill hellre sitta framför sina TV-apparater med fredagsgroggen eller vad det kan vara, men det var ju förr i tiden. Det finns goda exempel. Men det är svårt att hitta något konkret i mitt huvud just nu.

Det är viktigt att man inser att man talar om olika typer av droganvändare. Droganvändaren är inte en och samma människa. Det finns till exempel de som åker utomlands. De drogar av ett skäl. De som jag berättade om i förorterna drogar av ett annat skäl. Man måste odla det lokalt och på något sätt målgruppsanpassa.

Det är också väldigt viktigt att man utvecklar kanaler för föräldrar att komma in med frågor. Föräldrar vet ofta väldigt lite. Unga människor kan

hålla på med droger i tre, fyra eller fem år utan att föräldrarna vet någonting. De blir specialister på att dölja sådana saker.

Viviann Gerdin (c): Det är uppenbart att droganvändningen är nära kopplad till tillgängligheten. Jag vill ta upp att droger säljs helt lagligt på nätet så länge som drogerna inte är narkotikaklassade. Men de ger ungefär samma symtom som narkotika. Hur kan vi göra någonting åt detta?

Det finns till och med recept utlagda på hur man tillverkar droger. Det känns som att kampen som förs lokalt, regionalt och nationellt får sig ständigt nya törnar genom att det är så otroligt lättillgängligt att skaffa sig narkotika via Internet.

Ulrik Lindgren (kd): Det finns dock goda exempel på att man kan intervensera och lägga sig i som förälder och tillsammans med socialvård, skola och polis agera med viss kraft när negativa nätverk blir skönjbara i exempelvis en skolmiljö. Bestämmer man sig för att man kan det kan man också uppnå goda resultat.

Min fråga gäller snarare vilken bedömning ni har gjort över tid. Har ni gjort någon sådan studie, eller är det en ettårssak, ett plötsligt nedslag? Har ni gjort någonting över tid som kan ge något besked som vilken trend ni ser? Hur är mönstren i Sverige? Får vi en tilltagande utförsbacke, eller skönjer ni något ljus i utvecklingen?

Den allmänna bild vi ges är dyster. Skolans ANT-undervisning fungerar inte. Polisen och socialen orkar inte, och så vidare. Vilken är er bild?

Philip Lalander: Den första frågan gällde lagliga droger. Jag nämnde kemiskt ren bensin också vid något tillfälle. Det man ska ha klart för sig är att det finns en väldig uppfinningsrikedom. Vi lever i en global värld där man får influenser från en mängd andra håll än från skolan. Jag tror inte att man kan strypa det helt. Då skulle man på något sätt skapa ett annat Sverige där man stryper influenser via nätet.

Däremot kan man hela tiden ha uppmärksamhet och ha en god kontakt med ungdomar för att få veta vilka preparat som används och hur man får tag på dem och jobba med det på så vis. Jag tror snarare att man ska jobba genom att rikta uppmärksamheten mot det.

Det ställdes en fråga om mönstren i Sverige över tid. Hela 90-talet har varit väldigt negativt. Siffrorna för år 2002 var mer positiva när det gäller unga människor som har provat droger. Det hade gått ned lite grann. Det är möjligt att det är så. Det är svårt att säga. Vi lever som sagt i en global värld där vi också följer andra länder.

När användningen ökade på 90-talet i Sverige ökade den också i de flesta EU-länderna. Det är globala influenser som vi ser. Som det är nu vet vi inte riktigt hur det ska bli. Vi har en liten minskning och en förhoppning att den minskningen ska fortsätta.

Ordföranden: Jag uppfattade att Ulrik Lindgren hade en fråga om skolans ANT-undervisning och hur man kunde förbättra den.

Ulrik Lindgren (kd): Fru ordförande! Jag frågade efter mönstren, och jag är nöjd med den beskrivning som ges. Det är kanske inte mycket mer man kan säga.

Philip Lalander (kd): Det är väldigt viktigt att det finns en stark kraft för att jobba med sådana saker i varje fall. Den måste vara stark.

Gabriel Romanus (fp): Jag skulle vilja fråga om en speciell typ av drogkultur. Det har ofta beskrivits så att cannabis och hallucinoger har en anknytning till en psykedelisk kultur. Man flummar lätt i väg i lite halvreligiösa upplevelser. Det är mycket färg och form som är fantastiska och så, och det är brist på verklighetskontakt.

Är det någonting som kommer och går? Hur är läget just nu när det gäller den psykedeliska cannabis-kulturen, hippiekultur med symboler och allt detta med anknytning till serietidningar med lite lätt förvridna figurer och sådant?

Kristina Zakrisson (s): Jag skulle vilja fråga om marknadsföring. När det gäller alkohol och tobak har vi ganska aggressiv marknadsföring, även om vi försöker att arbeta emot det. Det måste någonstans finnas de som tjänar rätt grova pengar på att människor missbrukar narkotika. Jag antar att det inte är langaren som tjänar de stora pengarna.

Behöver producenterna göra någon marknadsföring, eller gör alla langare det så bra? Det lät som att det var de som redan var missbrukare som såg till att de fick kompisar. Det kanske inte behövs någon marknadsföring över huvud taget från producenten.

Philip Lalander: Under 90-talet, som Gabriel talade om, har det varit en psykedelisk kult som liknar den som var på 60- och 70-talet. Det finns en kille som heter Thomas Bossius som har skrivit en avhandling om det. Det har kommit stilar som *psycho trance* och sådant även inom danskulturen. *Psycho trance* är musik med texter som handlar om *another world*, eller här ute är vi stenade, *out here we are stoned*. Det finns en sådan *revival*.

Det har funnits en *revival* för LSD, marijuana och *magic mushrooms*, svampar. Nu vet vi inte hur den kommer att mattas av. Den har funnits under hela 90-talet. Vi får se hur det går med den. Men den finns där. Det finns profeter inom den läran som lär ut att man kan komma till ett ursprungligt stadium med hjälp av svampar och marijuana. Det är en del ungdomar som lyssnar på det.

Den andra frågan gällde marknadsföring. Det marknadsförs väldigt mycket i kamratgruppen genom pratet om det. Det är en effektiv marknadsföring. Man vet vilka man ska prata med. Om man vill att någon annan ska börja med droger vet man att man inte pratar med Johan som har femma i alla ämnen på gymnasiet, eller MVG.

På något sätt kan man avgöra det stilmässigt. Den här personen kanske man kan tänka sig. Man är kompis med honom. Det är ungefär så det går till. Det är något slags informell marknadsföring i kamratgruppen.

Ordföranden: Tack för det. Då har jag inga fler frågeställare på listan. Jag ber att få tacka doktor Philip Lalander för både ett intressant föredrag och svar på alla frågor. Tack så mycket.

Philip Lalander: Tack ska ni ha.

Ordföranden: Jag lämnar ordet till fil doktor Bengt Svensson från högskolan i Malmö. Det innebär också att vi skjuter lite grann på kaffepausen. Varsågod, Bengt Svensson.

Bengt Svensson: Jag kommer alltså från Skåne, även om det inte hörs på mig. Jag har en bakgrund som socialarbetare i många år. Jag har de senaste femton åren forskat rätt mycket kring tunga narkotikamissbrukares vardagsvillkor. Jag tror att det har sitt särskilda intresse att se de tunga narkotikamissbrukarnas roll i rekryteringen av unga missbrukare. De har en viktig funktion. Jag ska komma in lite närmare på det.

Jag ska göra precis som Philip och snabbt inleda med att svara på de fyra frågorna. Här kommer det att bli som Beatrice Ask sade. Det är inga nyheter, utan detta vet vi. Då blir nästa steg: Vad gör vi åt den kunskap vi har?

Man provar för att man är nyfiken och för att kamrater provar. En annan faktor är att man inte är rädd för drogens effekter. Jag tror att det är viktigt att hålla isär olika droger. All narkotika är inte samma sak.

Om vi nu vänder oss mot att tala om droger som mindre tunga och tunga får vi kanske tala om tunga droger och supertunga droger. Det är en väldig skillnad mellan heroin och cannabis. Människor dör varje vecka av heroin i Sverige medan dödsfall som är direkt relaterade till cannabis är mycket sällsynta.

Tröskeln för unga människor att prova är som tur är mycket högre för heroin än för cannabis. Det innebär inte att jag menar att cannabis är en ofarlig drog. Långt därifrån.

Philip var inne på tillgängligheten. Den är naturligtvis viktig. Det handlar också om att det finns tillgång till expertis, att det finns någon som vet hur man gör när man mekar en holk och så vidare.

Varför övergår vissa till ett mer regelbundet missbruk? En viktig orsak är att drogen fyller en funktion. När vi ska förstå unga människors droganvändning har vi nytta av att betrakta dem som förnuftiga människor precis som vi betraktar andra som förnuftiga. De har sina skäl till att de använder droger. Tänker vi preventivt gäller det att undanröja de skälen.

Vilka individer eller grupper av individer handlar det om? På det hela taget ökar risken ju mer psykosociala belastningsfaktorer som individen har i bagaget och ju mer utsatt livsposition man har.

Det är på samma sätt när vi talar om vilka faktorer som ökar risken för respektive skyddar mot missbruk. Jag har några forskarkolleger, Sven-Axel Månsson och Ulla-Karin Hedin, som myntade begreppet Matteuseffekten. Det är ett bibelcitат som kanske kan passa i ett sådant här sammanhang.

Vi kan ta den nya bibelöversättningen. Där sägs i Matteus 13:12: Ty den som har, han skall få, och det i överflöd, men den som inte har, från honom skall tas också det han har.

Den som har det illa ställt, den som har en tung uppväxt, den som växer upp i ett problematiskt sammanhang och den som har föräldrar som missbrukar löper en mycket större risk. Ni kommer att få mer nyansering av detta under dagens lopp.

Jag tänker ägna det mesta av min tid till att ganska direkt tala om vägen in i missbruk. Min utsiktspunkt har varit det tunga missbruket. Jag har gjort ett par hundra intervjuer med unga missbrukare som har varit intagna på LVM-institutioner. Jag gjorde också i våras tillsammans med en kollega en brukarundersökning där vi intervjuade 45 aktiva narkotikamissbrukare om hur de såg på den svenska narkomanvården. Jag har också gjort fältstudier i början av 90-talet om det tunga missbruket.

Om man ser till dem som går ända in i det tunga missbruket kan man urskilja en väg som jag kallar för den hårda vägen. Det är de ungdomar som vi tidigt, redan när de är barn, ser har ett avvikande beteende. De uppmärksammas i skolan. De har kriminalitet i ungdomsåren. De går via LVU och hamnar i fängelsekarriär. Denna grupp är en ständig rekryteringsgrupp till narkotikamissbruk. Det vet vi, och det har vi alltid vetat.

Det är en grupp som är problematisk på många sätt. När vi kan lösa den här gruppens problem, eller förbättra resultatet av behandlingsinsatser för gruppen, kommer vi också att minska rekryteringen till narkotikamissbruk. Jag kan tycka att vi kanske i ungdomsvården ska ha riktade preventiva insatser eftersom vi vet att detta är en högriskgrupp.

Den andra gruppen har jag döpt till pröva-på-allt-vägen. Det är ungdomar som har en kamratorienterad uppväxt. De tar för sig av allt och av de äventyr som erbjuds i tillvaron oavsett om de är förbjudna eller ej. Man prövar på droger. Man prövar på allt annat. Man får inspiration från äldre och allt det som medier beskriver, filmer och så vidare.

Om vi säger att vi har mest män i den hårda-vägens grupp har vi också i pröva-på-allt-vägen fler män än kvinnor. Det är en grupp som ofta är väldigt framgångsrik i att dölja sitt drogexperimenterande. Philip var inne på att detta är en grupp som man kan utmana med andra typer av aktiviteter.

Den tredje vägen kallar jag för partnervägen. Det är kvinnors väg in i missbruk. Jag tänker på de vid det här laget närmare hundra kvinnor som jag har träffat i tvångsvården. När jag frågar hur de kom in i missbruk är det i nästan alla fall via en pojkvän.

Det här är heller inga nyheter. Det vet vi. Samtidigt tycker jag att vi missar i preventionen vad gäller den här riskgruppen. Mycket sällan har kvinnorna en tanke att de själva ska gå in i ett missbruk. Ibland ska de rädda pojkvännen. Inte alla kvinnor som inleder förhållanden med missbrukande män blir missbrukare.

Ju mer psykosocial belastning man har i bagaget, desto större är risken att man själv åker dit. Vi har sett det beskrivet i olika självbiografiska romaner. Vi kan läsa *Heroine* av Unni Drougge. Alla här har hört talas om Whitney Houstons dystra öde och hennes pojkvän Bobby Brown.

Tänker vi preventivt kan bara kunskapen om att inleda ett förhållande med en aktiv missbrukare är en riskfaktor innebära att det är läge för att sätta in olika typer av stödjande insatser. Vad jag ofta tror att man behöver göra är att ha modeller som ger dessa kvinnor ett större självförtroende.

Ofta är det en stor åldersskillnad mellan männen och kvinnorna. Männen är kanske 18–19 år och flickorna är 13–14 år. Om man inte hittar insatser som stärker kvinnorna, eller de unga flickorna, i sin kvinnoroll så är sannolikheten ganska stor när de har dumpat en kille att nästa kommer från samma kategori.

Om vi också ska ta lite litterära exempel känner vi till Romeo och Julia och föräldrarnas olika insatser för att få Romeo och Julia att lämna varandra. Det är inte alltid så lätt. Forskning och beprövad erfarenhet visar att det kanske är värt att försöka i varje fall.

En fjärde väg in i missbruk som jag tycker mig ha skönjt är vad jag kallar en självmedicineringsväg. Jag ska också säga att partnervägen främst är en kvinnoväg, för att inte säga enbart en kvinnoväg. Självmedicineringsvägen är både mäns och kvinnors. Det finns unga kvinnor som har en ångestfylld tonårstid, utvecklar ätstörningar av olika slag, kanske andra typer av psykiska symtom och som medicinerar av läkare med bensodiazepiner. De hittar en väg att lösa sin kroppsliga och själsliga smärta men som inte hjälper i det långa loppet. En del av dem hittar fram till narkotikan i sitt experimenterande efter nya sätt att må lite bättre. Den dag de kommer fram till heroinet har de hittat den drog som hjälper mot allt. Samtidigt blir deras livsöde ytterst tragiskt med tanke på de konsekvenser som heroinmissbruket ger. Bland de kvinnor som jag har träffat i tvångsvården har en stor grupp en historia av ätstörningar. En stor grupp har en historia av sexuella övergrepp. Båda dessa grupper, de unga kvinnor som varit utsatta för sexuella övergrepp och de som har utvecklat ätstörningar, är riskgrupper.

En manlig väg in i missbruk finns för hyperaktiva unga pojkar som naturligtvis också de läser tidningar och hör vad folk säger. De provar på amfetamin som ett led i ett slags självmedicinering. Jag såg senast häromdagen att en fjärdedel av de intagna på kriminalvårdsanstalterna hade diagnosen ADHD. Det finns åtminstone några studier som visar att ungdomar med ADHD som får amfetamin som medicin i mindre utsträckning blir narkomaner än de som inte får det. De ganska få studier som finns skulle då peka på att det trots allt är bättre att medicinera än att inte medicinera.

En femte väg in i missbruk kallar jag för kärleksvägen. Jag har hemma i min bokhylla en bok som heter *Heroin, It's so good, Don't even try it once*. Vissa människor får uppenbarligen en extraordinär kärleksupplevelse av att pröva en drog. Det blir alltså något mycket speciellt. Lasse Strömstedt beskriver i sin mycket intressanta självbiografi när han första gången tog amfetamin. Det förändrade hans liv. Långt ifrån alla som provar droger får den här starka kärleksupplevelsen. En del får den. Jag tror att man just i denna grupp kan hitta personer som inte har haft en tung bakgrund. Om vi ställer oss frågan om vem som helst kan bli narkoman kan statistiskt sett verkligen inte vem som helst bli det. Statistiskt sett finns det starka skyddsfaktorer som gör

att man inte blir det. I min föreställningsvärld är kärleksvägen en osäkerhetsfaktor, skottet i den ryska rouletten när vi snurrar den. Vad gäller prevention borde rimligtvis så få som möjligt pröva, eftersom då så få som möjligt riskerar att bli förälskade och få kärlek vid första ögonkastet. När vi ser en stor ökning av missbruket bland människor utanför de vanliga riskgrupperna handlar det ofta om det jag kallar för kärleksvägen.

Den sjätte vägen är syskonvägen. Det är också något som jag har observerat först i samband med mina studier inom tvångsvården och sedan funnit stöd för i annan forskning. Unga människor som har syskon som är missbrukare har en dubbel belastning. Dels har de belastningen att det finns stora likheter i den psykosociala miljön, dels har de tillgång till drogerna. De har också – det är viktigt – någon som har kompetens när det gäller drogerna, någon som är nära tillgänglig och som de har förtroende för. Det innebär att när man arbetar med unga människor i behandlingsarbete ska man uppmärksamma lillasyster och lillebror också. Vi som har jobbat med missbrukare och har sett det i vår bekantskapskrets vet att missbrukaren tenderar att ta väldigt stor plats i familjen. Då kanske lillasyster eller lillebror blir övergiven mer eller mindre. Det är synnerligen olyckligt.

De minuter som jag har kvar ska jag säga något ytterligare om den hårda vägen, om dem som utgör en ständigt säker ström in i narkotikamissbruk, om dem med tidiga beteendestörningar och tidigt utagerande beteende. Varför är narkotikamissbruk attraktivt för dem? När jag gjorde min egen studie av tunga narkotikamissbrukare upptäckte jag att det fanns attraktioner i livet som narkoman också, särskilt inledningsvis. För det första är det en värld där man kan tjäna stora pengar utan utbildning och formella meriter. Det behövs bara att man bortser från den lagstiftning som gäller och att man har en viss fräckhet. Om man väl har satt i gång med drogerna ökar den fräckheten väsentligt.

För det andra är det ett liv i nuet. Man får sina belöningar väldigt snabbt. Om man har misslyckats i skolan och inte har några förhoppningar att nå framgång i det vanliga samhället är de snabba belöningarna i nuet väsentliga.

För det tredje innebär livet som narkotikamissbrukare en socialitet. Det är en värld där man umgås mycket och har mycket kontakt. Om vi går tillbaka till vägen in i missbruk, till dem som självmedicinerar och som ofta är ganska ensamma och utsatta personer så får de plötsligt en plats i ett kollektiv. Det är en grupp där det inte frågas så mycket efter vilken person man är som om man är beredd att delta i de aktiviteter som är viktiga.

Den fjärde viktiga attraktionen är naturligtvis narkotikan. Det finns en kraft i narkotikan. Det är långtifrån det enda, men det är klart att det är betydelsefullt. Om man lever ett liv i nuet med ganska få kickar, ganska lite av de vanliga stimulanserna som vi har av resor, positiv feedback i skolan och så vidare blir drogerna desto väsentligare. Det visar sig att speciellt de som har gått in i ett tungt heroinmissbruk har en bundenhet vid själva drogen som gör hjälpinsatser ganska problematiska, särskilt om vi satsar på hjälp som är drogfri. På senare år har vi fått Subutex som komplement till Metadon vilket oftast är den väg som är realistisk för gruppen heroinmissbrukare.

Jag avslutar med att vi ska inse att vi har rätt så mycket kunskaper inom det här området. Vi vet rätt så mycket om vilka vägar in i missbruket som finns. Det gäller att använda de resurser som vi har på bästa sätt och försöka öka resurserna. Jag ser nu med mobiliseringen mot narkotika ute i kommunerna två saker, dels försöken att öka insatserna, dels hör jag av mina studenter på Högskolan i Malmö att man lägger ned i kommunerna. Philip var inne på att en obehandlad ung narkotikamissbrukare också är en person som hjälper till att sprida drogerna, ofta på ett rätt odramatiskt sätt. Det är inte så att han går till skolorna, utan han säljer till sina närmaste kompisar. I avvägningen mellan polisiära insatser, som också behövs, och vårdinsatser tror jag vi ofta får mer för pengarna när vi satsar på vårdinsatser.

Ordföranden: Tack för detta intressanta inlägg. Jag lämnar ordet vidare till Martin Forster, Stockholms stads FoU-byrå. Varsågod.

Martin Forster: Jag jobbar på socialtjänstens forsknings- och utvecklingsenhet här i Stockholm. Där håller jag på att utveckla metoder för lärare och föräldrar för att förebygga olika typer av problem. Vi riktar särskilt in oss på den hårda vägen som föregående talare nämnde, barn och unga som får beteendeproblem tidigt, utagerande beteenden och liknande.

Första frågan är: Vem provar? På forskningsenheten gjorde vi en stor drogvaneundersökning 2002. Min chef, Knut Sundell, frågade ungdomar i årskurs 9 och år 2 på gymnasiet om en massa olika saker, bland annat om droger. Vi kom fram till en del intressanta saker. Det var 5 000 elever i årskurs 9 med i undersökningen. Det är en representativ studie för Stockholms stad. De flesta skolor var med. Vi tittade bland annat på brott med dålig prognos. Då tar man bort saker som snatteri och lindrigare förseelser. Det handlar om stöld, rån, inbrott och liknande. Vi frågade också om vilka som hade varit berusade varje vecka, även om vilka som hade provat narkotika det senaste året. Man kan relatera det till andra faktorer och se vilka samband som finns.

Vi frågade bland annat om fritiden. En hypotes kan vara att om man inte har så mycket fritidssysselsättningar så ökar risken för att hålla på med sådana här saker. Av dem som inte hade fritidssysselsättningar hade 6 % begått brott, 8 % varit berusade och 15 % provat narkotika i årskurs 9.

Om vi tittar på dem som har en fritidsaktivitet ser det lite bättre ut. Siffrorna sjunker i samtliga fall, narkotikan ned till 9 %. Om vi tittar på dem som har en regelbunden fritidsaktivitet, till exempel spelar fotboll eller rider, och dessutom besöker en fritidsgård ser det helt plötsligt inte lika bra ut. Om vi tittar på dem som enbart besöker en fritidsgård och inte har någon regelbunden aktivitet ser det inte heller bra ut. Vilken är slutsatsen? Varför provar man narkotika? För att man besöker en fritidsgård, eller hur? Jag vill belysa med det här att det finns en allvarlig risk när man pratar om sådana här faktorer, nämligen att man börjar att betrakta dem som orsaker. Det finns naturligtvis en massa bakomliggande faktorer som vi inte ser.

Vi tittar närmare på gruppen. Vi ser att det är 23 % som inte har någon fritidsaktivitet, 58 % som har, 14 % som har både aktivitet och gård och 5 %

som bara besöker gård. Frågan är vilka de 5 procenten är. Det finns en massa bakomliggande faktorer. Kanske är det också lite grann fritidsgårdens uppgift att fånga upp ungdomar som inte har så mycket annat och som löper ökad risk. Då är det lite taskigt att säga: Oj, vad dåligt de här ungdomarna mår! Det är ungefär som att säga: Vet ni om att på en psykiatrisk klinik är nästan 100 % psykiskt sjuka? Det är inte riktigt rättvist. Det finns mycket att säga om hur man ska bedriva fritidsverksamhet för att den ska vara bra och förebyggande, men det jag vill belysa här är att vi inte enkelt kan plocka ut en orsak och säga att vi har förklaringen till varför man prövar. Man måste titta djupare på det här.

Vi tittar på vad som är normalt i den här enkäten. Med normalt menas alla ungdomar som var med, alla 5 000. I årskurs 9 är det 15 % som har provat narkotika det senaste året. I år 2 på gymnasiet är det 25 %. Det är ganska högt. Men det är alltså normalt. Vi måste utgå från det när vi tittar på riskfaktorena.

Om man ska prata lite mer om orsaker, som tidigare talare har varit inne på, måste man ha ett utvecklingsperspektiv och försöka ta reda på mer om vilka av faktorena som faktiskt är orsaker och vilka som bara är markörer, som fritidsgård. Jag har här en enkel bild som lite sammanfattar den forskning som jag har gått igenom där man ser på viktiga faktiska orsaker som leder in i missbruk. Jag pratar mycket om den hårda vägen. Det finns andra vägar också.

Det finns en medfödd känslighet. Vissa barn kanske har en ärftlig biologisk belastning, föräldrar som varit missbrukare, fått bristande omhändertagande. Man ser, när man studerar sådana här utvecklingar, att det ena inte bara leder till det andra utan att det också sker återverkningar. Om man får ett barn som är svårt att hantera, kanske för att det har ett häftigt temperament medfött, är det klart att det ställs högre krav på den förälder som ska ta hand om det barnet. Om den föräldern själv har problem och kanske inte ett nätverk med brett stöd blir det ännu svårare. På så sätt samverkar faktorena på ett olyckligt sätt och leder vidare till nästa nivå. Ett bristande omhändertagande från föräldrar gör att de här barnen kanske inte utvecklar tillräckligt med sociala färdigheter. De kanske blir utagerande på olika sätt, vilket gör att de får svårigheter med kamrater. Den typiska bilden är att man under de första årskurserna på lågstadiet blir utstött ur den bredare kamratgruppen. Efterhand börjar man kanske söka sig till andra barn som inte heller accepteras av kamratgruppen. Det bildas klickar av barn som har problem. Där förstärker man varandras problem i stället för att utveckla positiva beteenden. Misslyckande i skolan brukar följa. Man får dåliga betyg, åker ur skolan, hoppar av, skolkar mycket.

Missbruk och kriminalitet är inte linjärt. Det kan ske på olika sätt, men bilden här visar en typisk utveckling. Man slås av att det går att göra saker på olika nivåer. Det är viktigt att man inte bara tittar på slutskedet, vad vi ska göra med dem som är missbrukare eller kriminella, utan på vad man kan göra innan. Det är det som jag försöker jobba med.

Vem fortsätter med narkotika? Jag försökte renodla det så mycket som möjligt. Det finns två tydliga viktiga faktum när det gäller vem som fortsätter. Att börja tidigt med ett problembeteende, att tidigt börja pröva på narkotika, alkohol eller begå brott är en av de tydligaste riskfaktorerna. Det är svårt i sådana här sammanhang. När jag tittar på sådan forskning blir jag ganska snabbt förvirrad. Det presenteras så många olika genomgångar och listor på riskfaktorer. Den ena forskaren talar om en sak, en annan om en annan. Mycket är baserat på vad forskaren i fråga har sysslat med. Det behövs en syntes. Man behöver något slags övergripande bild för att kunna dirigera insatser. Vi kan inte satsa på allt som kommer fram. Det är en sak som jag tycker är viktig när jag har försökt att sammanställa. Jag har strukit under många och få när det gäller riskfaktorer. Med det vill jag belysa att det inte är farligt att ha en. Det är meningslöst att tala om en ensam riskfaktor som ADHD till exempel. Det är väldigt många barn med ADHD som klarar sig bra. Problemet är när många riskfaktorer klumpar ihop sig hos en individ. Det är då den individen löper stor risk och det behövs särskilda insatser. Jag blir lite bekymrad ibland när medierna lyfter fram enskilda riskfaktorer, vilket lätt händer. När det kommer en ny forskningsrapport är det adopterade eller någon annan grupp som är utsatt. Jag tycker att det är olyckligt.

Jag ska försöka att orientera lite bland riskfaktorerna – vilka som är viktigare än andra. Jag har tittat på materialet från Stockholm, 5 000 elever i årskurs 9. Jag har gått igenom vilka faktorer som verkar ha tydligast samband med att ha provat narkotika och tvärtom, vilka som skyddar mest. Normalt har 15 % av ungdomarna provat narkotika.

Familjen är ett område som brukar betonas väldigt starkt. Det är ett viktigt område som innehåller många risk- och skyddsfaktorer. En stabil familj innebär ett starkt skydd och tvärtom. De mest framgångsrika behandlingsmetoderna och förebyggande insatserna som finns fokuserar på familjen. Det har tidigare här nämnts en del saker om förebyggande insatser, och det har kommit frågor om det.

Det finns bra exempel på metoder som förebygger problemen. Norge har kommit mycket längre än vi. Där har man precis genomfört en studie av ett intensivt öppenvårdsprogram som kallas för multisystemisk terapi. Det är inte den allenarådande metoden, men man har jämfört den med traditionell socialtjänst och lyckats klara av den svåraste gruppen ungdomar mellan 12 och 18 år som har börjat med missbruk, kriminalitet eller andra typer av allvarliga problembeteenden. Man har klarat av att hålla en större del av den här gruppen kvar hemma hos föräldrarna och i sitt nätverk och därmed gett dem möjlighet till ett bra liv framöver. Den traditionella socialtjänsten misslyckades med fler. Med multisystemisk terapi kunde man klara av att ha 91 % kvar hemma, med traditionell socialtjänst 58 %. Det är en ganska stor skillnad. Det är en första studie med 140 individer så man får se vart det tar vägen. Men det är intressant att Socialdepartementet har bestämt att man ska pröva det här över hela Norge. 17 av 19 fylken prövar metoden nu. Det genomförs väldigt bra studier. De har oljepengar, jag vet. Det är andra förutsättningar, men det

är väldigt intressant för oss att följa. Nu håller det på att ske i Sverige också, i Stockholm, Göteborg, Malmö och Halmstad. Det är förstås i mycket mindre skala, men det är intressant att följa vad som händer.

Vi går åter till familjen. Vi tittar på en sådan sak som arbetslöshet apropå sociala skillnader och klyftor, om föräldrarna är arbetslösa eller inte. Vi börjar med situationen då föräldrarna inte är arbetslösa. Då är det 14 % som prövat på narkotika, ganska nära normalläget. Om både föräldrarna är arbetslösa är det 28 %. Det verkar kunna ha betydelse. Vi vet inte om det är en orsak eller om det står för andra saker. Det måste man titta vidare på. Nu kommer jag bara att redovisa sambanden. Kom ihåg att *en* riskfaktor inte är farlig, och man kan bli amerikansk president om man har prövat narkotika. Det är inte missbruk jag talar om här utan markörer och viktiga signaler.

En sak som kan ha med föräldrarna att göra är bjudvanor. Hur gör föräldrarna när det gäller alkohol? Bjuder de sina minderåriga ungdomar? När det gäller dem som bjuder sällan och bara låter ungdomarna smutta är det 13 %. För dem som bjuder ofta är det 31 % som har prövat narkotika. Det kan finnas samband med att ha bjudit på alkohol, men alla faktorer hänger ihop.

En annan sak handlar om tillsyn. Vet föräldrarna vad barnen gör på fritiden när de inte är hemma? Har de koll på det? Om de alltid vet vad barnen gör är det 8 % som har prövat narkotika. Om man aldrig vet vad barnen håller på med är det 53 %. Jag har lyft ut de tydligaste sambanden i det här materialet. Det kan finnas andra faktorer, men det här är ganska slående.

Vi tittar på ett annat område, skolan och kamraterna. Det är också viktiga områden. Kamraterna visar sig när man kommer upp i tonåren ha en större effekt än föräldrarna generellt när det gäller framtida beteendeproblem, vilket inte är så konstigt. Men föräldrarna kan påverka vilka kamrater man får. Skolkat är omdebatterat. Bland dem som inte har skolkat den senaste månaden är det 7 %. Det verkar nästan vara en skyddsfaktor att låta bli att skolka. Man är i skolan i stället. Bland dem som har skolkat mycket, 10-11 gånger under den senaste månaden, är det 47 % som har prövat narkotika. Känsla av sammanhang är en variabel som brukar användas. Man frågar ungdomar hur de uppfattar sitt skolarbete, om de förstår vad de håller på med, om de tycker att det är meningsfullt, om de ofta får hjälp av lärare och så vidare. Om man har en hög känsla av sammanhang är det bra. Om man har en låg känsla av sammanhang är det inte så bra. Om man har välanpassade kamrater är det bra. Om man inte har välanpassade kamrater är det inte så bra.

Sist har vi personfaktorer, sådant som har med själva individen att göra. Kön kommer ofta upp. Om man är flicka blir det 12 %, för pojke 18 %. Det är lite värre att vara pojke om man tittar på alla 5 000. Samtidigt ser man att det är en mängd andra viktiga faktorer som har större genomslag.

Vi har frågan om när man första gången drack alkohol så att man blev berusad. Om man gjorde det när man var 14 år är det 12 % som har prövat narkotika. Om man gjorde det när man var 11 år är det 59 %. Det är den enskilt starkaste faktorn. Att börja tidigt med problembeteende är allvarligt.

Den sista frågan är då vem detta är. Vilka individer är det vi talar om? Det är elever i årskurs 9 som har provat narkotika. Jag har redan varit inne lite på detta. Om man gör som jag sade, det vill säga försöker slå ihop flera riskfaktorer i stället för att bara tala om enskilda, så blir det mer meningsfullt.

Om man ska hitta en individ i årskurs 9 som har provat narkotika kan det vara bra att leta bland riskfaktorer som är väldigt tydliga, som man lätt kan se.

Vi kan börja med att titta i rökutan på dagligrökare. Normalt är det 15 % som har provat narkotika. Bland dagligrökarna är det 50 % som har provat narkotika. Det är alltså en bra början om man vill försöka vaska fram dessa. Om vi tittar på dem här i rutan som dessutom skolkar mycket är vi uppe i 70 %. Det är alltså 70 % av den gruppen som har provat narkotika. Tittar vi sedan på dem som står i rökutan, skolkar ofta och umgås med "fel" vänner, det vill säga inte så välanpassade vänner, är vi uppe i 90 % som har provat narkotika.

Om man vill rikta en insats och vara ganska säker på att man träffar rätt är det här bra. Man bör alltså göra både riktade insatser och breda insatser i skolan.

Ordföranden: Jag tackar Martin Forster för det mycket informativa inlägget och svaren på de här frågorna. Nu är vi framme vid kaffepausen. Den har blivit något fördröjd, men vi kommer ändå att ha 20 minuters kaffepaus. Vi återupptar utfrågningen 5 minuter i 11.

***Ordföranden:* Då återupptar vi utfrågningen. Jag lämnar ordet till docent Thomas Lundqvist. Varsågod!**

Thomas Lundqvist: Jag tackar för att jag har blivit inbjuden. Jag har under förmiddagen ändrat om mina overheadbilder i huvudet flera gånger eftersom de föregående talarna så eminent har fokuserat på de saker som jag själv tänkte ta upp. Så är det. Därför kommer jag kanske att visa samma typ av bilder men lägga ett annat perspektiv på det för att bredda diskussionen.

Jag är också legitimerad psykolog och har varit anställd vid Universitetssjukhuset i Lund sedan 1975, på Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor som startades 1972. Det är en av två kvarvarande öppenvårdscentraler för narkotikamissbrukare. Den andra finns i Göteborg. De var 26 från början.

Vi har en lång erfarenhet och en tradition. Vi tar emot alla typer av narkotikamissbrukare samt anhöriga och vänner oavsett ålder. Vi får en ganska stor erfarenhet och bredd.

Min roll i detta är att vara lite mer psykolog och bota dessa på ett lämpligt sätt i öppenvård. Det är en speciell grupp som vi lyckas med. Andra lyckas vi inte med.

I min forskning är jag kognitiv neuropsykolog, vilket betyder att jag är intresserad av att se hur vi tänker när vi tänker och hur det går till när vi tror att vi tänker men inte egentligen tänker.

Då kan man till exempel titta på själva ordet ”nyfikenhet” som vi har använt ett antal gånger här som den främsta orsaken till att folk börjar använda narkotika. Nyfikenhet är en oerhört viktig funktion för oss människor. Den gör att vi är intresserade, upptäcker, letar reda på, utvecklar och aldrig nöjer oss med ett svar utan letar vidare. För min egen del hoppas jag att den nyfikenheten inte släcks ut oavsett hur gammal jag blir. Den fyller ju livet med oerhört viktiga saker.

Min forskning har i huvudsak fokuserat på cannabis och cannabinoidernas inverkan på tanke systemet hos unga dagliga och vuxna dagliga missbrukare. Det är dock inte ämnet för dagen, annars kunde jag ha ägnat en stund åt detta.

Jag tänker bli ganska konkret. Vem är det vi pratar om? Genom CAN:s senaste undersökning vet vi att det är 17 % av 16–20-åringarna som har testat. Vi hörde Martin berätta att bland pojkar i år 2 i Stockholm är det 25 % som har testat. Jag kan upplysa er om att i Skåne och Lund, som jag kommer ifrån, är samma siffra för pojkar 33 %.

Tillgängligheten är sådan att de som är intresserade kan få tag på cannabis. Det är inga problem. Det är nämligen det vi pratar om i 96 % av fallen som första drog.

Vi vet också att det är skillnad mellan flickor och pojkar när det gäller droger. När man samkör alla de statistiska uppgifterna framåt och bakåt ser man att det är två tredjedelar killar och en tredjedel tjejer. Så ser det i huvudsak ut genom behandlingssystemet också. Tyvärr är kunskapen, som någon frågeställare också märkte och poängterade, i huvudsak fokuserad på män och det som rör dem. Som neuropsykolog kan jag ge ett korrekt svar redan från början och tala om att det är för att underlätta för forskaren, eftersom kvinnorna är betydligt mer komplicerade.

Vi kan på en bild över tillgänglighet och testning se att av dem som har testat en till fyra gånger – för så lång tid tar det innan man får en effekt av den här drogen, som i de allra flesta fallen är cannabis – och väl har fått en effekt som man kunnat utvärdera om den är bra eller dålig är det en av fem som fortsätter. 80 % säger nej, det här vill inte jag. Jag låter bli. Då skulle självklart väldigt mycket forskning kunna läggas på varför de säger nej. Vad är det som den här drogen inte erbjuder mig? Det ser vi indirekt genom att beskriva vad den ger dem som fortsätter.

Vi vet också att av dem som har sagt att det här var okej och fortsatt har 92 % slutat inom loppet av tre år. Det innebär att vi har den absolut största narkotikapopulationen i åldrarna under 20 år. Inom den forskning som gäller långtids- och korttidsanvändande säger man i själva verket att de som använder narkotika kortare tid än tio år är korttidsmissbrukare. De som använder narkotika i mer än tio år är långtidsmissbrukare. Det är en internationell gräns inom forskningen.

Statistiskt sett börjar missbrukare att använda narkotika i 14 ½–15-årsåldern. Börjar du tidigare än så, har vi hört tidigare i dag, har du en större känslighet och mottaglighet för de negativa aspekterna av missbruket. Du

kommer också att gå längre i missbruket och ha längre tid på dig. Ju senare du börjar, desto kortare kommer ditt missbruk att vara.

Vi har varit inne på detta i dag, men eftersom jag är behandlare till professionen försitter jag inte en chans att uppmärksamma detta. När jag nu går igenom de olika grupperingarna, 1, 2, 3 och 4, tänk efter hur mycket samhället anslår för varje grupp, var fokus ligger och var vi över huvud taget inte koncentrerar oss. Jag kan ge svaret sedan.

Vi pratar om rekreationella missbrukare. Bengt har pratat om det, Philip har pratat om det. De använder ofta cannabis, självklart, men de använder också ecstasy. De tillhör egentligen inte den grupp som vi betraktar som ingående i riskzonen för fortsatt missbruk. Därför lämnar jag den gruppen just nu och går vidare till den grupp som ligger mig varmast om hjärtat, nämligen den självreglerande missbrukargruppen. Bengt benämnde den med ordet självmedicinering. Skälet till att jag kallar den självreglerande är att det har gått troll i ordet självmedicinering. Annars är det precis samma sak som vi pratar om.

De här grupperna förhåller sig som sex till ett. Det vi kan se i dag är att de tenderar att krympa. Om vi jämför statistiken kan vi se att de håller på att bli fem till ett, det vill säga den rekreationella gruppen minskar och det självreglerande missbruket ökar.

Låt oss titta på konkreta siffror. Hur många har vi i en åldersgrupp? Vi har ca 50 000-60 000 ungdomar i varje årskull. Hur många av dem testar narkotika? Ungefär 8 000. Om vi då tittar på hur många som är självreglerande av dem ser vi att det är ca 10 %. Det vi pratar om i varje årskull är 800 personer totalt i Sverige som är inne i den process där man tappat fotfästet. Det borde väl inte vara så himla svårt att leta upp dem och anslå insatser som är bra för dem. Jag tycker om att man blir lite konkret. 250 personer spiller över varje år till gruppen tunga narkomaner som går runt i de lokala varven med LVM, fängelse, avgiftningar, substitutionsprogram och så vidare. Det är hanterbara siffror, internationellt sett fantastiskt bra siffror. Det ska vi vara stolta över men inte nöja oss med, eftersom varje individ självklart genomgår ett enormt mänskligt lidande.

Den här tredje gruppen behöver vi hjälpa. En av de talare som kommer efter mig, Paula Liljeberg, kommer att kunna prata ganska mycket om den gruppen för det är den som Maria Ungdom har sysslat med sedan slutet av 60-talet. Det är i princip den enda enheten i det här landet, som ju består av mer än Stockholm. Det vet vi. Nu börjar det växa upp ett antal behandlingsenheter för unga missbrukare, framför allt i Göteborg. Där finns Mini-Maria. Och vi har ett antal andra, bland annat i Lund. Men det är ingenting som har någon genomslagskraft, och det finns ingen utbildning för de människor som ska hantera den här problematiken.

Man kan leka med siffror fortsättningsvis. Men jag tycker att vi ska gå in ganska snabbt i den andra delen.

Efter nyfikenhetsdelen berättar ungdomarna om sin upplevelse. Det ger oss insikt och medvetenhet. Det ger oss sexuella känslor och självförtroende. Det

ger oss en känsla av att vara vuxna, kraftfulla, kreativa, en känsla av att kunna tänka. Det är fina känslor, en hjälp att fly undan obehagliga situationer. Det hjälper oss att lösa personliga problem, och det är en hjälp att somna. Detta är de vanligaste anledningarna som de unga missbrukarna själva anger, det vill säga positiva upplevelser av det som vi inte tycker är så väldigt positivt. Men för dem är det en ganska bra lösning på ett problem som ingen annan kan hjälpa dem med.

Det gör dessutom att man kan få bukt med depressioner. Vi såg senast på TV 3:s kaféprogram i måndags en dialog om detta. Det var en ung pojke som använde cannabis för att kunna stå emot sin depression och för att kunna somna. Det är alltså inte helt ovanligt att det är på det viset. Skakningar, spänningar, fysiska smärtor, stress och tristess försvinner också. Varför gör de det? Jo, därför att cannabinoiderna, som de verksamma beståndsdelarna heter, agerar på ett sådant sätt i vårt system att de skruvar upp volymen i det område där vi färgsätter våra upplevelser. Du behöver bara titta på någonting så skruvar de upp volymen, och du mår genast mycket bättre.

Samtidigt kopplar de ned omdömet, förmågan till kritisk granskning av ditt eget beteende. Detta inte bara under fyra timmar, det vill säga under det akuta ruset, utan hos nybörjaren även en dag efteråt. Om du använder cannabis regelbundet en gång i veckan under ett år uppstår samma sak på grund av den kroniska påverkan. Så inte enbart de underliggande faktorerna styr mot ett regelbundet missbruk utan även drogen i sig och dess process. Vi kommer att få höra mer om det så småningom.

Den andra gruppen, alltså de rekreationella, upplever en förbättrad social sensitivitet och framför allt en förstärkt sexuell upplevelse. Man tycker sig också bättre kunna hantera svåra relationer. Det är inte så konstigt att man kan uppleva de sakerna eftersom förmågan att kritiskt granska sitt eget beteende har förlorat i kvalitet. Du anser också att du är mer begåvad och mer kreativ än du egentligen är.

Problemet när man ska föra en dialog med den grupp som är inne i detta är att det är ungefär som att prata i telefon med någon som inte har lyft på luren på andra sidan. Befinner de sig i skolsituationen är de som teflonhjärnor, ingenting fäster. Och det är inte bra. Detta kan man säga tar bort ganska mycket från den mognadsutveckling, sociala och psykologiska kompetensutveckling, som man ska ha under tonårsperioden, från 14 år till 20.

Ungdomar i riskzonen har vi pratat om. Jag tycker om att nämna Jan Ulls barnpsykiatriska undersökning från 1984, bara för att ni inte ska tro att denna kunskap inte har funnits under en mycket lång period. Den sammanfattar i princip vilka grupper vi ska gå ut och leta efter, nämligen alla de som har någon form av social eller psykologisk brist, inlärnings- och beteendehandikapp som inte får adekvat förståelse och stöd.

Låt mig också få tillägga att om inte vi under vår uppväxt, som barn och unga, hade haft ett inbyggt skydd mot knäppa föräldrar hade vårt släkte inte överlevt. Så det finns även andra faktorer som ser till att man strävar mot hälsa, som Martin Forster var inne på, när det gäller att hitta sitt eget sam-

manhang. Men låt mig få säga att när man har den här typen av brister krävs det att man har ett stöd och en adekvat förståelse för de här bristerna.

Vi vet också att de som har varit ängsliga och har psykosomatisk symptomatologi, alltså ont i magen och ont i huvudet, och som inte får förståelse och samtal för detta till exempel hos skolkuratoren eller sjuksköterskan i skolan, också är en riskgrupp. Vi hör ju redan i och med nedmonteringen av kringresurserna i skolan att den här gruppen självklart inte får det den har behov av. Då kan vi också se att det kan vara en av orsakerna till att missbruket ökar. Om vi återgår till att skolan är en central arena och allokerar resurser för det området tror jag nog att vi har kommit på en ganska bra stig.

Jag bedriver min verksamhet nära Danmark, och i vår region har missbruket ett mer kontinentalt utseende, därför samarbetar jag ganska ofta med missbruksteamet i Århus amt i Danmark. Vi har under en tioårsperiod försökt samla på oss våra erfarenheter i arbetet med människor från 16–20-årsåldern som har fastnat i missbruk. På den bild jag visar kan vi se följande.

Dysfunktionell familjebakgrund, ofta en frånvarande fadersfigur, speciellt hos pojkar, ofta en icke trovärdig modersfigur, speciellt hos flickor. Ringa föräldrakontroll, det vill säga ingen vet vad jag sysslar med och med vem. Detta har vi hört under dagens lopp. Lågt pedagogiskt stöd, alltså man lär sig inte läsa och skriva innan man börjar skolan och får inte heller den support att göra läxorna hemma som man behöver ha. Lågt socialt stöd vid konflikter. Lågt stöd vid etablering och vidmakthållande av relationer, vilket gör att de kan bli rätt trotsiga, obstinata och aggressiva i många olika situationer och blir då märkta av detta som strulpellar.

De har lågt psykologiskt stöd, det vill säga de får inte den typen av uppmärksamhet som människan kräver för att känna egenvärde. De har en negativ självbild. Också utvecklingen av affektstyrning är ganska viktig. Affekterna är alltså när ni blir glada, ledsna, arga, känner avsmak och så vidare. Det är ert skyltfönster utåt. En del av vår träning under uppväxten är att hantera detta. Om vi inte får hjälp att hantera det har affekterna så att säga sitt eget liv.

Det cannabis gör i det läget, i och med att man har – om jag ska vara lite svår – hög receptortäthet i amygdala, är att det reglerar attityden i affekterna. Den nedtonas, vilket gör att man släcks ut och så syns man inte. Man försvinner in i fonden. Har du varit stökig innan tycker självklart alla i omgivningen att det här är fantastiskt. Han har blivit förbättrad, rena svärmorsdrömmen. Alla är jättegglada, och så blundar man. Kunskap om den farmakologiska effekten är oerhört viktig i de här lägena.

Missbruket är en självvald aktivitet. Individens tar själv beslutet. Det är ingenting man drabbas av. Det är en kostnadsanalys. Jag kommer till det när jag visar min sista bild.

Som vi har hört tidigare och nu senast sett på Martins overhead har de här ungdomarna sällan någon anknytning till reguljära ungdomsaktiviteter. De spelar inte schack. De fäktas inte. Möjligtvis är de hos Dallas Diabaté i Malmö, i boxningsklubben, där han hanterar den här typen av ungdomar

alldeles utmärkt. Den grupp som de då finner tjänstgör som familj. Den är tryggheten. Det vi förväntar oss av dem är att de ska ge upp tryggheten i gruppen och att de ska ta bort det skydd som gör att de känner att de är väl fungerande. Det är det vi säger till dem när vi säger att de ska gå in i behandling. Då måste vi ha någonting att erbjuda. Jag tycker inte att vi har det i dag.

Det är också viktigt att notera att gruppen innebär att du duger, att du uppmärksammas som individ. Att hamna utanför gruppen innebär faktiskt att du förlorar din identitet för andra gången, vilket är oerhört kritiskt för den enskilda individen. Detta försiggår i en ålder då du ska frigöra dig från dina föräldrar. Då måste föräldrarna vara där. I 14–16 - årsåldern ska vi ha den första separeringen från föräldrarna och stå på egen grund med vår identitet. Vi bygger det på tre processer. De är maktlös mot makt, beroende mot frihet, från nonchalerad till uppmärksamhet för den individ man är. Får man inte detta i den normala miljön och inte hittar rätt ger cannabis en upplevelse av att man är någon, att man har makt, att man har frihet och så vidare – samtidigt som drogen självklart tar bort den viktiga funktionen att kritiskt granska sitt eget beteende.

Därför ska jag avslutningsvis gå in på det som vi människor tycker är det viktigaste hos oss, nämligen var nyfikenheten kommer in. Var kommer all information in? Jo, den kommer in genom uppmärksamhet. Uppmärksamheten kommer in i ett system som är väldigt känsligt och som oerhört snabbt blir stressat. Det blir det av alla olika informationskanaler utifrån. Har du då en drog som sorterar redan från början och förmodligen inte heller tillåter dig att ha hel uppmärksamhet hela tiden får du en bild av verkligheten som du själv uppfattar som sann men som inte alls stämmer.

Du har också en exekutiv funktion med impulskontroll som innebär mental flexibilitet. Det innebär att du strukturerar och gör den information som kommer in begriplig så att den kan kännas meningsfull och att du hanterar den, vilket är underlaget för en känsla av sammanhang. Den synkroniserar också.

För att ni ska kunna veta vad det är jag pratar om hade vi kunnat ha en liten neuropsykologisk övning. Men jag vill inte genera er eftersom vi är i TV. Annars hade ni tyst för er själva kunnat säga det svenska alfabetet inkluderande w. Det skulle ha tagit ungefär åtta sekunder för er, kanske sex sekunder för er som är snabba. Sedan skulle ni ha sagt det högt, och det hade ni fixat på åtta eller nio sekunder, för det ska passera ett antal andra system. Den svåraste delen i detta neuropsykologiska test är att säga varannan bokstav högt. Jag lovar att 80 % av er skulle börja med a och inte lyssna på instruktionen. Sedan skulle ni ha fortsatt, ni skulle ha arbetat och tänkt efter. Vissa av er skulle ha rodnat, fnissat och tänkt, nej, jag har haft mycket att göra. Ni skulle ha haft en massa bortförklaringar. Om ni gör den övningen i stillhet, möjligtvis tillsammans med er partner, tänk då på att det är den förmågan som ryker först. Den ryker direkt, även om du dricker alkohol i kväll, vilket gör att du kan slappna av, som du tycker. Det kan man inte när man är 16–17 år, så alkohol är en oerhört allvarlig drog i det här sammanhanget.

Cannabis slår mot den övervakande kontrollen och korrigeringen. Det gör att när den emotionella balansen ligger i fatet för kostnadsanalysen så har omgivningens krav, lagar och attityder ingen rösträtt utan det är den emotionella balansen som är det allmänrådande. Om du ska kunna överleva som egen individ är det kritiskt att du väljer rätt. Det är så långt som vi har kommit inom den neuropsykologiska forskningen, det kritiska momentet.

Jag pratade med en 17-årig haschrökare i måndags. Han har hållit upp i fyra månader så han vet nu vad han har gjort. Han sade att det tog ungefär två år för honom att bygga denna funktionsnedmontering så att säga. Då gick han i gång en gång i månaden, en gång varannan vecka, en gång i veckan och det sista halvåret varje dag – ända fram tills att en liten flickvän till honom sade att du gör faktiskt sådana saker som du har lovat att du aldrig ska göra. Hon slog alltså an en känslomässig ton samtidigt som hon var substitutet för den kritiska granskningen. Därför krävs det att omgivningen vet att det är den funktionen man måste ha för att kunna bryta ett missbruk tidigt.

Kommissarie Manne Jönsson: I Östberga, en förort till Stockholm, bor en 16-årig kille som heter Pablo. Han bor med sina båda föräldrar. Han har inte vid något tillfälle haft med polisen att göra. Han är aldrig dömd för några brott. En vardagskväll i februari i år kontrolleras han när han går från sin bostad. Han anträffas i sitt bostadsområde och har en bit cannabis i fickan. En polisiär förundersökningsledare fattar beslut om att fullfölja och göra en husrannsakan i hans bostad. Under hans säng i pojkrummet anträffas 8 ½ hekto cannabis.

I den utredning som följer på det här ingripandet framkommer en bild av att han ihop med sina kamrater på olika sätt har skaffat sig pengar, bland annat genom att begå personrån centralt i Stockholm. De pengar de kommit över genom de här rånen och andra kanaler för pengar har de tänkt förränta i narkotika. Av det skälet har kamraterna köpt 1 kilo hasch, dels för att missbruka själva, dels för att sälja till sina kompisar. 1 ½ hekto har de hunnit få i väg innan polisen gör det här ingripandet och beslaget.

Han är ung. Han döms för narkotikabrott men får ingen fängelsepåföljd, vilket förmodligen är väldigt bra för hans del.

I en annan riktning ligger Danderyd. Där bodde en kille som heter Johan. Han är 19 år gammal. Under den frigörelseprocess som flera har pratat om skaffade han sig en vana och tyckte väldigt mycket om att gå ut på krogen och festa. I början drack han mycket alkohol och tyckte att det var jättekul, trivdes bra med det. Under ett sådant alkoholrus blev han erbjuden att köpa och pröva ecstasy, vilket han gjorde. Han inledde på det viset ett missbruk av ecstasy som snabbt blev vardag för hans del.

Det här missbruket övergick från att bara vara ett missbruk till att även bli en försäljning av ecstasy till hans vänkrets. I maj i år kontrolleras han av polis. Han har då en väldigt liten mängd ecstasy på sig. En husrannsakan i hans bostad leder till att polisen tar ett 50-tal ecstasytabletter i beslag. Det är början av den förundersökningen, för att använda lite juridiska termer.

Den här förundersökningen visar den bild som jag har givit er. Han har skaffat sig det här missbruket på kort tid, och det har övergått till försäljning

av ecstasy och narkotika. Han har sålt stora mängder narkotika till en person i Uppsala, där polisen också gör ett tillslag och gör ett beslag av ett 60-tal ecstasytabletter, men framför allt har han sålt till sina kompisar. Tolv av hans kamrater i den närmaste kretsen tas in till förhör och hörs om hans missbruk. Dessutom riktas det misstankar mot att de har köpt narkotika. Tolv av dem berättar i förhör att de visst har köpt narkotika av honom och har missbrukat den. Fallet redovisas för åklagare och de döms till milda påföljder eftersom det är små mängder och de är unga och ostraffade sedan tidigare.

Johan själv genomgår en rättegång och döms till ett år och sex månader i fängelse – en person som inte har någon som helst historia av kriminella handlingar sedan tidigare, som har varit välartad och bött med sina föräldrar i ett hus i Danderyd.

Centralt i Stockholm ligger Södermalm. Där finns en lokal som heter Münchenbryggeriet. Där arrangeras allsköns tillställningar, mässor, konserter, nattklubbsliknande tillställningar och rejvfester.

En natt i september i år genomfördes en rejvfest som gick under namnet Devotion i den här lokalen. Det var en välannonserad fest, tillståndsgiven. Den hade annonserats både på Internet och genom affischer. 1 200 besökare kommer till den här festen och ett tjugotal poliser. På festen grips och rapporteras 42 personer för narkotikabrott. Alla typer av narkotika förutom heroin tas i beslag. Dessutom tas en stor andel blod- och urinprover. De analysvaren visar också på spår av i stort sett alla olika preparat förutom heroin. En bedömning görs på plats att av de 1 200 är det åtminstone 20 % som är narkotikapåverkade den här kvällen.

Det här är ett axplock av min och mina kollegers vardag. Jag är, som sades tidigare, tillförordnad chef för länskriminalpolisens ungdomssektion. Tidigare hette vi Rejvkommissionen och är säkerligen i mångas öron mer kända på det viset. Vår arbetsuppgift är och har alltid varit att beivra narkotikabrottslighet bland ungdomar. Vi har ett arbetsfält som sträcker sig över hela Stockholms län, från norr till söder, långt upp i Norrtälje och långt ned till Södertälje. Vår ambition är att göra insatser på alla de här platserna runt om i länet. Men som ni själva förstår finns det många platser som kräver vår uppmärksamhet, och vi försöker vara på så många ställen som möjligt.

Det här är en polisiär enhet som har funnits sedan 1996 och har haft den här inriktningen sedan 1996. Problemet med ungdomar och narkotika uppmärksammades väldigt mycket under mitten av 90-talet, och vi är en följd av det så att säga. Initialt var vår verksamhet hårt knuten till just rejvkulturen och festmiljöer. Rejvkulturen har fört en tynande tillvaro de senaste åren och därför är inte vårt arbete alls lika hårt knutet till de miljöerna i dag utan det har tagit en mer vardaglig inriktning både vad gäller vårt jobb och naturligtvis missbruket.

Vad kan man då dra för slutsatser av det här? Jag tänkte kombinera lite slutsatser med mina egna åsikter.

Det första som jag tycker är väldigt lätt att säga i det här sammanhanget är att narkotikatillgången i samhället i dag är alarmerande. Vi har unga personer,

som i de här fallen är 16 och 19 år. De är inte kriminella i någon större utsträckning – i det ena fallet över huvud taget inte alls. De kan på kort tid från att de inlett ett missbruk skaffa stora mängder av narkotika och introducera väldigt många av sina kamrater i missbruket.

Vi har välannonserade, välkända fester och tillställningar centralt i Stockholm där narkotikan, för att uttrycka sig lite vulgärt kanske, flödar – så pass många är narkotikapåverkade, och dessutom kan så pass många rapporteras för narkotikabrott.

Vad är då viktigt i det här? Enligt min uppfattning är det oerhört viktigt att upptäckten av de här missbrukarna kommer så tidigt som möjligt. En tidig upptäckt kombinerad med riktiga vårdinsatser är det som gör att man har bra instrument för att kunna vända de här individerna till någonting positivt i stället för att de ska komma längre in på vägen av destruktivitet.

Dessutom är polisen väldigt viktig. Vi går runt med en verktygslåda när vi jobbar. Vi bär alltid med oss den, och den har ingen annan. Föräldrarna har den inte. Skolan har den inte. Sociala myndigheter har den inte. Den heter rättegångsbalken och narkotikastrafflagen. Vi kan, i de delar vi upptäcker individer som antingen är narkotikapåverkade eller ägnar sig åt annan brottslighet förknippad med narkotika, ingripa med tvång. Det kan inte det andra, så kallade positiva, nätverket kring de här individerna.

Föräldrarna har ett ofta väldigt högt ansvarskännande för sina barn av naturliga skäl, men de har förbluffande och katastrofalt dåliga kunskaper om narkotika. Den frigörelseprocess som många har pratat om tidigare är många gånger komplicerad. Man för dialoger i familjen: Vad är det som är på gång? Vi är oroliga för dig. Man pratar om narkotika: Är det det som är problemet? Ungdomen nekar stenhårt: Jag håller inte på med narkotika – absolut inte! Och man har som förälder för dålig kunskap för att säga: Jo, det gör du visst.

Skolan har likaså dåliga kunskaper och ett mycket, mycket sämre ansvarskännande dessutom.

Sociala myndigheter – ja, de har ju inte haft en chans. De här individerna förekommer inte någonstans.

Därför är vi viktiga. Vi söker upp de här individerna i de miljöer där vi tror att de missbrukar eller där de ägnar sig åt annan hantering av narkotika, och vi kan med tvång ingripa mot dem.

En annan slutsats som jag har dragit sedan många år med inriktning på det här problemet är att det inte finns några områden i Stockholms län eller grupper av individer som är förskonade från det här problemet. Det här finns överallt. Det finns säkert bättre områden än andra, men det finns inga områden som är förskonade från det här problemet, och inga grupper av individer heller.

Philip pratade om langare och att man skulle ta bort storlangarna. Det är självklart så att man måste göra det. Men vilka är det som langar till ungdomar? Inte är det några väletablerade kriminella som ingår i stora kriminella nätverk som importerar stora mängder narkotika till landet. De introducerar

inga ungdomar. Det är ungdomar som introducerar andra ungdomar i missbruk. Man skaffar narkotika, man missbrukar den och man säljer till andra.

För att försöka anknyta lite till frågeställningen i inbjudan om varför ungdomar missbrukar måste jag återkomma till tillgången på narkotika. Det finns i dag i stort sett ingen ungdom som inte vet vem man ska vända sig till, antingen i sin vänskrets eller i alla fall kretsen av jämnåriga, där man kan köpa narkotika. Alla har den kunskapen, i stort sett. Skulle det vara så att man inte har den kunskapen eller att ens traditionella kanaler på något sätt är stängda så går man på en fest liknande den på Münchenbryggeriet. Där finns det hur mycket narkotika som helst, och det är de jämnåriga som säljer narkotika till de andra.

Detta i kombination med en väldigt väl förankrad liberal syn på narkotika bland ungdomar i dag gör att det finns skäl för oro. Den här inställningen är ju mycket av kontinentens och Europas inställning. Det finns ju många länder som man kan ta som exempel i det sammanhanget. Det är förmodligen ett ökat resande och utbyte av både arbete och studier i väldigt tidiga åldrar som gör att man har smittats av det här. I varje fall har man en ganska grundmurad liberal inställning till narkotika. Inte sällan jämför man med folk som dricker alldeles för mycket alkohol och då betar sig illa och mår dåligt. Man pekar på dem och pekar sedan på sig själv och säger: Titta på mig – jag mår jättebra! Jag är jättesnäll och trevlig mot hela min omgivning, jag har inget bakrus, jag mår alldeles förträffligt och jag fungerar utmärkt! De som dricker alkohol och inte kan hantera det fullar ut sig, så att säga, omedelbart.

Ett annat problem är Internet. Internet i dag används till väldigt stor del av ungdomar och till väldigt liten del av oss som sitter här inne. Vi tittar i varje fall på väldigt olika saker. Internet består till stor del av narkotikaliberal information och propaganda. Där får man reda på precis hur man ska göra i olika sammanhang, vilka preparat man ska ta, hur man ska kombinera dem med andra preparat, hur man ska må och så vidare för att det ska gå bra. Det finns väldigt lite information om varför man ska låta bli att använda narkotika. Dessutom säljs på Internet preparat som är väldigt närbesläktade med narkotika. Man har gjort en kemisk förändring i en molekyl och fått det till ett annat preparat, men effekten är väldigt lik effekten hos till exempel amfetamin. Dessutom finns det chattsidor där information utbyts om illegala fester som förekommer till ganska stor del, inte minst sommartid. Då arrangeras illegala fester på enklaste sätt i ute naturen någonstans utan några tillstånd och utan någon som helst kontroll. På de här festerna är det oerhört hög förekomst av narkotika.

Ett problem som jag har varit inne på och berört är just vi som symboliserar den så kallade nej-sidan. Vi är för usla på att göra våra röster hörda. Det tas initiativ där till exempel "Mobilisering mot narkotika" är ett utmärkt bra initiativ i många delar. Björn Fries har ju blivit något av nej-sidans ansikte. Men vi övriga är för dåliga på att föra fram vår nej-åsikt. Där måste vi bli mycket bättre.

Det är nämligen så att ska vi göra någonting och åstadkomma en varaktig förändring av det här så krävs det att många myndigheter, organisationer, fotbollslag – vad som helst – alla måste kliva fram och aktivt visa att man tar avstånd från det här. Det är först då vi kan komma till en varaktig förändring. Tack!

Överläkare Paula Liljeberg: Jag heter Paula Liljeberg, och jag är läkare. Jag har en gång byggt upp metadonverksamheten i Stockholm. Jag var chef där i åtta år ungefär, och numera är jag chef för Maria Ungdom sedan tre och ett halvt år. Jag är väldigt stolt över att få vara chef för den fantastiska verksamheten, som har funnits länge.

Min främsta merit är dock att jag själv har fyra barn, och just nu två tonåringar, 14 och 16 år, vilket är en utmaning. Jag har suttit och lyssnat här, och ni får se det jag har plockat ihop som ytterligare en sammanfattning.

Något som jag har tänkt på när jag har lyssnat på alla andra här är att tonåringar inte kommer färdigpaketerade. Vi börjar från början och grundlägger det som komma ska under hela deras uppväxt. Det är det jag tänker visa, för jag tänker börja med att prata om sex och hur de kommer till och så där. Jag tror alltså inte att det hjälper med mammaledigt i tonåren, för då är man verkligen ute i sista minuten. Man måste börja väldigt tidigt.

Eftersom tekniken krånglar får jag börja utan bilder.

Vi börjar med genetiken. Ett ägg och en spermie, mamma och pappa, far-mor och farfar – de möts på något sätt och det blir en befruktning, och så får man egenskaper med sig på färden. Då ärver man ögonfärg, man ärver personlighet, man ärver hur hjärnan så småningom ska utvecklas och man ärver de system som är underlaget för de vi i själva verket är.

Vi har alltså ägget. Ägget blir ett embryo. Embryot kommer att utvecklas väldigt snabbt. Jag tänker då på hjärnfunktionerna. Mellan tionde och tjugonde veckan i moderlivet utvecklas 200 000 hjärnceller per minut, en ofantlig mängd hjärnceller. Under tiden i moderlivet utsätts man också för miljöpåverkan som påverkar den här lilla hjärnans utveckling, det vill säga vilka centrum som ska få mer *power* och vilka som ska få lite mindre kraft så småningom. Det beror på hur mamma mår. Om hon är harmonisk och trygg och går och tittar och klappar på sin mage eller om hon är orolig, blir misshandlad hemma, tillför sig droger, röker eller dricker alkohol påverkar naturligtvis den här lilla hjärnan som håller på att utvecklas så fort. Virussjukdomar till exempel vet vi kan påverka fosterutvecklingen.

Så kommer förlossningen, som är en ganska prekär och känslig situation. Det här lilla huvudet, som är fyllt av hjärna, ska ut genom det här relativt lilla utrymmet, och det kan tillstöta en del komplikationer med syrebrist och sådana saker, vilket också påverkar hjärnans utveckling på sikt.

Sedan kommer det lilla barnet till världen. Då är det utrustat med grundstenarna kan man säga, alltså de genetiska grundstenar som behövs för att bygga en hjärna och en personlighet. Då kommer vi till det vi verkligen kan påverka, och det är något man kallar för *attachment*, anknytningen mellan

vanligtvis mor och barn och så småningom mellan hela familjen och det lilla barnet. Anknypningen sätter fart på hjärnans utveckling igen.

Nu fungerar tekniken igen, och jag kommer då att prata utifrån mina bilder.

När man kommer ut ur moderlivet har man alltså med sig byggstenarna och arkitekturritningen så att alla celler ska lägga sig på rätt ställen. Det man har talat om här tidigare är det avsnitt som heter *judgement*, kontrollen, som vi har hört mycket om av Thomas. Det är viktigt när det gäller droger och drogutvecklingen. Vi har också talar om *memory*, minnesdelen, och *amygdala*. Men det jag ska prata mer om är det som kallas *reward*, för det är något viktigt här i livet, nämligen att vi blir belönade.

Man kan tänka sig att vårt uppdrag här i världen är att reproducera oss och se till att våra efterlevande klarar sig, lever bra liv och blir vuxna. När man då gör något som har med livets fortbestånd att göra så flödar det ut ett ämne, ett hormon eller en signalsubstans i hjärnan som kallas för dopamin. Och det eftersträvar vi, för när dopaminet svämmar ut blir vi lyckliga – vi är tillfreds, vi är nöjda med oss själva och vi mår bra. Alla strävar efter att få dopamintillslag på olika sätt. Och så kan man naturligtvis göra det direkt eller långsiktigt.

Det här är ett väldigt mäktigt sätt att sätta fart på sina belöningssystem, därför att det handlar om reproduktion och makt. Maktthannar får väldigt många kvinnor. Ni kan bara tänka på på Ovala rummet – det vimlade ju av kvinnor av olika slag där världens mäktigaste man höll till.

När man tar hand om sina barn svämmar dopaminet. Vi mår jättebra när vi gör någonting sådant, och därmed är vi tillbaka i den trygga barndomen, i *attachment*, när vi knyter den relation till våra barn som sedan ska bära över den farliga tonårsperioden, som vi alla nu egentligen ska fokusera på. Bär det från början så finns det mycket stora möjligheter att det här projektet kommer att gå bra, men man kan inte så att säga kliva på i 14-årsåldern och säga: Hej, jag är din mamma. Jag har visserligen satsat på min karriär, men nu ska vi prata narkotika här.

Det kan gälla andra saker också. Det här är en process som måste grundläggas och vidmakthållas under hela barndomen, för sedan är det lite sent, som vi har sagt tidigare: Sedan kommer kamraterna att ha större inflytande över barnen än vi själva.

Den bild jag nu visar är väldigt gammal. Den visar ett experiment då man ville se om en liten liten apunge väljer *attachment* framför mat. Man kan tänka sig att maten borde vara det första valet. Men den här lilla primaten väljer den lite mjukare tygmamman att klamra sig fast vid och äter inte.

Man kan kortsluta det här njutningssystemet på väldigt många olika sätt. Man kan göra det på sunda sätt, men man kan också göra det på destruktiva sätt, och det är det vi ska prata om här i dag, nämligen genom att ta droger av olika slag. Alla droger går rakt in och jobbar med dopaminsystemet så att vi får ett utflöde av dopamin. Det är klart att i stället för att sitta och vänta på att lyckan ska komma – den är ju väldigt kort och kommer inte på beställning i det normala livet – så kan jag med en bit hasch, lite ecstasy eller en drink

själv påverka när jag vill vara lycklig, hur jag vill må, hur mycket lycklig jag vill vara, hur ofta jag vill vara lycklig och så vidare. Alla droger påverkar alltså det systemet. Problemet med de droger som inte gäller de naturliga njutningarna är att man kan nöta ut systemen. Har man överutnyttjat dopaminsystemet så kommer man så småningom att få en brist som leder till att man inte kan utnyttja det. Man kan inte känna de här känslorna igen.

Alla droger aktiverar dopaminsystemet, men de har olika knappar som de trycker på och olika andra effekter än bara välbefinnande, så att säga. Alkohol slår lite blindare över hela hjärnan. Alkohol är ju egentligen ett lösningsmedel, och det löser upp och fastnar på vissa fettreceptorer. Det pågår väldigt mycket forskning kring hur alkohol egentligen påverkar systemen, men det triggar i gång dopaminsystemen. Kokain, heroin och nikotin är väldigt effektivt vad gäller att ge det här välbefinnandet. Rohypnol känner Justitiedepartementet till. Det är ju inte precis något sömnmedel i den form som presenteras här, utan det är en väldigt potent drog som sätter i gång dopaminsystemet, men utöver det aktiverar väldigt primitiva centrum i hjärnan som har med våld och aggressivitet att göra – och sexualitet också, för den delen. Ecstasy, som vi också har nämnt, kan man ta lätt och smidigt och bli glad och bli någon helt annan. Det påverkar också dopaminsystemet. Cannabis har vi också nämnt. Det påverkar hela hjärnan. De röda fläckar vi ser på hjärnan på bilden här symboliserar utbredningsområdet för cannabis. Debutåldern har vi varit överens om är 14-årsåldern med lite variation. Jag talar utifrån Maria Ungdom nu, men vi ser ju bara toppen av isberget. Ungefär 2 000 ungdomar per år har vi som söker oss.

14-åriga flickor, hur ska de vara? Ska de hoppa hopprep och tugga tugggummi på skolgården? Nej, så ska de inte vara. De ska vara mansgodis. De ska vara någonting läckert att titta på och gärna bjuda på någonting som de inte har en aning om vad det är för något.

Barnen gör det vi gör. De gör precis som vi gör. Vi *är* viktiga för våra barn – det vi *gör*, inte det vi säger. Det är ju gammal kunskap. Min mormor sade det till mig: Gör inte som jag gör, gör som jag säger! Men så har det aldrig gått till, och kommer inte att göra nu heller.

På den här bilden har vi en annan förebild, en sångerska som ålar sig i TV varje kväll, om man vill titta på. Och flickorna tittar med stora runda ögon, naturligtvis, och får en bild av hur man ska vara som ung flicka.

Nästa bild kommer från Stockholms stads FoU-byrå och är från förra året, men jag vill inte ha den nya bilden eftersom den här är bättre. Den visar ungdomars drickande i relation till föräldrarnas inställning till alkohol. Martin Forster tog upp det i förhållande till hur många som använder narkotika, men det här handlar om hur ungdomarna dricker i relation till föräldrarnas inställning.

Här ser man att om föräldrarna är absolutister så blir 80 % av ungarna det också. Det är rätt intressant, tycker jag. Sedan är det en sjunkande skala till, förstås, om man blir bjuden hemma. Då dricker de flesta ute också. Då lär man barnen inte att dricka hemma utan att det är okej att dricka över huvud

taget. Sedan kan man dricka men aldrig bjuda. Då blir resultatet lite 50–50, för de gör som vi gör och inte som vi säger, eller hur?

Men på den nya bilden har man tagit bort den stapel som handlar om absolutister. Det finns tydligen inga föräldrar som är absolutister längre, eller? Vi dricker ju alla mycket mer nu, som ni vet.

Den här bilden från en fest med ungdomar visar hur det ser ut när vi inte är med. De gör som vi.

Jag har ett annat sätt att visa det Thomas talade om som gällde hjärnbar-ken, vårt förnuft, vår vilja och vad det är vi styr över. Det finns begränsande faktorer. Vad som är viktigt är att vi fostrar våra barn och att de får växa upp i en miljö där alla agerar tillsammans. Man sätter in åtgärder så tidigt som möjligt vad gäller vad man har för regler. Alla, hela kulturen, måste vara inriktad på att hjälpa oss att behärska våra impulser, annars går det ju käpprakt åt helsike.

Jag har träffat väldigt många flickor på kliniken som lider av det problem som nästa bild belyser. Den föreställer Det osynliga barnet från Tove Jans-sons berättelse. Osynliga flickor finns det hur många som helst. Jag vet inte vad vi gör med våra döttrar, allvarligt talat. Jag tror vi är tacksamma om de är söta och håller käften på något sätt, om de är tysta och gör det de ska.

Vad gör man då som tonåring när man har det på det här viset? Ja, man vill bli bekräftad, man vill bli sedd, man har sina förebilder – Christina Aguilera, Britney Spears, den nya Hennes & Mauritz-annonseringen eller vad ni vill – man dricker alkohol och sedan försvinner omdömet. Fram tickar de nya mo-dellerna för hur man ska vara när man är vuxen. Man ska vara ett sexobjekt – man ska vara sexig. Då ger de sig ofta in i alldeles för tidiga sexuella relatio-ner. De är i 12-, 13- eller 14-årsåldern. Ofta sker det i samband med alkohol och med lite äldre killar. Nu får de vara med! Att de blir kallade för djävla bitch, hordjävlar, ”hon är så djävla ful så ingen vill vara ihop med henne men hon duger att ligga med”, madrassen och så vidare är en sak. Men hon får följa med i ett sammanhang där hon antligen blir bekräftad – på ett plan. Drogerna hjälper henne att acceptera det andra. Vi har hört hur drogerna påverkar känslolivet och affekterna väldigt effektivt. De bedövar.

Jag kan avsluta den här delen med följande: Drogerna lever ett eget liv, vilket vi också har varit inne på. Det är inte bara de psykologiska faktorerna – *attachment*, arv, genetik, miljö, skola, föräldrar, dåliga kontakter och allt vad det nu är – utan drogerna har också en egen kemi i hjärnan. De går in och de facto gör någonting med hjärnan.

Den här bilden har jag tagit från NIDA, National Institute on Drug Abuse, i Amerika. De är väldigt generösa med att bjuda på bilder på nätet. Den före-ställer hjärnan hos en gammal kokainmissbrukare som har varit drogfri länge, under flera år, om jag minns rätt. Man har tittat in i hans hjärna och så har man visat en naturvideo med lejon som jagar zebror och allt vad det nu är. Och han är aktiv. De röda och gula fläckarna betyder ett ökat flöde. Han tittar på filmen och är verkligen med. Sedan har man lagt in bilder på till exempel ett vitt pulver eller något som har med bruket av kokain att göra. Då händer

något väldigt märkligt. Då dyker den berömda amygdala upp och lyser upp väldigt intensivt.

Han beskriver ångest och ett intensivt drogsug, precis på samma sätt som när han var aktiv missbrukare. Så här ser det ut hos aktiva missbrukare när de har drogsug och när de är abstinenta och ångestfyllda. Efter flera år reagerar hjärnan på samma sätt som den gjorde när man var aktiv missbrukare.

Det för mig till att det gäller att göra tidiga insatser. Jag hörde en föreläsning av Janne Mattsson – han är död nu – som var oerhört bevandrad i missbrukskretsarna. Jag har senare försökt få det bekräftat genom egna intervjuer med många ungdomar.

Under det första årets missbruk, när ungdomar missbrukar första året, säger de så här: Självklart delar man med sig i början av sitt missbruk till sina allra bästa vänner, om man upplever någonting som man aldrig har upplevt förut. – Det är roligt, det är häftigt, det är skönt, det är underbart och det är ofarligt, för jag är tonåring och inget ont kan drabba mig. Jag kommer att leva resten av livet, tills jag blir 25 ungefär, och sedan är man borta. Jag är odödlig. Jag har upplevt något fantastiskt. Jag delar det med mina allra bästa vänner – mina syskon, min bästis, min kille eller vem det är.

Så småningom börjar man ana några negativa konsekvenser. Är det ecstasy får man depressioner. Man blir låg, ledsen, håglös. Man anar att det kan ha med drogen att göra. Plötsligt vill man inte att ens närstående, ens lillasyster eller ens bästis ska hålla på längre. Då vänder man sig till bekantskapskretsen i stället, för att få lite pengar också så att man själv kan fortsätta att droga.

Sedan går det ytterligare några månader, och då är man på något sätt fast: Jag måste ha den här drogen, för mitt liv är värdelöst utan den. Då börjar man sälja på skolgårdar, på fester och så vidare.

Jag kan runda av där.

Ordföranden: Tack så mycket. Det har varit en intressant och informativ förmiddag. Nu öppnar jag för frågor.

Martin Nilsson (s): Först vill jag bara allmänt sett sända ett tack till alla dem som har medverkat för väldigt givande och bra inlägg rakt igenom.

Ni har nästan alla i olika utsträckning betonat vikten av tidiga insatser för att nå dessa grupper. Dessutom har flera av er sagt att de är relativt lättidentifierade; man kan ana sig till var de finns. Vi såg på 90-talet en ökning av missbruket – och förvisso kanske ett brott mot den trenden. Samtidigt har det varit en parallell utveckling när det gäller det allmännas resurser, välfärdssystem och så vidare. Det finns alltså en koppling mellan styrkan i samhällets insatser och utvecklingen av missbruket.

Finns det något resonemang om dels hur tydlig den kopplingen är i jämförelse med andra faktorer – vi har lite varit inne på att vi har en mer internationaliserad värld – dels vilken fördröjning vi ser i det här, hur långt skedet är mellan att skolhälsovården får mindre resurser till dess vi ser de uppenbara problemen? Finns det någon fundering om det?

Den andra frågan, som flera av er också har varit inne på, handlar om bekräftelse i olika former, belöning eller känslan att duga – det osynliga barnet;

det är många olika benämningar. Det är uppenbart att det finns familjestrukturer där det här inte är självklart eller givet och där just samhällets institutioner – skola, i någon mån socialtjänst, barnhälsovård och så vidare – borde vara instanser som möter detta. Det är inte en så konkret fråga, men jag skulle gärna vilja att ni fördjupade er upplevelse kring det arbete som bedrivs på den fronten.

Vi fastnar lätt i diskussioner om ANT-undervisning och så vidare i skolan. Det är viktiga insatser, men det känns ibland som att vi för lite diskuterar och fokuserar på skolans ordinarie verksamhet, hur man når ut till alla ungdomar, hur man gör dem synliga, hur man bekräftar dem för deras kunskap och så vidare. Finns det någonting som vi behöver ha på den fronten i skolans ordinarie arbete med undervisningsmodeller?

Bengt Svensson: Om vi börjar med sambandet mellan nedskärningar av samhällsinsatser och missbrukets ökning, tar det ju sin tid innan vi märker ett missbruk. Särskilt i det första skedet ligger det i ungdomarnas intresse att hålla missbruket dolt. Vi har i flera frekvensundersökningar vad gäller tungt missbruk sett att det går upp i 20-årsåldern innan vi brukar identifiera det. Det är alltid väldigt få under 20 år. Möjligtvis är det annorlunda i Stockholm, där det finns en institution som Maria, men runtom i landet kan man säga att vi kommer in ganska sent.

Det tycks finnas internationella trender. Nedskärningarna av samhällsinsatserna är inte lika överallt. Vi ser ofta att om vi har en ökning i ett land har vi också en ökning i andra länder. Det är inte riktigt enkla samband. Men på lång sikt tror jag att det är helt uppenbart att krisen i skolan leder till ett ökat narkotikamissbruk.

Om vi ser på den indikation som Martin tog upp, med skolkandet, är det ju en av de allra mest tidiga och tydliga indikationerna på att någonting inte står rätt till. Det är väldigt viktigt att det finns resurser i skolan för att ta itu med det. Jag tror att ett problem för många ungdomar i skolan är att de känner sig utestängda. De kan inte förverkliga sig i det system som finns.

Jag är förtjust i begreppet skam-stolthet. Man söker sig till situationer där man känner stolthet, och man värjer sig för situationer där man känner skam. Går man i en skola där man ofta känner sig skamsen och misslyckad, tror jag att man har en stark tendens att söka sig till miljöer där man inte känner det utan i stället känner en stolthet.

Man skulle önska att det fanns en skola som var bättre differentierad, så att de som i dagens läge ofta får känna sig misslyckade i stället hamnar i situationer där de känner sig lyckade. Jag tror att det skulle minska rekryteringen till de här ungdomsgängen, som har sin egen kompetensutveckling och sin egen yrkeskarriär.

Cecilia Magnusson (m): Jag begränsar mig till en fråga. Flera av anförandena har uppehållit sig kring detta, men jag skulle vilja få ytterligare belyst om det finns någon forskning om det. Lite ansluter det till det som dr Paula Liljeberg sade om hönan eller ägget. Nu är det hönan. Det gäller kriminalitet och missbruk. Flera har sagt att man testar, sedan börjar man långa och sedan blir man

på det sättet också kriminell. Det är inte bara fråga om bruket, som i sig är kriminellt, utan man blir också grövre kriminell.

Finns det något samband? Är det alltid så att man börjar med knarkmissbruket? Eller finns det en annan sida av saken? Ungdomskriminaliteten är ett ökande problem i samhället. Finns det något samband däremellan? Vad säger forskningen? Har man tittat på detta?

Martin Forster: Det enkla svaret är att allt hänger ihop med allt. Till exempel att begå kriminella handlingar, att vara utagerande och bråkig tidigt – alla sådana beteenden kan förutspå att man senare kommer att missbruka, och tvärtom. Det är i praktiken rätt svårt att separera det här och säga att det ena förutspår det andra och jobba med det så. Mest praktiskt är att säga att vi försöker förebygga alla typer av problem genom att hitta de gemensamma riskfaktorerna. Då förebygger vi både kriminalitet och missbruk. Det är så man resonerar generellt i preventionsforskningen.

Ulrik Lindgren (kd): De föredragande representerar ett brett kunnande från olika områden. Vi lever i en värld av begränsade resurser. Vi kommer aldrig att få tillräckligt. Ingen politiker, ingen skolmänniska och ingen polis kommer att vara riktigt nöjd framöver. Det gäller att använda resurserna så smart som möjligt och utifrån det vetande vi har. Utifrån det skulle man som politiker naturligtvis gärna vilja höra om ni som representerar vetandet har ett slags *top ten*. Vad gör vi nu med begränsade medel? Vad gör vi 1, 2, 3? Rekryterar vi för det första en armé av fungerande fäder, för det andra fler alerta seende och agerande vuxna i skolan och för det tredje en pigg och alert polis? Hur ser er *top ten*-lista ut? Vad är politiskt beslutsmöjligt på denna lista?

Martin Forster: Det du tar upp är ganska intressant. På senare år har man inom preventionsforskningen tittat just på sådana saker som kostnadseffektivitet, det vill säga hur många kronor samhället tjänar för varje satsad krona på en viss insats. Ett väldigt tydligt samband är att ju större problemen är, desto mer tjänar man. Det är lite olyckligt att det ser ut på det sättet, för då kan man tro att vi inte ska satsa förrän problemen är riktigt stora. Det där är lite skenbart. Om man räddar en ung människa som har riktigt stora problem från att hamna på ett behandlingshem sparar samhället självfallet otroligt mycket. Det är ett svar på din fråga.

Vi ska satsa på intensiva öppenvårdsinsatser för ungdomar som börjar med svåra beteendeproblem. Då finns det flera exempel på insatser som har väldigt gott stöd, exempelvis det jag nämnde om multisystemisk terapi i Norge. Det är amerikanska siffror som jag nämner nu, så det är svårt att översätta direkt. Men kostnadseffektiviteten där är att man tjänar 12 dollar på varje satsad dollar. Det är ett svar på frågan, att man ska satsa på den här svårt utsatta gruppen med intensiva öppenvårdsinsatser, så att man kan undvika att placera dem på en sluten anstalt och därmed öka risken för en negativ utveckling.

Det andra svaret är att vi vill förhindra att så många som möjligt hamnar där. Även med bra öppenvårdsinsatser misslyckas man med många. Vi måste också börja tidigt. Det finns ett väldigt gott skäl för att till exempel satsa på tidiga föräldrainsatser, så att föräldrastöd inte bara begränsar sig till de första

två åren i livet, som det normalt ser ut i Sverige med barnavårdscentraler. Man borde som föräldrar även senare kunna få tillgång till stöd och hjälp med hur man ska hantera sitt barn som man har stora problem med. I dag upplevs det ofta som väldigt stigmatiserande att söka hjälp. Det är kanske ofta föranlett av någon utredning eller att man har tankar om att det kan leda till en utredning som blir ett omhändertagande. Det är alltid ett misslyckande. Det måste byggas upp verksamhet, tror jag, som i stället innebär ett stöd, och att man som föräldrar gärna vänder sig dit.

Det är samma sak där, att man tittar på de metoder där det finns ett gott forskningsstöd, så att man vet att det är bra att satsa på de etablerade riskfaktorerna, som man kan göra någonting åt. Många av de riskfaktorer som vi pratar om här i dag går ju inte att påverka. Till exempel kan medfödd sårbarhet vara svårt att påverka. Däremot kan vi göra någonting åt hur skolan är organiserad.

Skolan är också viktig, men jag skulle vilja säga att föräldrainsatser är ännu viktigare. Om man tittar på de effektstorlekar som finns kan man säga att föräldrainsatser generellt ger ungefär dubbelt så stora effekter som skolinsatser. Men vi måste satsa på skolan också. Varför då? Jo, vi når inte alla föräldrar. Det är inte alla föräldrar som vill vara med på sådant här. Därför måste skolan vara med också.

Det är alltså tre saker: intensiv öppenvård för dem med störst problem i tonåren, tidiga föräldrainsatser och skolinsatser. Där kan jag kasta in en brandfackla. I dag står det i Dagens Nyheter att Myndigheten för skolutveckling har tagit fram 15 modellskolor som är goda exempel på insatser mot kränkande beteenden. Det jag saknar i den genomgången är jämförande studier. Här har man tagit upp goda exempel, som är jättebra – man inspirerar andra – men man måste också titta på det jämförande. Det du tar upp är att man måste prioritera när man ska fördela medel. Vi kan inte satsa på allt som verkar bra, utan vi måste någonstans börja titta på jämförande forskning också.

Rolf Olsson (v): Det är flera här som har varit inne på matchning av insatser när det gäller olika grupper. Jag riktar min fråga främst till Bengt Svensson. Jag har tänkt på dina resonemang om den grupp som du kallar den hårda vägen. Det tycks i prognosen vara betydligt dystrare för den gruppen än för andra grupper. Därför tror åtminstone jag – du får gärna kommentera det – att det är extra viktigt med fungerande och matchande behandlingsinsatser. Utfallet av den behandlingen torde också, som jag ser det, på olika sätt påverka nyrekryteringen till den här gruppen, den hårda vägen.

Jag vet att du i studier har beskrivit iakttagelser om tvångsvård för missbrukare, unga män med heroinmissbruk, som jag har uppfattat det. Jag vet att du har utvecklat iakttagelsekritik mot brister som vi ser, och jag tror att det kan vara av intresse att lite kortfattat få höra vilka synpunkter du har på den vården och också något om kopplingen till rekryteringen.

Bengt Svensson: En av de saker man lär sig när man kommer in i missbruksmiljön är kompetens. Man lär sig ett sätt att förtjäna sina pengar. Jag tror att

vården borde satsa mycket mer på att ge människor nya kompetenser. En gång i tiden hette det ungdomsvårdsskola. Man skulle lära sig någonting i ungdomsvårdsskolan, och det skulle skapas något slags yrkesutbildning. Flera av de behandlingshem som vi nu ser på vuxensidan, som har fungerat bra, lär ut viktiga kompetenser. Vi har ställen där man har kvalificerad dykarutbildning och så vidare. Jag tänker också på LVM-vården. De borde lära människor nya kompetenser. De har en kompetens som ständigt är gångbar, nämligen kriminaliteten. Dessa människor har inte med sig speciellt många andra kompetenser.

Jag skulle också vilja ha, om jag hade fått svara på den förra frågan, ett lärlingssystem i arbetslivet. Jag vet inte vilka partier som förespråkar det – om det är de jag brukar rösta på – men jag skulle vilja ha en återuppbyggnad av lärlingssystemet, så att människor kan få känna stolthet. En av de mest effektiva socialisationsagenterna, om vi ska prata sociologiskt språk, är arbetslivet. De personer som vi pratar om kommer aldrig in där, och det tycker jag att vi ska göra något åt. En sak som var en stor brist i tvångsvården var innehållet. Det var dagar då TV-tittandet var det främsta innehållet. Lär folk saker som de kan använda sig av utanför i stället!

Jan Emanuel Johansson (s): Frågan ställs först till Martin Forster. När det gäller evidensbaserad vård tog du upp Terje Ogdens multisystemiska terapi. Du tog också upp vilka enorma summor vi sparar åt samhället genom att rädda ungdomar på ett så tidigt stadium som möjligt. Min fråga till dig är: Borde det inte vara mest korrekt att ta bort de icke evidensbaserade behandlingsmodellerna? Finns det inte flera sådana behandlingar, som vi helt enkelt borde lyfta bort från staten, SIS till exempel, inom tvångsvården? Det gäller också den privata sektorn, att man inte med offentliga medel sätter ungdomar på sådana ställen.

Av dem som provar på cannabis slutar nästan 96 % eller liknande inom tre år. Hur ser det ut? Tar man inom preventionsforskningen tag i och stimulerar de faktorer som gör att de här människorna verkligen slutar? Det är enorma siffror. Det är bara en liten procent kvar att jobba med.

Bengt Svensson tog upp *hard drugs* och *soft drugs*. Om jag inte har missuppfattat det, är det en väldigt stor del av den svenska narkotikapolitiken och filosofin bakom den som inte delar upp det mellan *hard drugs* och *soft drugs*, utan det är just bara droger. Jag ser verkligen problemet där. Det är svårt att blunda, men det är till exempel en ganska stor skillnad mellan cannabis och heroin. Ska vi ändra det?

Du tog också upp subutexvården. Hur länge ska man vara inskriven på subutexvården? Ser du det som att man ska hålla på hela livet eller under en avtrappningsperiod?

Den sista, konkreta och korta frågan är till Manne Jönsson från polisen. Du tog upp problematiken med Internet och att det på nätet är lätt att få tag i droger som inte är kriminaliserade. Jag uppfattade det så i alla fall. Är det inte ganska överdrivet? Det låter ibland som om man kan gå in på nätet och köpa droger som fungerar likadant som amfetamin eller LSD och liknande. Men

man ser aldrig i statistiken att de här naturmedlen skulle vara ens i närheten av att vara så vanliga som till exempel cannabis.

Martin Forster: Problemet med evidensbaserade behandlingar är att evidensläget i Sverige inte är så starkt. Man har precis påbörjat en studie av multisystemisk terapi i Sverige, där man ska jämföra med traditionell socialtjänst i Stockholm, Göteborg, Malmö och Halmstad. Det är först när man har gjort en eller flera sådana studier som man kan säga säkert om det är lika bra, bättre eller sämre. I USA är MST, som det heter, mycket bättre än traditionell vård, ungefär dubbelt så bra. Men där är den traditionella vården kanske inte så bra. I Norge är det också bättre, men inte lika tydligt som i USA. I Sverige får vi se. Om det kommer många svenska studier som visar det här kanske man kan ha grund för att fatta mer styrande beslut. Men än så länge kan vi inte säga någonting säkert.

Thomas Lundqvist: Jag vill peka på detta med prevention, som Jan Emanuel tog upp. Vi har länge fokuserat på testprevalenser i vårt land och inte ökat fokus på sekundär prevention, det vill säga att upptäcka och åtgärda riskgruppernas beteende på ett bra sätt. Vi har däremot, kanske till skillnad från andra länder i Europa, ett ganska bra socialt nätverk, en bra uppmärksamhet och ett bra uppfångstsystem. Det gör att de som är så kallade rekreationella missbrukare – det vill säga de som egentligen inte har något annat förhållande till drogen än att de tar den vid festliga tillfällen någon gång i halvåret eller en gång i månaden – är förhållandevis få i vårt land. Vi har också ett ganska bra system med skolan, där man måste prestera om man vill få in en fot i samhället. Det är alldeles utmärkt för att hindra ett längre narkotikamissbruk.

Därför bör fokus återigen ligga på dem som använder droger för att etablera någon form av emotionell balans i sitt beteende. Jag fick en korrigerande siffrorna från Bengt Svensson som visade att det kanske inte var 800 utan 1 700 av varje årsklass som har ett självreglerande behov för ett narkotikamissbruk.

Det är viktigt att se att vi inte har de skador som vi kan se till exempel i England, som har ett extremt ecstasy- och amfetaminmissbruk i den rekreationella gruppen. Det har inte vi på samma sätt, vilket gör att de som slutar när de blir 27–28 år möjligtvis får lite social-fobiska depressiva tendenser, men som man med hjälp av antidepressiv medicinering snabbt kan korrigera. Om vi släpper den politiska ståndpunkt som vi har, blir mjukare och för in diskussioner om *soft drugs* i stället för att tala om droger, finns det en tendens att de ökar. Det ökar också skadeverkningarna.

Det jag egentligen vill efterlysa i den här situationen är att vi får i gång ett antal utbildningar på högskolorna som riktar sig mot en kompetens på det här området. På högskolenivå är det just nu enbart apotekarna som har en bra utbildning på det här området.

Manne Jönsson: Det är två konkreta exempel på manipulerade preparat med en tydlig inriktning på ett amfetaminrus när man tar det. Ett annat problem som är förknippat med Internet och den försäljning som sker där är att man säljer så kallade naturpreparat. Ett jättebra exempel är änglatrumpet. Ängla-

trumpet säljs med föreskrifter om hur du ska ta det för att du ska få ett oerhört hallucinogent rus. Muskotnöt är ett annat exempel. Olika kaktusväxter säljs också med samma inriktning, och de säljs med en beskrivning av hur du ska ta det, vilket rus du ska få för att det ska vara normalt, hur du ska ta det för att inte överdosera. Det finns en väldigt tydlig beskrivning av de här olika preparaten i berusningssyfte.

Bengt Svensson: Vad gäller *soft drugs* och *hard drugs* är det uppenbart att vi även i den här panelen skiljer oss åt. Jag tycker att man kan göra en åtskillnad mellan *hard drugs* och *soft drugs*. Jag har stöd av större delen av Europa där.

Sedan var det frågan om subutex. Vi är väldigt stolta över svensk narkotikapolitik, och det har vi ofta anledning att vara. Men när det gäller situationen för svenska heroinmissbrukare ligger vi definitivt dåligt till i Europa. En lägre andel av svenska heroinmissbrukare får vård än missbrukare i många andra länder. Det rör sig om kanske 15 % som får vård, medan man i länder som Frankrike och Holland och så vidare, som vi brukar anse oss bättre än, kan ligga på nivåer kring 50 %. Den stora skillnaden är substitutionspreparaten, metadon och subutex. Skulle jag ha varit narkotikageneral och haft en enda möjlighet att göra någonting skulle jag ha byggt ut kvalificerade subutexprogram, så att vi gjorde någonting för heroinmissbrukarna.

Sedan har vi Jan Emanuels fråga om hur länge de ska hålla på. Jag tänker som när det gäller patienter i andra sammanhang som får vårdinsatser i sjukvården: Fråga dem själva! Fråga dem hur länge de vill ha sitt insulin eller sin rullstol.

Peter Althin (kd): Jag ska vara artig och säga att det var mycket intressant att lyssna. Det tycker man ju naturligtvis alltid när man håller med om det mesta som sägs och dessutom känner igen det. I min roll som försvarare i narkotikamål och narkotikarelaterad brottslighet känner jag igen allt det här. Man försökte lösa narkotikaproblematiken genom att höja straffen under en period. Man trodde att man skulle lösa det mesta då, vilket visade sig vara fel. Vi som hade lite insikt i det hela förstod det redan tidigt.

Nu pratar man om tidiga åtgärder, och det tycker jag är viktigt. Men det är lättare sagt än gjort. Det är ungefär som nattvandring; man är ute och letar efter de barn vars föräldrar inte är ute och nattvandrar. Jag vänder mig till Paula Liljeberg, som jag tycker också ska få säga någonting här: Hur gör man för att nå fram till de familjer som behöver det här men som inte själva deltar? Det skulle jag vilja veta. De familjer som ställer upp är det väl inga större problem med. Det kanske inte heller alltid är där som problemet ligger. Hur gör vi för att verkligen få fart på de tidiga åtgärderna och insatserna så att det blir någon effekt av allt det som alla har sagt här i dag?

Paula Liljeberg: Det var en svår fråga jag fick. När de dyker upp på Maria Ungdom så är det lite för sent, kan man säga. Men jag kan trösta dig med att ungefär hälften av dem som kommer är föräldrar som är engagerade. Ungdomarna kommer in med hjälp av polis eller ambulans och har druckit för mycket. Där ser man friska, vanliga föräldrar som kommer att ta hand om sitt barn. Men när man väl hamnar där så jobbar vi så att vi stöder föräldrarna och

hjälper dem att kommunicera med sina barn på ett bättre sätt. Många föräldrar ser inte att barnet håller på att bli vuxet. Man måste alltså börja kompromissa, förhandla och ge efter. Man måste kommunicera på ett helt annat sätt än man gör med en tioåring. Då kan man säga: Nu är det sängdags! Godnatt! Men det säger man inte till en 14-åring, utan då blir det på ett annat sätt. Vi försöker komma in och hjälpa med det här, men det är som sagt lite grann i sista minuten.

Jag skulle faktiskt vilja backa klockan till förlossningen. Förr i tiden fanns det riktiga förlossningsavdelningar och det betydde att man direkt såg vad det var för kontakt mellan mamma och barn. Var det en unge som direkt kröp upp och tog för sig av bröstet eller var det en orolig nervös unge och en osäker mamma? Var det så så satte man in resurser och kunde hjälpa till redan från början med det här första. Om man inte har det första så kan man nog inte komma i tonåren heller och säga: Hallå!

Martin är nog bättre än jag på att svara på vad man ska göra generellt i samhället.

Marina Pettersson (s): Först ska jag rikta en fråga till Paula Liljeberg. Här i Sverige har vi ett unikt föräldraledighetssystem som gör att vi i livets början kan vara med våra barn i mycket större utsträckning än vad vi kan senare i barnets liv. Min fråga till dig gäller de föräldrainsatser som är så omvittnat och oerhört viktiga för att fånga upp barnet som växer upp – det kan vara redan i 11-årsåldern – när det är på väg in missbruk. Jag undrar: Hur ska vi kunna möjliggöra föräldrarnas insatser i större utsträckning än vad som sker i dag? Avsaknaden av föräldrainsatser försvårar ju för dessa ungdomar när det gäller att bli fria från sitt begynnande missbruk.

Jag har också en fråga till Thomas Lundqvist. Den gäller personalgrupperna i skolan. Finns det någon avsaknad av någon personalgrupp i skolan? Behövs det större insatser någonstans? Jag tänker då på psykologer och eventuellt på polisens medverkan i skolarbetet.

Paula Liljeberg: Jag märker att jag får de svåra frågorna eftersom jag inte bygger på statistik! Det där är också svårt att svara på. Men om man tittar på ungdomar som får problem så ser man att de ofta har en eller två hemmavarande föräldrar. Vi har ju hört här att en riskfaktor kan vara arbetslöshet. Det kan gälla flerbarnsfamiljer och invandrarfamiljer där mamman inte har kommit in i arbetslivet och så vidare. Huvudproblemet ligger nog inte i närvaron i de tunga problemfamiljerna. Dem skulle man behöva nå med andra insatser, men jag vet inte hur. Det görs många ansträngningar att nå dem.

Man kan också tänka sig en annan socialgrupp som kan få bekymmer med sina barn, där båda föräldrarna yrkesarbetar och gör karriär. De hamnar ofta i den grupp som man beskriver som självläkande. Jag tror att resurserna måste sättas in bland flerriskfaktorsfamiljerna. Egentligen tror jag inte att det är ledighet som det handlar om där, utan det är andra stödinsatser som behövs.

Thomas Lundqvist: På något sätt måste man först och främst fundera på vilken uppgift som är skolans huvudsakliga. Det är ju att lära ut saker som människor har nytta av fortsatt i livet. Därför är lärarna en av de viktigaste grup-

perna. Jag fick osökt en tanke från en lärare i Malmö som jag föreläste för för ett par dagar sedan. Han tar emot riskgruppsbarnen i undervisning i svenska, engelska och så vidare. Han ger barnen i hemläxa att läsa böcker. Då kan han inom en vecka tala om vem det är som har ett cannabissmissbruk. De kan nämligen inte läsa de böcker som han föreslår och återge dem fritt.

Nästa fråga är: Vem ska han då remittera den här unge till? Lärarens uppgift är att lära ut, men han har då upptäckt detta. Han ska då dra in elevvårds-teamet, eller om man nu har någon annan benämning på det i de här sammanhangen. Vi vet att skolsjuksköterskan har den absolut viktigaste rollen när eleverna har ont någonstans. När vi frågar våra patienter på rådgivningsbyrån vem som har betytt mycket för dem under uppväxtåren så säger de alltid att det var skolsköterskan. Henne kunde man alltid gå och prata med. Nästa grupp är vaktis! Det är alltså ansvarstagande vuxna som bryr sig, som tar ansvar och som finns där under en längre period.

Självfallet finns det också ett behov av mer behandlingsorienterade team som kan knytas till upptäckarsystemet. En socialpedagog, som Bengt, som är utbildad vid Malmö högskola, tillhör en viktig grupp. Jag saknar dem över huvud taget på skolorna i de här sammanhangen. Jag vet inte om det gäller psykologer, för de har inte så mycket utbildning på just det här området. Socionomer har det på ett annat sätt. Men de ska inte vara direkt anställda av skolan, utan man ska ha tillgång till sådana team när man väl har upptäckt att det finns problem.

Carl-Axel Johansson (m): Ordförande! Jag sitter och funderar lite på narkotikapolitiken. Visst är vården och tidig upptäckt en viktig del av narkotikapolitiken, men det är inte det enda. Jag tänker på tillgängligheten. Vi har hört här hur tillgängligheten trots allt är väldigt viktig. Hög tillgänglighet ger ökad risk för att man börjar missbruka.

Jag har en fråga närmast till Manne Jönsson. Jag tänker inte på stora beslag, utan jag tänker på småbrotten som man från polisens håll inte riktigt hinner med. Jag tänker på snatteri, bilinbrott och villainbrott. Om man fick möjlighet att utreda dessa bättre – skulle då dessa småbrott kunna ge en inkörsport till de tidiga missbruksleden där man använder det här för att finansiera och sälja narkotika till sina bekanta, ungdomar och så vidare? Hur ser du på den frågan?

Manne Jönsson: Jag skulle vilja svara så här: Ungdomskriminalitet är väldigt viktig att ta vara på. Det ska vara snabba och effektiva åtgärder från samhällets sida. Det är viktigt att det hela blir snabbt kopplat till det begångna brottet. Det är egentligen inte det mest intressanta om det är ett inbrott på en vind, en stöld av en bil eller innehav av narkotika. Det intressanta är att när en ung individ begår ett brott så ska det snart följas av en samhällelig reaktion.

Kerstin-Maria Stalin (mp): Jag tänker på det som vi fick veta av Bengt Svensson, tror jag att det var. Bland dem som får amfetamin som medicin när de har ADHD till exempel är det ändå färre som blir narkomaner än bland dem som inte har fått det. Jag har suttit och tittat lite i en tidning från RNS. Där står det om att cannabis har blivit medicin i Holland. Med tanke på det

som vi fick berättat om cannabis av Thomas så känns det som om man inte kan likställa de här två drogerna. Jag skulle gärna vilja höra vad någon av er – Thomas eller Bengt – säger om det här med cannabis som medicin.

Thomas Lundqvist: Jag tar tillfället i akt att säga att de två medel som vi i dag har – de amfetaminrelaterade Concerta och Ritalina – skrivs ut i oerhört små doser. De tjänar till att väcka system i hjärnan som individen har men som inte funkar eller har en omognad. Det gör att individerna blir välfungerande i den situation som de lever i. De går i skolan och har ett alldeles utmärkt liv. Jag tycker att den medicineringen ideologiskt inte ska dras in i narkotikadebatten, för det är en helt annan frågeställning. Jag kan prata länge om den, men jag ska inte göra det nu.

Cannabis som medicin är en förhoppning, kan man säga. Den kommer framför allt från de grupper som tycker att detta är så fantastiskt. Det skruvar upp volymen i upplevandet och får bort förnuftet. Sedan kan man då leva utanför samhället och bygga sig sin glänta.

Om man går in på molekylär nivå eller biokemisk nivå så kan man säga att cannabis som medicin är fullständigt ointressant. Går man sedan ned på preparatets beståndsdelar så kan man se att vissa av dem har en potential för medicinering av till exempel patologisk smärta som vi inte kan hantera med hjälp av de opiatpreparat som vi har till vårt förfogande. Då adderar man en cannabinoid till opiatmedicineringen och så förstärks själva medicineringen. Men man ökar inte beroendet eftersom cannabis inte fungerar på samma vis som opiater gör, utan de samarbetar ändå. Det är rätt komplicerat.

Vi kan säga att detta i princip är den enda åkomma som vi i dag skulle kunna använda detta för om vi hade fått fram en komponent ur cannabinoidsystemet och bara använt den delen. Sedan kan man lägga till att vi i vår kropp har en liknande substans, som är ansvarig för subjektiv perception, det vill säga allting som vi tycker och vad vi menar och vill. Det är själen, såsom vi är medvetna om att den är. Detta regleras ned under tiden som man använder cannabis. Kroppen tycker då inte att den behöver producera det här. Då blir man likgiltig och inte alls intresserad av det som händer runtomkring en. Detta är en lång historia, men den är rätt bra. I Frankrike har man kommit på att man kan utveckla ett preparat som blockerar den subjektiva perceptionen för ett tag och som får den hanterbar. Då har man fått fram ett viktminskningspreparat som nu håller på att köras i fas tre, det vill säga på människor. Man kan se en nedgång i vikten med 2,5 hekto i veckan. Det är det som är vetenskapligt signifikant att man ska göra. Detta har man alltså kommit på på grund av cannabisforskningen, men det har inte så mycket med cannabis att göra eftersom det är kroppens egen mekanism.

Det är i princip dessa två områden där vi i dag kan säga att det här skulle kunna fungera. Det är inte speciellt bra i förhållande till människor som får cancerbehandling. Det tar bort kväljningar och illamående, men det finns annan medicin för det. Det är inte heller bra för glaukom, det vill säga ögonsjukdomen. Cannabis minskar trycket för en kort period i ögat, och vi upple-

ver att vi förbättras. Men sedan blir ögat resistent mot effekten, och då har man ingen nytta av det hela längre.

Det är likadant på andra områden; det är egentligen mest fantasier och mycket önskningsar. Det är en pseudoakademisk debatt.

Bengt Svensson: Jag har faktiskt ingenting att tillägga. Jag tycker att Thomas tog upp detta väldigt bra.

Gabriel Romanus (fp): Jag delar uppfattningen att det har varit en givande förmiddag. Jag fäste mig vid att det som man tidigare har fått veta beträffande skolans roll bekräftades här. Skolverket och Folkhälsoinstitutet har sagt ungefär att ANT-undervisning nog är viktigt, men viktigare är skolans arbetsklimat, att man inskrider tidigt mot skolk och att man har bra samarbete med föräldrarna – om jag tar det hela sammanfattande.

Bengt hade en vinkling på detta som jag tyckte var intressant. Om jag fattade det rätt så sade du att om man har en bättre differentiering i skolan så ger man de elever som är i riskzonen större möjlighet att bli bekräftade, att göra något duktigt och att känna stolthet än om alla undervisas i samma klass och de hela tiden är sämst – för att uttrycka det enkelt.

Min konkreta fråga är om ni andra instämmer i detta. Det här är ju en politisk sak, som vi faktiskt kan besluta om och där det finns ideologiska skäl, både för och emot. Om man nu fokuserar just på det drogförebyggande arbetet – är det rätt att den synpunkten kan väga tungt?

Vad säger ni andra? Jag vill gärna att alla svarar på det här, men ni behöver ju inte lägga ut texten så länge att vi spränger tidsramen.

Ordföranden: Vi ska inte tillåta att man lägger ut texten länge, men jag vill ändå kontrollera att jag har uppfattat frågan rätt. Det handlar alltså om den differentierade skolan och Gabriel Romanus ställer frågan till Thomas Lundquist, Manne Jönsson, Paula Liljeberg och Martin Forster eftersom Bengt Svensson redan har uttryckt detta. Jag ber om korta, koncisa svar.

Martin Forster: Jag håller inte med helt, för jag har sett många exempel på ungdomar som när de inte fungerar hamnar i en liten grupp, vilket de flesta skolor ordnar på egen hand. Det finns inte föreskrivet någonstans, men skolan gör det. I den lilla gruppen klumpas elever med problem ihop och förstärker varandras problem, som jag beskrev tidigare. Det måste man lösa.

Alla elever klarar inte stor klass, och man måste ha något slags differentiering. Det finns en gräns.

Thomas Lundquist: Det skulle vara befriande skönt att bara få säga att det är så som du säger, Gabriel. Men om man tittar på verkligheten så ser man att det finns så många olika grupper så att vi inte kan ha en enda lösning. Vi måste ha många rätter på smörgåsbordet för att man ska kunna plocka det som är nödvändigt vid tillfället. Men då måste alla utgå från att varje individ upplever att de blir bekräftade.

Manne Jönsson: Man måste hitta former för detta där de individer som plockas bort ifrån de ordinarie klasserna och som man skiljer ut inte känner sig utpekade som sämre eller får någon sorts stämpel. Om man kan hitta former

där dessa elever får en större uppmärksamhet och den bekräftelse som de behöver så tror jag att det kan vara positivt. Jag tror att det är svårt att hitta den formen, men om det går så tror jag att det kan bidra i positiv riktning.

Paula Liljeberg: Det finns så många kloka människor här som säger allting. Jag tycker att skolan fungerar bra. Den är duktig på att differentiera utom när det gäller en grupp, som jag vurmar för. Det är de osynliga barnen. De får inte tillräckligt mycket och de hamnar lätt på glid och på driv. Pojkarna ser till att de får den uppmärksamhet som de behöver. De är stökiga och de tar över mycket. Det ordnas också mycket för dem. Det är ju i allmänhet pojkar som är stökiga. Så varför inte flickskolor eller åtminstone flickklasser?

Beatrice Ask (m): Tack för detta! Vi har haft en spännande och intressant utfrågning om ungas väg in i missbruk. Jag känner mig väldigt inspirerad, och det finns mycket som man funderar över. Det har också varit en skrämmande förmiddag i den meningen att flera, även jag, har uttryckt att man känner igen så mycket. Vi visste ju om en hel del av det som ni föredragshållare har kunnat berätta om. Då är det skrämmande att vi ändå gör så lite eller lyckas så dåligt med det som vi gör. Det får man väl fundera över. Vi har också fått flera ingångar på vad man faktiskt kan göra och små exempel på sådant som görs. Det finns alltså en del att ta med i arbetet i utskotten.

Jag vill också tacka för att föredragshållarna inte främst med hjälp av Power Point men genom ert sätt att berätta har lyft fram det som är så viktigt, nämligen ungdomarna. Det gäller Paolo, Johan, Amanda och andra som jag tror att vi alla ser framför oss och kan känna igen. Föredragningen från Stockholm visade att det är många fler ungdomar än vad vi tror som detta handlar om. Det är tonåringar som du, jag och alla andra känner och umgås med och som egentligen inte är så svåra att hantera om vi skärper oss. Jag tycker att det är bra att det inte blir någon konstig grupp långt ifrån oss som vi tror att vi ska komma med åtgärder mot. Det gäller faktiskt ungdomar här och nu.

Jag tycker också att utfrågningen har varit bra eftersom ni har återupprättat ungdomar i meningen rationella, tänkande och kännande individer. De här ungdomarna agerar logiskt. Barn väljer det mjuka i en hård värld. Jag tror att det var Maria Ungdom som tog upp det här. Tyvärr svarar drogerna och drogmiljöerna på något som är viktigt för ungdomar. Vår uppgift som riksdagsledamöter men också som forskare och aktiva vuxna i andra sammanhang är naturligtvis att fundera över om vi kan svara mot de önskemålen och behoven på något vettigare sätt. Även om ungdomar är rationella så är de inte alltid så kloka, för de är för unga för det.

Jag vet inte om man får vara rolig i sådana här sammanhang. Jag såg i alla fall programmet Parlamentet i TV, och en uppgift som de deltagande skulle komma med lösningar på var supande tonåringar som åker på skidseminstrar till Österrike. Detta var ett stort bekymmer som upprörde många i Österrike. Det blir ju oftast väldigt radikala förslag, och en av de deltagande kom fram till att det bästa man kunde göra naturligtvis vore att skicka i väg tonåringarnas föräldrar och att de skulle bete sig betydligt värre. Då skulle nämligen

ungdomarna sätta sig ned och säga: Det här är ju inte klokt! De skulle alltså reagera i motsatt riktning.

Jag vet inte om det är en bra lösning på den här frågan, men vad jag vill säga med det här är att jag tror att vi måste våga tänka kreativt. Vi ska skaffa fakta på hur det ser ut och vi ska våga se dessa fakta. Vi ska fundera kreativt och också våga hitta nya lösningar och till sist faktiskt tro att det går att ta itu med problemen. Sverige har en ganska framgångsrik politik gentemot narkotika-missbruket sett i relation till en del andra länder. Det kan vi vara glada över, men det måste också stärka oss så att vi kan bli ännu mycket bättre. Det tycker jag att ni, deltagarna som har ställt frågor, och naturligtvis också alla andra, som funderar och agerar på området, bidrar till. Tack så hemskt mycket för i dag!

Vem fortsätter?

1. Börjar tidigt med problembeteenden
2. Många riskfaktorer och få skyddsfaktorer

Familjen (årskurs 9)

	Prövat narkotika
Normalt	15
Ej arbetslösa	14
Arbetslösa	28
Bjuder sällan	13
Bjuder ofta	31
Vet alltid vad barnet gör	8
Vet aldrig vad barnet gör	53

Skolan/kamrater

(årskurs 9)

	Prövat narkotika
Normalt	15
Ej skolkat	7
Skolkat mycket	47
Högt sammanhang	4
Lågt sammanhang	50
Välanpassade kamrater	4
Ej välanp. kamrater	41

Personfaktorer

(årskurs 9)

	Prövat narkotika
Normalt	15
Flicka	12
Pojke	18
Berusad vid 14 år	12
Berusad vid 11 år	59

Vem prövar?

	Brott med dålig prognos	Berusad varje vecka	Prövat narkotika
Inget (23)	6	8	15
Aktivitet (58)	5	5	9
Aktivitet + Gård (14)	15	10	22
Gård (5)	21	18	33

(årskurs 9)

”Normalt”

Narkotika åk 9: 15%

Narkotika år 2: 25%

Orsaksmodell



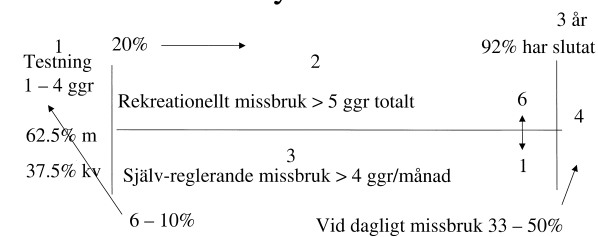
Vem är det?

**Elever i åk 9 som
prövat narkotika**

Normalt:	15%
Daglig rökare:	50%
+mycket skolk:	70%
+”fel” vänner:	90%

Nyfikenhet

Missbruk i fyra stadier



Ungdomar rapporterar att cannabis ger dem:

- insikt
- medvetenhet
- sexuella känslor
- självförtroende
 - känsla av att vara vuxen
 - kraftfull
 - kreativ
 - en känsla av att kunna tänka
- fina känslor
- en hjälp att fly undan en obehaglig situation
- en hjälp att lösa personliga problem
- en hjälp att somna

Musty 1988

att cannabis förhindrar

- depression
- skakningar
- spänningar
- fysiska smärtor
- tristess
- stress

Musty 1988

Vid rekreationellt bruk anses cannabisrökning medföra

- avslappning.
- förbättrad social sensitivitet.
- förstärkt sexuell upplevelse.
- en känsla av bättre hantera svåra relationer eller situationer.
- större själv-medvetenhet.
- en ökad förståelse av sig själv och andra.
- en ökad insikt och tolerans till det som händer runt individen.

Ungdomar i riskzonen

De som bär på en psykologisk eller social brist.

De som har inlärnings- och beteendehandikapp och som ej erhåller adekvat förståelse och stöd i sin uppväxtmiljö

De som i tidig ålder visar ängslighetsreaktioner samt psykosomatisk symptomatologi,

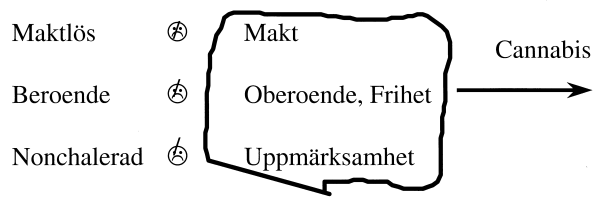
eller i tonåren varit deprimerad och där uppväxtmiljön ej har varit stödjande.

Janols 1984

Riskgruppen kan karaktäriseras på följande sätt:

- dysfunktionell familjebakgrund,
 - ofta en frånvarande fadersfigur (speciellt hos pojkar),
 - ofta en icke trovärdig modersfigur (speciellt hos flickor),
 - ringa föräldrakontroll (ingen vet vad jag sysslar med, och med vem),
-
- lågt pedagogiskt stöd (ingen förberedelse för skolan),
 - lågt socialt stöd (t ex vid mobbing),
 - lågt stöd i etablering och vidmakthållande av relationer,
 - lågt psykologiskt stöd (möts av likgiltighet, ej älskad),
 - får inget stöd vid negativ självbild (lågt självvärde),
 - ringa stöd i att utveckla affektstyrning och känslomässig bearbetning,
 - diffus självbild, identitets problem, kronisk tomhetskänsla.
-
- missbruket upplevs som en självvald aktivitet
(ofta är det tal om en maskerat depressivt tillstånd)
 - man söker sig till andra marginaliserade unga med samma erfarenheter
 - den nyfunna gruppen kompenserar för det bristande familjestödet.
 - sällan någon anknytning till reguljära ungdomsaktiviteter
(såsom skola, utbildning, fritidssysselsättningar och arbete).
 - gruppen tjänstgör som en trygghet med hög förutsägbarhet.
-
- man vet vad som ska ske och vad som förväntas av en,
 - det finns inga allmänna kompetenskrav (som att vara aktiv i skolan).
 - Ingen frågar om problem och man får respekt genom att ställa
upp på gruppens normsystem och får därigenom en känsla av tillhörighet
 - en rädsla att hamna utanför gruppen och mista dess
kompenserande funktion.

Tre viktiga processer i frigörelsen från föräldrarna under tonårstiden.



Exekutiva funktioner

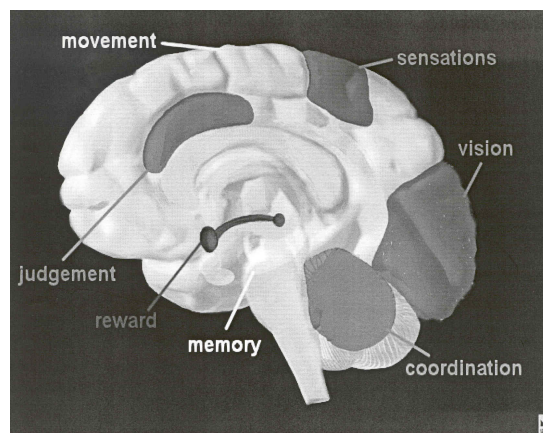
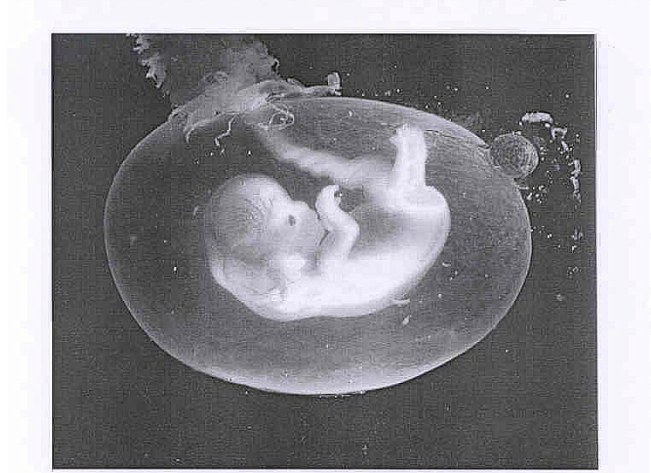
- Uppmärksamhet
- Impulskontroll
- Mental flexibilitet
- Strukturering
- Sekvensering

Exekutiv funktion enligt Luria

Exekutiv modell för problemlösningsförmåga.

- Analys av problemet
- Formulering av intention, idé.
- Utförandet/Programmets olika steg
- Övervakande kontroll, korrigering

Mellan vecka 10 och 20 bildas 200.000 hjärnceller per minut

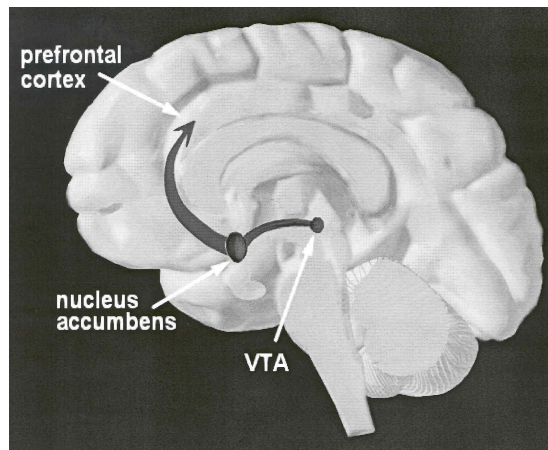


När vi gör något som har att göra med beskydd och reproduktion, alltså makt, våld och sex, flödar dopaminet i belöningssystemet.

Dvs när vi känner oss trygga eller när vi flirtar och blir förälskade, när vi tittar på våra barn eller går på bio med maken.

Indirekt när vi bekräftar vår gemenskap på kafferasten eller gör flest mål i hockeymatchen eller springer maraton.

Långsiktigt när vi bygger samhällen, betalar skatt och engagerar oss politiskt .



Hjärnbarken, cortex, är eftertanke,
överlagda beslut och viljestyrka!

Hunger, åtrå och ursinnig vrede blir inte
bärsärkagång, sexuella övergrepp och vettlöst
mördande.

Samhällen som *inte* aktivt lär ut kulturellt
betingade överlevnadsstrategier som
respekteras, fostrar människor som blir mer
impulsstyrda.

Psykisk sjukdom kan också leda till primitivt
beteende.

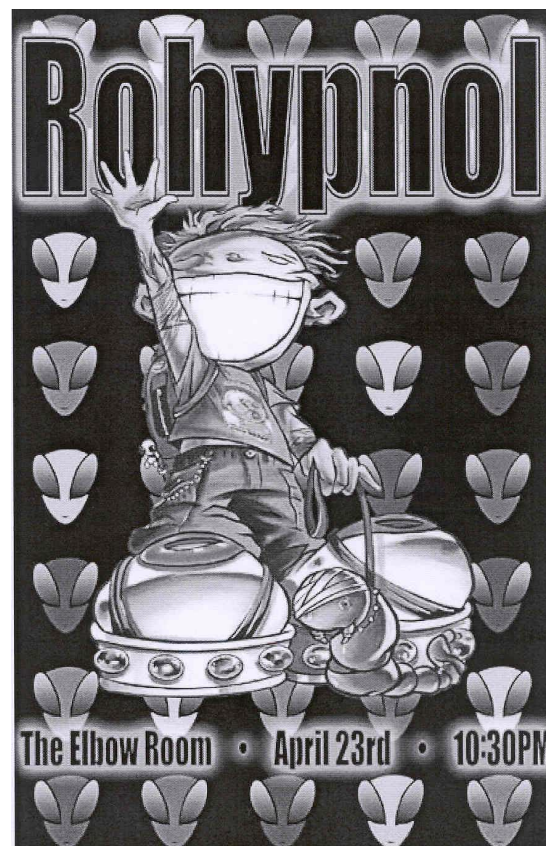
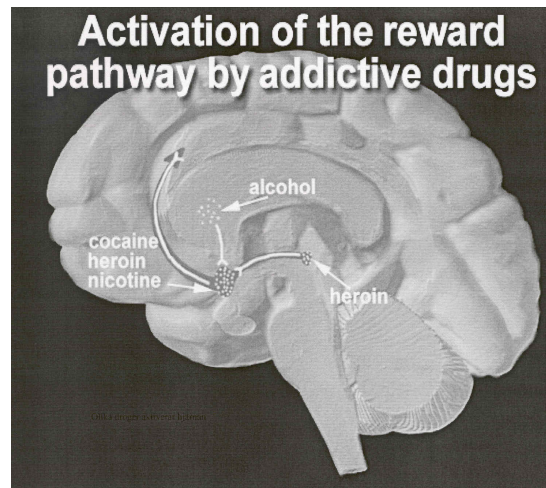
Scientists have linked dopamine to most drugs of abuse

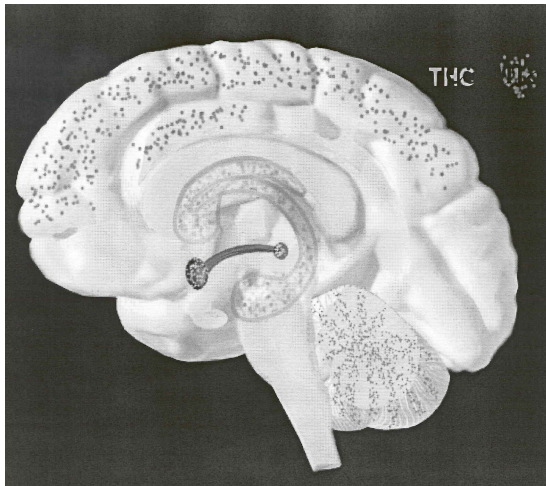
including nicotine, alcohol, marijuana, ecstasy, cocaine and heroin.

These drugs all activate the reward system and cause neurons to release
large amounts of dopamine.

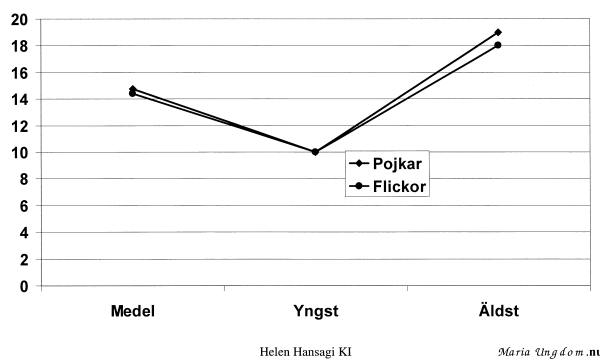
Over time, drugs damage this part of the brain.

As a result of this damage, things that used to make you feel good
like eating ice cream, skateboarding, or getting a hug
no longer feel as good.





Debutålder för cannabis



Skyddsfaktorer för barn som har
många riskfaktorer

**Omgivningen har en intolerant attityd
till problembeteende**

Hög intelligenskvot

Sociala färdigheter

Anknytning till skolan

Skyddsfaktorer för alla barn

Konventionella aktiviteter (strukturerad fritidsverksamhet)

Vänner som ägnar sig åt konventionella aktiviteter

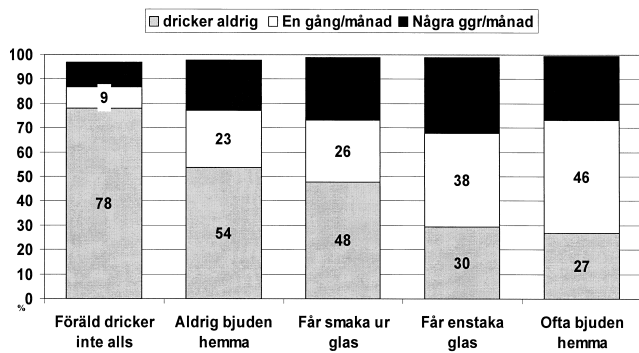
Flicka

God relation till föräldrar eller andra vuxna

Föräldrar har god tillsyn

Föräldrar gillar kamraterna

Ungdomars drickande i relation till föräldrarnas inställning



CAN

Maria Ungdom.nu

1993/94:URD1	FÖRSVARSKOTTET Uppföljning av vapenstöld och vapenförvaring i försvaret
1993/94:URD2	KULTURKOTTET Bevakning vid centralmuseerna. En kartläggning
1993/94:URD3	FÖRSVARSKOTTET Kommunal beredskap – läge och problem
1993/94:URD4	SOCIALFÖRSÄKRINGSKOTTET Varför ökar antalet förtidspensionärer? – regelförändringar, yrkesförändringar och arbetslöshet 1980–1993
1993/94:URD5	KONSTITUTIONSKOTTET Samhällsinformation – regeringens och riksdagens roller
1993/94:URD6	KONSTITUTIONSKOTTET Samhällsinformation i riksdagen
1994/95:URD1	RIKSDAGENS KOTT, utvärderingsgruppen: Kottens roll och inflytande vid några utländska parlament – Förekommer uppföljning och utvärdering?
1994/95:URD2	LAGKOTTET Kunskapen om konsumentköplagen hos konsumenter och detaljister
1995/96:URD1	UTBILDNINGSKOTTET Påverkas lärarutbildningen av läroplanen?
1995/96:URD2	KONSTITUTIONSKOTTETS seminarium den 7 mars 1996 KU:s granskning – juridik och/eller politik?
1995/96:URD3	UTBILDNINGSKOTTET Åtgärder mot främlingsfientlighet och rasism i skolan Studenternas rörlighet mellan högskolorna efter 1993 års reform

1996/97:URD1	NÄRINGSUTSKOTTET Energiställningsprogrammen
1996/97:URD2	UTBILDNINGSUTSKOTTET Den nya organisationen för universitetens och högskolornas lokalförsörjning – en uppföljning
1996/97:URD3	SOCIALFÖRSÄKRINGSUTSKOTTET Arbetslivsinriktad rehabilitering – En jämförande studie av anställdas och arbetslösas arbetslivsinriktade rehabilitering
1996/97:URD4	UTBILDNINGSUTSKOTTET Grundläggande högskoleutbildning Former för politik och planering
1996/97:URD5	UTBILDNINGSUTSKOTTET Hur går det för forskningen? Samarbetet mellan vissa forskningsstiftelser och statliga forskningsstiftelser och statliga forskningsfinansierande organ
1997/98:URD1	SOCIALUTSKOTTET Assistansersättningen Hur fungerar assistansersättningen för personer med stora funktionshinder?
1997/98:URD2	NÄRINGSUTSKOTTET Statens stöd till forskning och utveckling av informationsteknik inom det näringspolitiska området – uppföljning av satsningar 1993–1996
1997/98:URD3	UTBILDNINGSUTSKOTTET Planering av högskoleutbildning – vad är önskvärt och vad är möjligt?
1997/98:URD4	NÄRINGSUTSKOTTET Statens finansiering av teknisk FoU
1997/98:URD5	NÄRINGSUTSKOTTET Datoriseringen vid Patent- och registreringsverket

1998/99:URD1	BOSTADSUTSKOTTET Statligt stöd till lokala investeringsprogram för en ekologiskt hållbar utveckling – Uppföljning av den hittillsvarande fördelningen av ramanslaget E1 under statsbudgetens utgiftsområde 18
1998/99:URD2	UTBILDNINGSUTSKOTTET Pedagogisk utbildning för högskolans lärare Undervisningen om alkohol, narkotika och tobak (ANT) i skolan
1998/99:URD3	UTRIKESUTSKOTTET Sveriges uppföljning av två FN-konferenser under 1990-talet – FN:s konferens om miljö och utveckling, UNCED, i Rio de Janeiro, 1992 – FN:s kvinnokonferens i Peking, 1995
1998/99:URD4	UTRIKESUTSKOTTET En uppföljning och utvärdering av FN:s världskonferenser under 1990-talet – Regering, riksdag, myndigheter och frivilligorganisationer på nya internationella arenor – vem har makten över svensk utrikespolitik i FN-frågor?
1998/99:URD5	UTRIKESUTSKOTTET Internationell konflikthantering Quo vadit Europa? – freden, säkerheten och demokratin inför 2000-talet Paneldiskussion med Natos generalsekreterare Javier Solana Mänskliga rättigheter i interna konflikter och det civila samhällets roll
1998/99:URD6	SOCIALUTSKOTTET Läkemedel i framtiden
1999/2000:URD1	KONSTITUTIONSUTSKOTTET Konstitutionsutskottets seminarium den 23 Mars 2000 Skall makten delas?
2000/01:URD1	SOCIALUTSKOTTET Socialutskottets offentliga utfrågning om mångfald och konkurrens inom hälso- och sjukvården den 23 maj 2000
2000/01:URD2	FINANSUTSKOTTET Statens styrning och resultatuppföljning av Finansinspektionens verksamhet
2000/01:URD3	KONSTITUTIONSUTSKOTTET Offentlig utfrågning angående Fördelningen av den politiska makten – kommunal självstyrelse?
2000/01:URD4	SOCIALUTSKOTTET Socialutskottets offentliga utfrågning om att stärka den psykiska hälsan och förebygga suicidala beteenden, den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa den 20 mars 2001

2001/02:URD1	SOCIALUTSKOTTET Socialutskottets offentliga utfrågning om samverkan inom psykiatriområdet. Den 13 november 2001
2001/02:URD2	SKATTEUTSKOTTET Skatteutskottets offentliga utfrågning om integrationen i Öresundsregionen Den 19 februari 2002
2002/03:URD1	SKATTEUTSKOTTET Skatteutskottets offentliga utfrågning om de svenska skattebaserna och internationaliseringen den 18 februari 2003
2002/03:URD2	KONSTITUTIONSUTSKOTTET Valsystemet i Tyskland: En lyckad blandning? Magnus Isberg
2003/04:URD1	FÖRSVARsutskottet Försvarsmaktens utbildning, förbandsutveckling, förbandsomsättning, beredskap och operativ förmåga – utvärdering av försvarsbesluten 2000 och 2001. Jörgen Thulstrup. Oktober 2003
2003/04:URD2	UTBILDNINGsutskottet Mellem barn og voksen. En opfølgingsanalyse vedrørende Vetenskapsrådet. Hanne Foss Hansen, Institut for Statskundskab, Københavns Universitet
2003/04:URD3	KONSTITUTIONSUTSKOTTET Valutslag och regeringsbildning. Lars Seger och Lars Davidsson
2003/04:URD4	TRAFIKUTSKOTTET Planering av vägar och järnvägar – en uppföljnings- och utvärderingsstudie
2003/04:URD5	LAGUTSKOTTET Näringslivets självregleringsorgan – en uppföljningspromemoria
2003/04:URD6	KONSTITUTIONSUTSKOTTET Personval 2002