

Motion till riksdagen 2022/23:754

av **Nicklas Attefjord (MP)**

Narkotikastrafflagen

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utvärdera narkotikastrafflagen och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om skademinimering och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Svensk narkotikapolitik och svensk beroendevård har under senare år utvecklat ett tydligare fokus på skademinimering, vilket innebär att fler får vård. Regionernas program är fullbelagda och fler borde få möjlighet till ett värdigare liv och hjälp för sin beroendesjukdom. Trots detta lägger staten fortfarande stora resurser på att straffa människor med beroende istället för att erbjuda dem vård. Sverige har under årtionden bedrivit en narkotikapolitik som tydligt avviker från både aktuell forskning på området samt den politiska utvecklingen i allt fler västländer. En politisk konsensuskultur där svaret på narkotikaproblemen allt som oftast varit hårdare tag och en upptrappning av repressiva åtgärder har lett till västvärldens kanske mest utpräglade förbudspolitik på området. Trots detta är vi längre än någonsin ifrån målet om det narkotikafria samhället. Det är dags att utvärdera den svenska narkotikapolitiken i grunden, att sluta utgå från en dogmatisk inställning och istället börja se till modern och relevant forskning.

Utvärdera narkotikalagstiftningen

Sedan 1988 har Sverige valt att kriminalisera inte bara försäljningen av narkotika, utan också det egna bruket. Lagstiftningen är en historisk spegel av den då dominerande idén om ett narkotikafritt samhälle samt det s.k. kriget mot narkotikan. En bärande idé tycks ha varit att genom att bekämpa personer med beroendesjukdom bekämpar samhället narkotikan.

Medan Sverige har valt att bibehålla sin extrema hållning och repressiva politik mot brukare har en rad andra länder gått i motsatt riktning. Portugal avkriminaliserade år 2001 narkotikainnehav för eget bruk. Det är fortfarande olagligt att producera och sälja narkotika, men istället för att se konsumtion av narkotika som en fråga för polisen hanteras det som en fråga för sociala myndigheter och sjukvården, som fått ökade resurser för att jobba med beroendevård. Effekterna har blivit att narkotikabruket har minskat i befolkningen som helhet, problematiskt bruk har minskat, fler är i behandling än när avkriminaliseringen genomfördes och färre dör i överdoser. Resultaten har varit så pass framgångsrika att Werner Sipp, som är ordförande för FN:s kontrollorgan för droger, 2015 kallade Portugals politik för "best practice". Både FN och WHO uppmanade i ett gemensamt uttalande medlemsländerna att avkriminalisera det egna bruket och istället fokusera på prevention och behandling. Samma hållning har även Folkhälsomyndigheten som slår fast följande: "För att den svenska narkotikapolitiken ska vara kunskapsbaserad ser därför Folkhälsomyndigheten att man behöver utvärdera narkotikalagstiftningen inklusive kriminaliseringen av eget bruk och innehav."

Snart 35 år efter att den svenska kriminaliseringen infördes vet vi fortfarande mycket lite om dess effekter. Därför var det en stor framgång att ett enigt socialutskott ställde sig bakom tillkännagivandet "att dagens narkotikapolitik behöver utvärderas. En fortsatt restriktiv narkotikapolitik måste kombineras med en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för att minimera de skador narkotikan orsakar", slog utskottet fast.

Sverige bör snarast utvärdera den kriminalisering som infördes 1988 och i den utredningen även se till exempel från andra länders politik för att få en bild av både fördelar och nackdelar med en politik som kriminaliserar respektive avkriminaliserar det egna bruket av narkotika.

Förstärk insatserna för skademinimering

Den svenska restriktiva narkotikapolitikens udd har på ett olyckligt sätt riktats mot gruppen med beroendesjukdom istället för de kriminella nätverken, orsakerna bakom bruket eller självmedicinering, som det många gånger handlar om. En politik som mer eller mindre medvetet, genom ett kompakt motstånd mot skademinimerande insatser, sett mellan fingrarna eller åt ett annat håll när Sverige år efter år uppvisar en överdöd- lighet hos personer med beroendesjukdom behöver få ett slut. Glädjande nog har attityden förändrats på senare år. Sedan den skarpa FN-kritiken 2015 har flera positiva steg tagits. I januari 2017 försvann äntligen kommunernas veto över regionerna, och därmed kunde inte kommunpolitiker förhindra livsnödvändig vård längre. Fortfarande saknas det sprututbyten i många av landets regioner. Här behöver staten bli tydligare för att garantera en jämlik vård. Sprutbyten ska finnas tillgängliga för den som behöver dem, oavsett i vilken region i landet man bor.

Något som många myndigheter, däribland Socialstyrelsen och Folkhälsomyndig- heten, har efterfrågat är en högre tillgänglighet till läkemedelsassisterad behandling, inte minst eftersom det skiljer sig åt mellan regionerna. Myndigheterna trycker bland annat också på vikten av utbildning och information till både personer med problematisk drogkonsumtion och deras anhöriga samt bättre tillgång till sprututbyte. En annan lågröskelverksamhet som prövats med stor framgång i andra länder är injektionsrum, en insats som förespråkas av Folkhälsomyndigheten i rapporten "Åtgärdsförslag för att

förebygga användning samt medicinska och sociala skadeverkningar av narkotika, Folkhälsomyndighetens återrapportering av regeringsuppdrag S2019/04314/FS”.

Andra viktiga förslag handlar om att utveckla mobila lågtröskelmottagningar, som kan hantera allt från sprututbytesprogram till läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO) eller covidvaccinering. De mobila verksamheterna bör anpassas så att de kan fungera för både personer med ett aktivt injektionsbruk och personer som är i LARO.

Källor

Hughes och Stevens 2010

<http://www.independent.co.uk/news/health/united-nations-world-health-organisation-drugs-decriminalised-a7818726.html>

Åtgärdsförslag för att förebygga användning samt medicinska och sociala skadeverkningar av narkotika, Folkhälsomyndighetens återrapportering av regeringsuppdrag S2019/04314/FS

Nicklas Attefford (MP)