

Motion till riksdagen 2005/06:So1

**av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m)
med anledning av prop. 2005/06:30**

Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner

1 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om regeringens misslyckade missbrukspolitik.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om folkhälsopolitiska förutsättningar.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om alkoholpolitiska mål.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om lokalt alkoholförebyggande arbete.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om insatser för att främja en alkoholfri uppväxt.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om insatser för att begränsa tillgängligheten.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om straffskärpningar.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om illegal alkoholhantering.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om narkotikapolitiska mål.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om insatser för att minska nyrekryteringen till missbruk.
11. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om insatser för att förmå personer med missbruksproblem att upphöra med sitt missbruk.
12. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en fortsatt särskild narkotikasatsning inom kriminalvården.
13. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om insatser mot utbudet av narkotika.
14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behovet av en översyn av lagstiftningen när det gäller narkotika, dopningsmedel, hälsofarliga varor och flyktiga lösningsmedel.

Fel! Okänt namn på

15. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om internationellt samarbete.

2 Inledning

Regeringens missbrukspolitik har havererat. Antalet missbrukare stiger, alkoholkonsumtionen bland ungdomar ökar och dödligheten bland svenska opiatmissbrukare är bland de högsta i världen. Det behövs ingen ny handlingsplan för alkohol- och narkotikapolitik, det behövs en haverikommission som kan klarlägga vad som har gått fel och hur politiken kan förändras för att vända utvecklingen.

Det är inte en eller några enstaka åtgärder som kan rätta till det som inte fungerar. Det krävs ett batteri av centrala och lokala insatser. Det krävs nya arbetsmetoder och en ny syn på narkotikapolitiken. Utan en genomgripande analys och en kursomläggning kommer missbruket i Sverige att nå samma omfattning som i de värst drabbade länderna i EU. Vi vill göra något innan den dagen kommer.

Såväl alkohol- som narkotikapolitik har utöver den sociala aspekten även en kriminalpolitisk aspekt som förtjänar stor respekt och stort engagemang. Den repressiva delen av framför allt narkotikapolitiken framställs ofta som hjärtlös, men är oundgänglig för att bekämpa dem som söker göra profit på det mänskliga lidande som missbruket utgör.

Att frågorna faller under två departement leder ofta till att de faller mellan två stolar. Framför allt narkotikapolitiken har inte lett till några påvisbara resultat, vilket märks såväl på gatan där missbruket inte minskar som inom kriminalvården där många nyrekryteras eller tillåts fortsätta sitt missbruk. Regeringen har det yttersta ansvaret för att narkotikapolitiken misslyckats och bör också ta ansvaret för att bättring skall ske.

I sin handlingsplan refererar regeringen uteslutande till vilka s.k. satsningar som har gjorts, men nämner mycket lite om vad man avser att göra i framtiden. Detta är märkligt, eftersom den nuvarande politiken inte har lett till någon förbättring.

2.1 Folkhälsopolitiska förutsättningar

Vi anser att huvudansvaret för folkhälsan skall vila på den enskilde. Folkhälsopolitiken bör syfta till att ge medborgarna de verktyg som krävs för att bibehålla en god hälsa. Vidare anser vi att transfereringssystemen och försörjningsstödet inte kan avhjälpa problem som följer av en dåligt fungerande arbetsmarknad och en dålig social rörlighet. Genom att fokusera på symptomen, snarare än orsakerna, kan problemen i stället fördjupas och hälsoproblemen öka. Vi anser även att benägenheten att se bidrag och transfereringar som nycklar för att öka folkhälsan leder fel. Dessutom vill vi peka på tillväxtens betydelse för en god folkhälsa. Genom en högre tillväxt kan fler medbor-

gare, och då särskilt de som befinner sig i utsatta situationer, förbättra sin ekonomiska situation.

Målområdesstrukturen, men även förslagen till uppföljning och utvärdering i regeringens proposition ”Mål för folkhälsan” (prop. 2002/03:35), har allvarliga brister. Dessutom saknas grundläggande och nödvändiga resonemang om statens, landstingens, kommunernas, övriga aktörers och individens roll i arbetet för en bättre folkhälsa. Det saknas resonemang kring hur folkhälsopolitiken skall avgränsas mot och integreras med övriga politikområden. Varje mål bör kompletteras med konkreta etappmål innan de nationella målen för folkhälsopolitiken fastställs. Målen måste vara möjliga att följa upp och utvärdera. Till yttermera visso saknas redovisning av kostnader och nytta med de olika folkhälsopolitiska målen.

3 Alkoholpolitiska mål och insatser

3.1 Alkoholpolitiska mål

Regeringen konstaterar på s. 13 i handlingsplanen att Systembolaget är ”vårt viktigaste instrument för att upprätthålla en ansvarsfull och kontrollerad försäljning [av alkohol]”. Men med tanke på att Systembolagets marknadsandel på sina håll understiger 40 % av totalkonsumtionen kan man näppeligen påstå att Systembolaget längre spelar en avgörande roll för att upprätthålla en balanserad alkoholkonsumtion.

Det är mycket allvarligt att den olagliga försäljningen har fått utvecklas på det sätt som skett, och att kraftfulla insatser från regeringen och myndigheterna har dröjt så länge.

Vi vill understryka värdet av att informationsinsatser samordnas med praktiska åtgärder mot den illegala alkoholhanteringen. Tyvärr måste man befara att isolerade informationsinsatser när det gäller alkohol och andra droger har begränsad effekt på människors beteende. Om informationen däremot samordnas med konkreta insatser, som var fallet 1998–2000 och som nu föreslås, kan man hoppas att den bidrar till förändringar i rätt riktning.

Vid det tidigare tillfället gjordes stora ansträngningar för att mobilisera inte bara statliga myndigheter som polis och tull, utan också ett brett stöd i kommuner, landsting, folkrörelser och företag. Denna erfarenhet bör tas till vara även i detta sammanhang. Så länge statens insatser på alkoholområdet har nuvarande organisation, kan det vara rimligt att den statliga Alkoholkommittén får ett samordningsansvar på det centrala planet, men vikten av ett brett lokalt och regionalt engagemang bör understrykas.

Sedan 1977 har totalkonsumtionsmodellen utgjort grunden för den svenska alkoholpolitiken. Teorin fördes fram i en rapport som gavs ut av Världshälsoorganisationen 1975 och bygger på att det finns ett samband mellan den totala alkoholkonsumtionen i ett samhälle och antalet högkonsumenter och alkoholskador i samhället. Om man kan minska totalkonsumtionen av alkohol minskar, enligt teorin, också alkoholskadorna. Totalkonsumtionsmodellen gör inte

Fel! Okänt namn på

anspråk på att förklara varför vissa individer blir missbrukare eller varför andra inte blir det. Totalkonsumtionen i samhället påverkar enligt teorin tillgängligheten av alkohol och motivet för att begränsa denna är att de individer som av olika anledningar är mer disponerade att utveckla ett missbruk löper högre risk om tillgängligheten är stor.

Regeringen påstår på s. 13 i propositionen att handlingsplanen har fått stort genomslag redan nu. Men även om man tar hänsyn till att regeringen primärt inriktar sig på att minska den totala alkoholkonsumtionen, snarare än att minska alkoholens skadeverkningar, kan man konstatera att alkoholpolitiken har misslyckats eftersom totalkonsumtionen ökat. Regeringen konstaterar mycket riktigt på s. 12 i propositionen att ökande skattekonkurrens har gjort det svårare att bibehålla en restriktiv alkoholpolitik. Trots att regeringen insett problemet har den inte förmått förändra skattepolitiken.

När införselkvantiteterna från andra EU-länder stiger är det viktigt att anpassa de svenska alkoholskatterna till omvärldens nivåer. Harmoniseras inte alkoholskatterna kommer allt större mängder av den i Sverige konsumerade alkoholen att antingen köpas utomlands eller smugglas. Detta innebär att en illegal marknad som inte känner öppettider eller åldersgränser expanderar. Det är numera känt att ungefär hälften av den alkohol som svenskarna dricker inte finns med i alkoholstatistiken. Den kan vara illegalt tillverkad, smugglad eller lagligt införd av privatpersoner. Från 1990 till 2003 har den oregistrerade konsumtionen mer än fördubblats och utgör nu 32 % av den totala alkoholkonsumtionen.

Den svenska alkoholkonsumtionen har ökat kraftigt sedan mitten av 1990-talet. År 1996 uppskattades den totala alkoholkonsumtionen i Sverige till ca 8,0 liter ren (100 %) alkohol per invånare 15 år och äldre, år 2003 till ca 10,3 liter. Detta är en ökning med nästan 30 %, varav den största delen ägt rum sedan år 2000 då konsumtionen beräknades till 8,4 liter. Trots att regeringen gärna framhåller sitt arbete för att minska alkoholkonsumtionen måste vi konstatera att alkoholkonsumtionen i Sverige har ökat till 10,3 liter per person och år och förmodligen är bland de högsta i världen, naturligtvis med undantag för delar av Östeuropa.

Alkoholkonsumtionens fördelning är mycket skev. Den tiondel av konsumenterna som dricker mest svarar för ungefär hälften av den totala alkoholkonsumtionen och endast 30 % dricker mer än medelvärdet (SOU 2004:86 s. 71). Man kan därför ifrågasätta rimligheten i att begränsa tillgängligheten för normalkonsumenter i stället för att göra riktade insatser för att påverka den tiondel som konsumerar för mycket alkohol.

I Alkoholinförselutredningen konstateras också att alkoholkonsumtionen i vinländerna Italien, Spanien, Portugal och Frankrike har minskat från 20 liter ren alkohol per person och år 1965 till drygt 12 liter år 2000. Samtidigt har alkoholkonsumtionen i Sverige ökat från 6 liter per person och år till drygt 10 liter under samma period (SOU 2004:86 s. 69). Förändringen i Sverige kan bero på sänkta priser, ökad tillgänglighet och förändrade attityder. Men minskningen i vinländerna kan knappast bero på att priserna där har höjts och att tillgängligheten har minskat. Alkoholskattens nivå är därmed knappast den

enda förklaringen till att dryckesmönster förändras, kanske inte ens den viktigaste.

Om alkoholskadorna skall kunna begränsas är det hög tid att lyfta blicken och ta med andra faktorer än enbart alkoholskatten i ekvationen. Det behövs mer forskning om sambandet mellan attityder i samhället och konsumtionsmönster. Framför allt är det viktigt med ökad kunskap om hur alkoholanvändningen bland ungdomar skall minska. Vi är djupt oroade över den ökande alkoholkonsumtionen hos ungdomar. Sedan 1996 har alkoholkonsumtionen bland unga svenskar mellan 16 och 24 år ökat med uppskattningsvis 25 %. Med dagens alkoholpolitik ökar den illegala införseln ständigt, vilket gör det allt lättare för ungdomar under 18 år att skaffa alkohol. Smugglarna är inte intresserade av att kontrollera legitimationer, utan säljer till den som efterfrågar varan. Tyvärr förekommer problemet med bristande ålderskontroll även på Systembolaget. Vi vill motverka dessa tendenser bl.a. genom att öka anslaget för lokalt folkhälsoarbete.

3.2 Lokalt alkoholförebyggande arbete

Regeringens förslag på detta område överensstämmer i vissa delar med moderat politik. Vi har dock föreslagit att resurser för lokalt folkhälsoarbete skall tillföras kommunerna. Totalt satsar Moderaterna 120 miljoner kronor under den kommande mandatperioden. Denna modell skapar utrymme för ett mer systematiskt och strukturerat arbete.

Regeringens förslag om att avveckla stödet till de lokala alkoholpolitiska samordnarna innebär en ökad centralisering av det förebyggande arbetet. Folkhälsoinstitutet väntas ta över det finansiella ansvaret, vilket i praktiken innebär att det också kommer att styra arbetet. Vi vill i stället decentralisera genom att se till att mer resurser än i dag hanteras på lokal nivå.

3.3 Insatser för att främja en alkoholfri uppväxt

Ytterligt oroande är statistiken över det totala antalet personer vårdade för alkoholförgiftning samt antalet 15–19-åringar vårdade med denna diagnos. Mellan åren 1998 och 2001 fördubblades antalet personer som vårdades för alkoholförgiftning. Under samma period ökade alkoholförgiftningarna för 15–19-åriga kvinnor med ca 40 % och för samma ålderskategori män med ca 30 % (Socialstyrelsen, 2003). Detta är en mycket oroande utveckling och när det gäller unga kvinnor är den alarmerande. De har gått om de unga männen då det gäller vårdtillfällen för alkoholförgiftning. Dödsfallen i alkoholförgiftning, alla åldrar, har under perioden 1998–2001 ökat med ca 60 %.

Det är uppenbart att regeringen har misslyckats i sina föresatser att främja en alkoholfri uppväxt. Föräldrar och andra närstående är oftast de som har störst möjlighet att upptäcka om något inte står rätt till med de egna barnen. Vi vill framhålla vikten av att föräldrar har goda kunskaper om hur man upptäcker narkotikabruk på ett tidigt stadium. Detsamma gäller för lärare och

Fel! Okänt namn på

annan personal i skolan. Eftersom de flesta barn tillbringar mycket av sin tid i skolan har denna ett stort ansvar. Det är viktigt att uppmärksamma elever som betar sig konstigt eller annorlunda i klassrummet, men även elever som skolkar eller uppvisar tecken på vantrivsel och problematiska hemförhållanden måste erbjudas stöd. Goda familjeförhållanden får dock inte tas till intäkt för att det inte föreligger några risker.

Moderaterna betraktar användandet av tillgänglig forskning och beprövad erfarenhet som ett grundläggande kvalitetskrav på skolans arbete. Vi ser det som positivt att regeringen i propositionen tydligt anger att kunskapsbaserade metoder för att förstärka det förebyggande arbetet i skolan behövs. Det är också bra att regeringen anger att kunskapsspridning till skolor om kunskapsbaserade metoder behövs för att stärka det förebyggande arbetet.

Däremot är det minst sagt beklagligt för landets skolor att regeringen bara verkar ha dessa insikter i teorin, och inte i praktiken. Skolorna måste ges verktyg och kunskap för att åstadkomma en lugn och trygg skolmiljö. Till att börja med måste det tydligt framgå i skollagen vilka befogenheter rektorer och lärare har för att åstadkomma detta. Kraven på skolornas förebyggande arbete behöver också höjas. Moderaterna har vid många tillfällen fört fram att krav bör införas på att alla skolor använder forskningsbaserade åtgärdsprogram mot mobbning och annan kränkande behandling. Vi har också föreslagit att detta kombineras med en statlig utbildningssatsning efter principen att utbilda utbildare, för att till landets alla skolor sprida kunskap om forskningsbaserade åtgärdsprogram. Sådana åtgärdsprogram har i utvärderingar, när de tillämpats i andra länder, visat sig mycket effektiva inte bara i att minska problemen med mobbning utan också i att åstadkomma en lugn och trygg skolmiljö. Forskning pekar på att en lugn och trygg skolmiljö utgör viktiga förebyggande insatser mot skolmisslyckande, missbruk och annan riskutveckling hos eleverna. Propositionen refererar just till denna forskning, men stannar där i stället för att gå vidare och föreslå konkreta åtgärder.

Förekomst av skolk omnämns i propositionen också som ett problem och behovet av insatser för att minska skolket nämns. Återigen stannar regeringen där, i stället för att föreslå konkreta åtgärder som skulle kunna minska problemet. Vårt förslag är att uppgifter om elevens närvaro skall kunna finnas med i ett skriftligt omdöme eller på betyg. Det är viktigt att närvaron följs genom hela skolgången och att föräldrar informeras om detta. När elever i gymnasieskolan skolkar, skall detta kunna leda till indragna studiebidrag. Skolans roll och det generella vuxenansvaret är därför enligt vår mening oerhörd viktiga delar i det narkotikaförebyggande arbetet. Det förebyggande arbetet måste alltid ta sin utgångspunkt i familjen. Föräldrarna bär huvudansvaret för sina barns uppväxt. Skolan och offentliga myndigheter kan i bästa fall utgöra en hjälpsam hand och ett stöd för föräldrarna. Vad avser alkoholpolitiken inväntar vi slutsatserna av den översyn som pågår om rattfyllerilagstiftningen och till den angränsande frågor (dir. 2003:174). Vi vill poängtera att våra förslag om en generell straffhöjning skulle påverka strafftiderna för vållande till annans död och rattfylleri avsevärt.

För att förebygga alkoholkonsumtion bland unga människor behövs ett omfattande arbete för att etablera attityder bland unga under 18 år att avstå

Fel! Okänt namn på

från alkohol. All forskning tyder på att ungdomar som skjuter på sin alkoholdebut får ett mer restriktivt förhållande till alkohol än de som i de tidiga tonåren prövar alkohol. Därför behövs en mångfald av åtgärder för att möta ungdomar i deras vardag – såväl inom kommunal ungdomsverksamhet som i annan organiserad ungdomsverksamhet inom t.ex. värdebaserade ideella ungdomsorganisationer.

Tyvärr kan vi konstatera att satsningar på att nå ungdomar med förebyggande och attitydpåverkande arbete saknas i propositionen. Regeringen verkar vilja lägga resurser på kommunala åtgärder, vilket är bra, men den missar på stor utsträckning det stora arbete som kan göras inom den ideella ungdomssektorn på detta område. En sektor som är mycket bredare än idrottsrörelsen som regeringen nämner i sin text.

Detta var en av orsakerna till att Kent Härstedt i utredningen "Gränslös utmaning – alkoholpolitik i en ny tid" (SOU 2005:25 s. 72) föreslog ett stöd till frivilligorganisationer som når ut till ungdomar genom annan ordinarie verksamhet, t.ex. idrottsföreningar, arrangörer av musikaliska aktiviteter, fackföreningar och scoutrörelsen, detta för att stimulera alkohol- och drogförebyggande arbete i fler målgrupper i samhället.

Regeringen hänvisar till att den förbereder en satsning på fritidsverksamheter och utveckling av drogfria lokaler för ungdomar i riskmiljöer, vilken skall genomföras av Ungdomsstyrelsen under åren 2006 och 2007. Regeringen har för avsikt att tillföra totalt 40 miljoner kronor under 2006 och 85 miljoner kronor under 2007 för sådana riktade insatser till ungdomar i riskmiljöer. Ungdomsstyrelsen redovisade i augusti 2005 en förstudie med förslag på hur satsningen skall genomföras samt vilka målgrupper och aktörer som är aktuella.

Vid en granskning av "Förebyggande ungdomsarbete och drogfria mötesplatser" (Ungdomsstyrelsens skrifter 2005:5) som regeringen hänvisar till framkommer det att även här saknas förslag till att stödja ideella ungdomsorganisationer i deras viktiga arbete med att påverka attityder hos unga. Ungdomsstyrelsen har valt att i sitt utredningsuppdrag i huvudsak samverka med kommuner och kommunförbund och lägger följaktligen endast förslag som kopplas till kommunal verksamhet. De förslag som kan tolkas bredare än stöd till kommunal verksamhet är tveksamma om de kommer den ideella barn- och ungdomsverksamheten till del.

Regeringen hänvisar vidare till "Ett handslag med idrotten". En målsättning (av fem) med handslaget är att "idrottsföreningar på lokal nivå skall stimuleras att aktivt delta i kampen mot droger". Hittills har Riksidrottsförbundet använt 3 % av de medel som handslaget givit under de två första åren (sammanlagt 300 mnkr) till detta arbete vilket i sig tyder på att det drogförebyggande arbetet måste breddas.

Vi menar därför att ett motsvarande handslag bör tas med övrig ideell barn- och ungdomsverksamhet. Detta kan åstadkommas t.ex. genom att avsätta hälften av de 125 miljoner kronor regeringen aviserar under 2006 och 2007 till riktade insatser till ungdomar i riskmiljöer, och som Ungdomsstyrelsen föreslår i huvudsak skall gå till kommunal verksamhet, till ett handslag på

Fel! Okänt namn på

det alkohol- och narkotikapreventiva området med ideell barn- och ungdomsverksamhet annan än idrotten.

3.4 Insatser för att begränsa tillgängligheten

Vad avser alkoholpolitiken inväntar vi slutsatserna av den översyn som pågår om rattfyllerilagstiftningen och till den angränsande frågor (dir. 2003:174). Vi vill poängtera att våra förslag om en generell straffhöjning skulle påverka strafftiderna för vållande till annans död och rattfylleri avsevärt.

Genom att 29 kap. brottsbalken kompletteras med en föreskrift om att straffskalan skall utnyttjas i större utsträckning vid fastställandet av det enskilda brottets straffvärde, kommer de utdömda påföljderna i högre grad att stå i överensstämmelse med det allmänna rättsmedvetandet. Straffskalorna kan lämnas orörda men straffvärdet för den enskilda gärningen skärps.

Som exempel kan nämnas grovt rattfylleri som har en straffskala om fängelse i högst två år. Med Moderaternas förslag kommer en person med alkoholhalt kring 1,5 %, vilket är tämligen normalt förekommande, att dömas till fängelse i tre till sex månader mot dagens en månad. En person som däremot har 4 % i blodet, vilket är mycket högt, och som tidigare dömts för grovt rattfylleri kan påräkna en påföljd som ligger i toppen av straffskalan – fängelse i två år. Genom detta synsätt kommer straffskalorna att användas i större utsträckning och dessutom kommer de utdömda straffen att bli mer förståeliga för allmänheten.

Vi stöder de förslag till straffskärpningar som regeringen föreslår för grova brott när det gäller bl.a. olovlig tillverkning och olovlig försäljning av alkoholdrycker. Vi stöder även att det högsta straffet för olovligt innehav av alkoholdrycker höjs till fängelse i högst två år. Vi anser dock att även den form av langning som avser alkoholdrycker som inköpts på Systembolaget utgör ett allvarligt brott. Även straffet för olovligt anskaffande av alkoholdrycker bör därför, som Alkoholinförselutredningen föreslår, skärpas. Handeln har ett mycket stort ansvar. Tyvärr har det visat sig att många affärer inte är så noggranna med legitimation som lagen kräver.

Den illegala alkoholhanteringen är ett så allvarligt hot mot folkhälsan och den sociala tryggheten att det är nödvändigt att statsmakterna nu klargör att både Tullverket och polismyndigheterna måste ge hög prioritet åt arbetet mot alla former av illegal alkoholhantering. För att nå största möjliga effektivitet i detta arbete anser vi att Tullverket och polismyndigheterna måste samarbeta i den utsträckning som är nödvändig. Vi anser därför att särskilda grupper av tulltjänstemän och poliser, i enlighet med Alkoholinförselutredningens förslag, bör bildas för att beivra brott mot alkohollagen och smuggling av alkohol. Om regeringen inte anser det ändamålsenligt att organisera arbetet på detta sätt anser vi det angeläget att den årligen för riksdagen redovisar på vilket alternativt sätt arbetet har bedrivits och vilka resultat som har uppnåtts.

4 Narkotikapolitiska mål och insatser

4.1 Narkotikapolitiska mål

Regeringen skriver i propositionen: ”I dag kan konstateras att den negativa trenden av narkotikakonsumtion bland ungdomar som tidigare kunde iakttas nu förefaller bruten.”

Detta påstående kan ställas i kontrast till verkligheten. Antalet narkotikarelaterade dödsfall i Sverige har ökat med drygt 100 % de senaste tio åren. I övriga Europa minskar antalet dödsfall på grund av narkotikamissbruk, men i Sverige är trenden den motsatta (EMCDDA, Statistical bulletin 2005). Andelen svenska ungdomar som anger att de missbrukar cannabis har sedan 1998 ökat med 200 % (EMCDDA, Statistical bulletin 2004). Ökningen är större än i något annat europeiskt land.

Tillgången på narkotika bland ungdomar ökar och priserna blir allt lägre. Den senaste statistiken från Brottsförebyggande rådet visar att också narkotikaåtal mot unga människor ökar. Siffrorna gäller missbruk, innehav, överlåtelse, framställning och smuggling. Framför allt är det bruket som ökar. Att mot bakgrund av denna utveckling kalla regeringens narkotikastrategi framgångsrik är inte korrekt. En bättre beskrivning torde vara att konstatera att man har misslyckats och att en totalrevidering av narkotikapolitiken ter sig alltmer nödvändig.

4.2 Insatser för att minska nyrekryteringen till missbruk

För att nå framgång i kampen mot ungdomsmisbruk bör samverkan med framför allt socialtjänsten öka, men även skolan måste ges en mer central roll. Skolan får ofta de första signalerna om att något är på väg att gå snett. Bris-terna i vidare rapporteringen hänger till viss del sannolikt samman med att den enskilde tjänstemannen känner osäkerhet huruvida rapportering är tillåten eller om det verkligen gagnar den utsatte personen. Det bör därför övervägas om samarbetet kan utvecklas för att rätt information skall kunna nå rätt aktörer.

Tidigt upptäckt av ett begynnande narkotikamissbruk är centralt för att komma till rätta med missbruket bland unga. Den som just prövat eller börjat använda droger lyssnar oftast inte på förmaningar och vill helst inte erkänna sitt missbruk. Därför är det viktigt att kunna få fram fakta om droganvändning. Drogtester får i dag göras om föräldrarna samtycker, men alla har inte detta föräldrastöd, t.ex. de vars föräldrar själva missbrukar. För att kunna hjälpa dessa ungdomar på ett tidigt stadium bör polisen få rätt att besluta om blodprov, alternativt urinprov, på ungdomar, när misstanke finns om narkotikamissbruk.

Fel! Okänt namn på

4.3 Insatser för att förmå personer med missbruksproblem att upphöra med sitt missbruk

Regeringen saknar en effektiv strategi för att behandla missbrukare. Statistiken över antalet missbrukare som får effektiv behandling mot sitt missbruk talar sitt tydliga språk. Jämfört med många andra europeiska länder är det svårt att i Sverige få läkemedelsbehandling med Metadon och buprenorfin. I en rapport från EU¹ konstateras att Sverige har en hög dödlighet bland opiatmissbrukare, trots en relativt liten andel tunga missbrukare. Detta är ett resultat av en narkomanvård som inte fungerar.

Arbetet för att stoppa missbruket omfattar såväl preventiva som kurativa insatser. Till de preventiva åtgärderna hör lokalt förankrat arbete på barnavårdscentraler och mödravårdscentraler, liksom i miljöer där alkohol och droger förekommer, exempelvis på restauranger. Lokala organisationer måste stärkas på Folkhälsoinstitutets bekostnad. Sjukvårdspersonal i primärvården bör utbildas för att tidigt kunna upptäcka och diagnostisera missbruk. Missbruksvården måste stärkas. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har visat att miljarder kronor ”slängs” bort i missbruksvården genom att endast allmän stödbehandling erbjuds.

Vi menar också att vid upprepat gravt missbruk som leder till asocialt beteende och risker för andra människor skall tvångsomhändertagande kunna ske tillräckligt länge för att vården skall ge resultat. Enbart avgiftning av missbrukare och allmän stödterapi, som nu ofta används, leder ingenstans. De unga som är i farozonen för missbruk måste mötas och stöttas tidigare.

Vi menar alltså att kriterierna för Metadonbehandling måste utredas. I denna utredning bör även Subutex och likvärdiga preparat ingå. Utredningen bör belysa hur lämpliga program utformas som led i avgiftning för narkomaterna och som stöd för återanpassning till ett drogfritt liv. Utredningen bör också belysa hur och om nedtrappning successivt kan ske i behandlingen. Patienten skall vara beredd att medverka till detta, och tydliga krav på hans eller hennes samarbete skall ställas.

Maria ungdomsmottagning i Stockholm är räddningen för många unga med narkotikaproblem. Förra året sökte sig drygt 1 500 ungdomar dit. Det är en ökning med 12 % jämfört med året innan och det högsta antalet någonsin. Tidigare använde sig 25 av Stockholms kranskommuner av kompetensen på Maria ungdomsmottagning – i dag är det bara 15 kommuner. Under tiden har antalet inskrivna ökat med 250 %. I dag saknas motsvarigheter till Maria ungdomsmottagning i större delen av landet.

I dag krävs att en missbrukare är djupt nedgången innan han eller hon kommer i fråga för vård. När en missbrukare omhändertas för vård enligt lagen om vård av missbrukare (LVM) är oftast utsikterna redan mycket dåliga

¹ EMCDDA, 2005, *Situationen på narkotikaområdet i Europa*, Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk.

Fel! Okänt namn på

för att hon eller han skall bli drogfri och kunna komma tillbaka till ett normalt liv. LVM var avsedd att kunna träda i kraft tidigare än vad den gör i dag. Vi har vid ett flertal tillfällen föreslagit förändringar av LVM som gör att åtgärder kan sättas in tidigare och stegvis öka med ett omhändertagande som en sista utväg. Tillgängligheten till vård i ett tidigare skede måste bli bättre – inte minst för dem som frivilligt söker hjälp för att kunna bli drogfria.

Behandlingsinsatserna måste fokuseras på de metoder som bevisligen fungerar bäst. Vi föreslår att LVM ändras så att behandling kan ske på tre nivåer:

1. frivilliga åtgärder inom ramen för socialtjänstens bestämmelser,
2. övervakning och andra föreskrifter som socialnämnden ålägger missbrukaren,
3. frihetsberövande som sista möjlighet.

Vi anser att det finns skäl att utreda hur mångfalden av utförare av vård enligt LVU och LVM kan ökas. Mångfald och fler vårdgivare bidrar till att förbättra kvaliteten och stimulerar metodutveckling. Det bör i sammanhanget uppmärksammas att vårdens innehåll i många fall omfattar ren myndighetsutövning, vilket gör det viktigt att särskilt beakta rättssäkerheten för de intagna.

De ideella insatserna inom missbrukarvården är en stor tillgång. Det är en kraft som inte kan dirigeras uppifrån, men som måste stödjas på ett positivt sätt av statsmakterna. Frivilligorganisationerna har utvecklat metoder för såväl förebyggande insatser som vård och stöd. Utvärderingar visar att frivilligorganisationer har goda behandlingsresultat. Deras kunskaper och engagemang är en omistlig tillgång som vi anser måste tas till vara på ett bättre sätt. Vi anser att en utredning bör tillsättas med uppdrag att genomgripande belysa frivilligorganisationernas betydelse inom missbrukarvården samt föreslå åtgärder som stärker både organisationerna och volontärerna.

Vare sig i den nuvarande eller i den av regeringen föreslagna utformningen av LVM finns något uttryckligt skydd för fostret. Den omständigheten att en kvinna i princip har rätt att avbryta en graviditet innebär ingalunda en rätt att utsätta ett foster för oacceptabla risker. Vi anser därför att LVM bör ändras så att tvångsvård av gravida kvinnor med missbruksproblem skall kunna ske när detta är nödvändigt för att förebygga fosterskador. Norge har en sådan tvångslag och även om den inte används så ofta, har den enligt uppgift en förebyggande effekt. Det finns en risk att en sådan utvidgning av LVM leder till att missbrukande kvinnor inte söker sig till mödrahälsovården av rädsla för att bli tvångsomhändertagna. För att minimera den risken måste det göras tydligt i lagen att tvångsomhändertagande är en sista utväg.

Det är angeläget att information om alkoholens skadeverkningar på foster ges så tidigt som möjligt, redan vid tidpunkten för graviditetstestet. I de allra flesta fall är det att föredra om den gravida kvinnan får stöd att avbryta sitt missbruk frivilligt. Att förbättra den delen av mödrahälsovården ingår i de riktlinjer som Socialstyrelsen nu utformar. Vi anser emellertid att det är orimligt att samhället inte har någon möjlighet till tvångsåtgärder i de fall en gravid kvinna trots erbjudande om hjälp fortsätter sitt missbruk.

För psykiskt sjuka missbrukare är bristen på samarbete mellan socialtjänsten och vård i olika former ofta det som får vågskålen att väga över till fort-

Fel! Okänt namn på

satt missbruk och accelererande sjukdom. Det dubbla huvudmannaskapet, det delade ansvaret för dessa patienter, medför att många inte får den vård och den omsorg de behöver för att fungera. Psykiatrin vill inte behandla missbrukare och missbrukarvården vill inte behandla psykiskt sjuka. Vi anser det angeläget att regeringen snarast återkommer till riksdagen med förslag i frågan.

En missbrukare måste få tydliga krav och tillräckligt stöd för att kunna bryta den onda cirkel ett missbruk innebär. Själva drogmissbruket är missbrukarens allvarligaste problem. Naturligtvis finns ibland långt fler och djupgående problem som behöver lösas för att nå ett bättre liv, men det är drogberoendet som är det centrala. Det har Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) kommit fram till när missbrukarvården utretts.

Det är nu hög tid att de nya kunskaperna återförs till vården av missbrukare. Den öppna missbrukarvården, liksom kriminalvården, måste kunna erbjuda de metoder som bevisligen har bäst förutsättningar för att missbrukare skall kunna komma tillbaka till ett drogfritt liv och därigenom också lämna kriminaliteten bakom sig. Grundprincipen bör vara att missbruksvården skall vara evidensbaserad. Hänsyn bör dock tas till att det även finns andra vårdformer som ger goda resultat. Ett exempel är LP-stiftelsens koncept.

Möjligheten till upphandling av externa vårdgivare måste också bli större än i dag. Kriminalvården bör i ökad utsträckning kunna upphandla vårdprogram av privata vårdgivare. Utgångspunkten måste vara att höja kvaliteten i rehabiliteringen. Resultaten bör följas upp genom forskningsledd verksamhet.

Drogmissbruket går ned i åldrarna. De unga som börjar missbruka har en helt annan inställning till sitt missbruk än äldre. Detta kräver att missbrukande unga som behöver avgiftning och behandling får helt andra insatser. På alldeles för få platser finns särskilda avgiftnings- och behandlingsplatser för unga missbrukare. Det är så illa att inte ens i en så stor stad som Göteborg finns avgiftnings- och behandlingsplatser för barn och ungdomar som fastnat i missbruk.

Regeringen har valt att hoppa över ett viktigt led i behandlingskedjan, nämligen den akuta fasen. De som är inne i ett allvarligt missbruk och behöver akut avgiftning och inledande slutenvård får därför ingen hjälp. Vår uppfattning är att regeringen i stället borde avsätta särskilda medel för fullständiga avgiftnings- och behandlingskliniker för barn med pågående missbruk i hela landet. Maria ungdomsmottagning i Stockholm kan stå för det goda föredömet i en sådan uppbyggnad.

4.4 En fortsatt särskild narkotikasatsning inom kriminalvården

Vården på anstalter är också av stor betydelse. Statens ansvar tar inte slut efter det att dörren låsts om den som dömts till fängelse – det är då arbetet med att återanpassa honom eller henne till ett liv i frihet tar vid. Den svenska kriminalvården har kritiserats för att bara låsa in fångarna i stället för att ge dem vård och rehabilitering. Personalfrågan inom kriminalvården är i dag

allvarligt eftersatt. Omsättningen är stor vilket gör att kompetensen är bristfällig. Innehållet i kriminalvården skall skötas av den som kan ge bäst säkerhet och vård, oavsett huvudman.

Den första och viktigaste åtgärden för narkotikapolitiken måste vara att sätta in åtgärder för att förhindra nyetableringen av missbrukare. Det är det enskilt mest avgörande för i vilken riktning som narkotikaanvändandet i Sverige kommer att utvecklas. Polisen har med nuvarande regler små möjligheter att få fram bevis mot ungdomar mellan 12 och 15 år som misstänks använda narkotika. De metoder som finns är inte tillämpliga eftersom personer under 15 år inte är straffmyndiga. Provtagning i form av urinprov är det enklaste sättet att upptäcka om narkotika används. Ökade befogenheter behövs för polisen att vid misstanke ta urinprover på ungdomar över 12 år. Det är ett avgörande verktyg för att kunna ingripa redan på ett tidigt stadium.

Polisen måste ges tillräckliga resurser för att kunna göra kontinuerliga, riktade insatser vid misstanke om narkotikahandel eller missbruk. Insatser från specialenheter har inneburit ett nytt sätt att arbeta med fokus på det enskilda missbruket. Offensiv polisverksamhet upptäcker långt fler missbrukare än någon annan myndighet eller institution. Specialiserade narkotikaenheter måste finnas i varje län, och de större städerna skall ha gatulangnings- och ungdomsgrupper för att en effektiv verksamhet skall kunna utvecklas. Enheterna måste ges bemanning för att svara upp mot behoven.

Polisen måste få en chans att leva upp till statsmakternas fastlagda mål genom att de får tillgång till effektiva metoder. Utgångspunkten måste vara att narkotikalangarna alltid är steget före. Det ställer krav på att polisens metoder utvecklas i samma takt. Heroinlangare använder sig t.ex. ofta av kapslar inlindade i plast. Kapslarna förvaras i munnen och om polisen ingriper sväljs kapseln snabbt.

I Norge har polisen möjlighet att ta med sig den misstänkte till sjukhus, där han eller hon ges kräksirap av sjukhusets personal för att säkra bevisningen för brottet. I Sverige är detta inte tillåtet. I stället får den misstänkte sitta på en bevakad toalett. Detta är oerhört tids- och resurskrävande. Kräksirap bör kunna användas även av svenska poliser för att på ett snabbare och effektivare sätt komma åt langning och missbruk. Medlet skall kunna sväljas eller injiceras. För att metoden skall kunna tillämpas skall det finnas ett beslut från en åklagare.

En annan viktig grupp som måste ha kunskaper om narkotikan är ordningsvakterna. Många behöver fördjupade kunskaper i ämnet och rutiner för samarbete med polisen. Ett lyckat exempel på samarbete mellan polis och ordningsvakter är det projekt som drivits i Stockholm med 17 nattklubbar. Här har polisens s.k. krogkommission haft en avgörande betydelse för samarbetet med ordningsvakterna där utbildning, informationsarbete och förtroendeskapande åtgärder varit viktiga.

En av tullens främsta uppgifter är att bekämpa narkotikan. Tullen måste, liksom polisen, tillföras tillräckliga resurser för att kunna driva den praktiska narkotikabekämpningen. De neddragningar som Tullverket tvingats genomföra har inneburit stora försämringar i förmågan att stoppa narkotikan redan vid gränserna. En redan ansträngd polisorganisation belastas därför ytterli-

Fel! Okänt namn på

gare. Det är inte acceptabelt. Tullens insatser mot den illegala införseln av alkohol är också en viktig kugge i arbetet. Även om problemet med alkoholsmuggling är skapat av den svenska alkoholpolitiken måste tullen ges resurser att förhindra att kriminella element gör stora vinster på smugglingen.

Narkotikabrottslingarna gör vinster genom ett cyniskt och hänsynslöst profiterande på andra människors misär. För att minska tillgången och efterfrågan på narkotika måste det stå klart att grova narkotikabrott straffar sig. Det skall inte löna sig att sko sig på andras beroende. Med hänsyn till det allmänna rättsmedvetandet bör livstids fängelse införas i straffskalan för grovt narkotikabrott. Domstolarna måste också få ökat utrymme att faktiskt hjälpa dem som begår ringa narkotikabrott. Genom att höja maxstraffet för ringa narkotikabrott från sex månader till ett år får domstolarna möjlighet att döma till exempelvis skyddstillsyn med särskild föreskrift om drogfrihet och regelbundna tester.

Regeringen föreslår att om den häktade själv önskar det skall blod-, urin- eller utandningsprov få tas, om det behövs för att utreda hans eller hennes drogkonsumtion inför en vård- eller behandlingsinsats. Vi menar att det enda riktiga är att det inför en behandlingsinsats skall gå att kräva att den intagne genomför blod-, urin- eller utandningsprov. Den intagna skall även, i enlighet med regeringens förslag, kunna begära att ett sådant prov tas. Vi menar dessutom att den intagne på egen begäran bör kunna begära att ett prov tas, även om detta inte syftar till att utreda hans eller hennes drogkonsumtion inför en behandlingsinsats.

Regeringens insatser är otillräckliga. Bekämpningen av narkotika på anstalterna måste bli effektivare. Det är viktigt för att upprätthålla ordningen och öka motivationen för de intagna. Urinprov för att kontrollera missbruk bör tas varje dag. Vägran att avge urinprov skall regelmässigt innebära att den villkorliga frigivningen skjuts upp. Det behövs fler narkotikahundar för att effektivisera arbetet mot narkotikan.

Det behövs fler behandlings- och motivationsplatser för att bekämpa missbruket. För att klara av detta måste platsbristen åtgärdas. Kriminalvårdsstyrelsen anser att det behöver inrättas ca 2 000 nya platser fram till år 2008 för att minska på trycket i kriminalvården. Samtidigt läggs en del gamla anstalter ned. Överföringen av utvisningsdömda till sina egna länder bör förenklas, och arbetet inom EU för att uppnå detta skall intensifieras.

Fängelserna skall vara fria från narkotika. I dag är mer än 60 % av internerna missbrukare. Andelen inskrivna narkotikamissbrukare i anstalt har under de senaste tio åren ökat från 60 till 70 %. Österåker var länge det enda drogfria fängelset. Men inte ens Österåkeranstalten klarar längre att upprätthålla drogfriheten. En uppgivenhet och hopplöshet breder ut sig. Det förekommer också att drogfria interner utvecklar ett missbruk under fängelsetiden. Tillgången till droger på anstalterna måste stoppas. Fängelsevården skall kunna hjälpa de intagna till ett nytt liv efter avtjänat straff, fritt från droger och kriminalitet. Missbruk omintetgör denna ambition. Det behövs dessutom fler platser på anstalterna för att fungerande motivationsenheter skall kunna inrättas. Vidare är platsbristen en begränsande faktor för möjligheten till separering av interner med olika behov.

En metod att minska tillgången på droger är att kontrollera besökare när det finns ett registrerat missbruk hos besökaren eller internen och misstanke om att narkotika förs in på anstalten. Syftet är inte att kontrollera av föreslagen typ skall vara standard, utan att de skall kunna tillgripas när behov föreligger. Ofta förs narkotika in av närstående, som endera agerar av missriktad vänlighet eller känner sig pressade att smugla. Glasruta kan exempelvis möjliggöra besök även i de fall besök annars hade varit omöjligt på grund av dokumenterat missbruk. Särskilda besöksrum med glasruta mellan den intagne och besökaren bör övervägas, liksom kontroll av inpassering med exempelvis narkotikahundar. Detta är något som Moderaterna har framfört under många år.

4.5 Insatser mot utbudet av narkotika

Vi moderater har sedan lång tid framställt förslag i syfte att bekämpa narkotikan. Förutom att ruinera enskildas och deras anhörigas liv leder missbruk ofta till kringbrottslighet av varierande grad. Det yttersta exemplet är den grova organiserade brottsligheten kring narkotikahandlingen. Narkotikabrott måste bekämpas i alla sina led, ända ned till den slutlige brukaren. Detta är essensen av den moderata, restriktiva narkotikapolitiken.

Brottsbekämpningen står och faller med polisens antal, effektivitet och möjligheter att arbeta brottsbekämpande och brottsutredande. Ingen handlingsplan kan effektueras utan att polisorganisationen fungerar. Vi moderater vill öka antalet poliser till 20 000 under nästkommande mandatperiod. En ökning av antalet poliser i kombination med effektivare användande av befintliga polisresurser lägger grund för den nolltoleranspolitik mot brottsligheten som vi vill föra.

Polisen måste tillföras fler verktyg för att förbättra bekämpningen av narkotikabrottslighet. Detta gäller särskilt avseende den gränsöverskridande, organiserade brottsligheten. Vi moderater menar att hemlig avlyssning bör tillåtas. I dag har polisen möjlighet att telefon- och kameraövervaka misstänkta personer efter domstolsbeslut. Vi menar att man även skall kunna tillåta avlyssning i hemmet, i lokaler eller utomhus för att komma åt grov brottslighet. Buggning bör omgärdas av samma höga krav på rättssäkerhet som vid hemlig teleavlyssning, bl.a. för att säkerställa att respekten för den enskildes integritet upprätthålls.

Polisens operativa metoder bör förtydligas och regleras i lag. Hit hör bl.a. möjligheten att arbeta under alternativ identitet samt bevis- och brottsprovokation. I dag anses bevisprovokation vara acceptabel under vissa förutsättningar men gränserna mot brottsprovokation är emellanåt svåra att dra. Det är inte rimligt att polisen skall arbeta under oklara regler. Alternativa operativa arbetsformer bör därför formaliseras och gränserna bör regleras i lag.

Ett stort problem är s.k. designade droger, alltså preparat där någon enskild molekyl har förändrats, men där de kemiska egenskaperna i princip är oförändrade. I dag kan dylika droger klassificeras som hälsofarliga varor, medan narkotikaklassificering är en betydligt mer omfattande process. Dock krävs även när det gäller hälsofarliga varor en utredning som fastställer den

Fel! Okänt namn på

kemiska strukturen, som i sin tur utgör grunden för de förordningar som utfärdas.

Syftet med lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor var ursprungligen att snabba upp klassifikationen genom att snabba upp utredningsprocessen. Vi menar dock att detta inte räcker för att förhindra missbruk av nya kemiska substanser. Lagen har visat sig otillräcklig och bör därför omarbetas. Allt talar för att flexibiliteten behöver bli betydligt större i narkotikaklassificeringsprocessen. Lagstiftningen bör därför utgå från de kemiska substansernas effekter, inte deras kemiska form.

Regeringen saknar kraftfulla åtgärder som syftar till att göra det möjligt att behandla nya kemiska substanser och göra ingripanden allt eftersom dessa uppträder i missbrukssammanhang. Ett sätt att hantera det ständigt ökande antalet substanser skulle kunna vara att inrätta ett nationellt råd som har till uppgift att klassificera och eventuellt kriminalisera ämnen som används i berusningssyfte, oavsett ämnets ursprungliga användningsområde.

Det behövs en översyn av lagstiftningen när det gäller narkotika, dopningsmedel, hälsofarliga varor och flyktiga lösningsmedel. Det är något som har påpekats av de borgerliga partierna i otaliga riksdagsdebatter och motioner. Nya bestämmelser riskerar alltid att öka den administrativa bördan för företag som är verksamma på det område som regleras. Detta gäller förstas även för de företag som handlar med narkotikaprekursorer. Därför är det viktigt att de lagändringar som genomförs inte leder till onödig administration och att ansökningsförfarandet blir enkelt.

Vi anser att arbetet med att förhindra användningen av narkotikapreparat i Sverige i dag sker på ett omodernt och långsamt sätt. Polisen kan inte agera slagkraftigt, utan tvingas ligga många steg efter brukarna för att inte lagstiftaren, Sveriges riksdag, ger polisen erforderliga verktyg. För att förändra situationen anser vi att ämnen med narkotiska effekter skall narkotikaklassas. Vi menar att det är orimligt att vissa ämnen såsom exempelvis GHB skall klassificeras som en hälsofarlig vara, medan exempelvis GBL (som i kroppen metaboliseras till GHB) inte skall klassificeras som en hälsofarlig vara.

Vi anser att de ändringar i lagen (1999:42) som har införts även skulle kunna införas i lagen (1992:860) om kontroll av narkotika. Härigenom skulle narkotikaklassning av ämnen som t.ex. GBL och 1,4-butandiol inte behöva medföra orimliga besvär för industrin samtidigt som ämnena skulle komma att omfattas av narkotikastrafflagen (1968:64). Sammanfattningsvis anser vi således att narkotikalagstiftningen bör förändras i syfte att svara mot den snabba uppkomsten av nya narkotikapreparat.

5 Internationellt samarbete

Det är viktigt att de internationella insatser som görs för att begränsa narkotikan genomförs på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. Utrikesutskottets uppföljning av det multilaterala utvecklingssamarbetet visar att det saknas en strategi för det bistånd som kanaliseras via FN och andra internationella or-

Fel! Okänt namn på

gan. Vi anser att regeringen bör utarbeta strategier och riktlinjer som tydligt anger prioriteringarna vad gäller det multilaterala biståndet. Det är angeläget att fastställa en policy för när och hur mycket multilateralt bistånd som bör kanaliseras via FN eller andra internationella organ. Det är också viktigt att slå fast en tydlig rågång mellan UD och Sida i dessa frågor där UD bör stå för strategier, riktlinjer och analys medan Sida svarar för specialistkunskaper och genomförande.

Stockholm den 1 december 2005

Cristina Husmark Pehrsson (m)

Anne Marie Brodén (m)

Maud Ekendahl (m)

Stefan Hagfeldt (m)

Magdalena Andersson (m)

Lena Adelsohn Liljeroth (m)