

# Motion till riksdagen 2021/22:4159

av Pia Steensland m.fl. (KD)

## Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar

---

### Innehållsförteckning

Förslag till riksdagsbeslut.....	3
Motivering.....	4
Sverige behöver en tydlig ANDTS-strategi .....	5
Organisation och styrning av ANDTS-politiken .....	6
Samordningsfunktion för ANDTS inom Regeringskansliet .....	7
Nationellt kompetenscentrum för ANDTS-prevention.....	7
Folkhälsomyndigheten.....	7
Det civila samhället.....	8
Vetenskaplig riskbedömning av ANDT-produkters skadeverkningar .....	8
Coronapandemins effekter på folkhälsan kopplat till ANDTS.....	9
Alkohol .....	9
En solidarisk och restriktiv alkoholpolitik .....	9
Förebyggande insatser.....	9
Gårdsförsäljning av lokalproducerad alkohol .....	11
Systembolagets utvidgade service .....	11
Narkotika .....	11
Nej till avkriminalisering för eget bruk och nej till legalisering.....	12
Utredning av narkotikapolitiken .....	12
Förebyggande insatser.....	13
Sprututbytesprogram.....	14
Bred tillgänglighet av naloxonläkemedel .....	14
Dopning .....	15

Förebyggande insatser.....	15
Tobak och nikotinprodukter .....	15
Förebyggande insatser.....	16
Spel om pengar .....	17
Vård och behandling av missbruksproblematik och beroendesjukdom .....	18
Missbruks- och beroendevård inom primärvården .....	19
Specialiserad beroendevård och tvångsvård.....	19
Läkemedelsassisterad behandling för opioidberoende .....	20
Socialtjänstens ansvar vid missbruks- och beroendeproblematik .....	20

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att återinrätta en samordningsfunktion för frågor som berör alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar (ANDTS) vid Regeringskansliet och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att öka medvetenheten och förståelsen kring vikten av preventivt ANDTS-arbete och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram riktlinjer för när och för vilka målgrupper de olika preventionsnivåerna ska användas och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra beräkningar av kostnadseffektiviteten för evidensbaserade metoder inom ANDTS-området och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det civila samhällets arbete måste prioriteras och uppmuntras och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en solidarisk och restriktiv alkoholpolitik och ett starkt preventivt arbete riktat mot barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge i uppdrag åt Socialstyrelsen att se över riktlinjer för riskkonsumtion och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt kompetenscentrum för prevention av alkoholrelaterade fosterskador och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka förutsättningarna för att anställda inom hälso- och sjukvården samt äldreomsorgen har kunskap om alkoholens negativa effekter på hälsan och rutiner för att identifiera och agera vid misstanke om eller upptäckt av risk- eller missbruk av alkohol, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett narkotikafritt samhälle och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om motstånd mot legalisering och avkriminalisering av narkotika och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den aktuella utredningen om narkotikapolitiken bör analysera utfallet av insatser som i ett internationellt perspektiv har vidtagits i syfte att minska narkotikadödligheten och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt projekt för cannabispreventivt arbete och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ANDT-preventiva arbetet ska vara en självklar del av det ålagda brottsförebyggande arbetet utifrån förslagen i den statliga utredningen "Kommuner mot brott" och tillkännager detta för regeringen.

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa ett exponeringsförbud för röktaobak och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om utformningen av tobaks- och nikotinpolitiken och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att analysera kunskapsläget runt e-cigaretters effekt på hälsan och behovet av eventuella lagstiftningsändringar och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om riskklassificering av olika spel om pengar och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppmärksamma problematiken kring att personer med svåra beroendeproblem som har stängt av sig via Spelpaus återfaller genom att söka sig till utländska spelsidor som inte har licens i Sverige, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om åtgärder för att stoppa skuldsättningsspiralerna som drabbar personer med ett riskfyllt spelande om pengar och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en god, tillgänglig och jämlik beroendevård som är tillgänglig i hela landet och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om vikten av en sammanhängande vård- och behandlingskedja vid missbruksproblematik och beroendesjukdom och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att hälso- och sjukvården ska vara ensam huvudman för beroendevården och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om missbruks- och beroendevård inom primärvården och tillkännager detta för regeringen.
25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om uppföljning av Socialstyrelsens kunskapsstöd ”Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende” ur ett patientperspektiv och tillkännager detta för regeringen.

## Motivering

Kristdemokraterna vill att alla människor ska kunna växa upp och leva utan risk att skadas på grund av eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, doping och tobak eller spel om pengar (ANDTS). De allra flesta vuxna i Sverige har en låg eller måttlig konsumtion av alkohol. Samtidigt vet vi att alkohol och missbruk av alkohol ligger bakom många av samhällets stora problem som exempelvis våld och annan kriminalitet, splittrade familjeförhållanden, trafikolyckor och sjukskrivningar. För Kristdemokraterna är det därför viktigt att stå upp för en solidarisk och restriktiv alkoholpolitik. Tillgängligheten begränsas genom att värna Systembolagets monopol och genom en aktiv prispolitik som via punktskatter gör alkohol dyrare än andra drycker. Det finns starka samband mellan tobaksrökning och flera olika sjukdomar. De tobaksrelaterade samhälls-ekonomiska kostnaderna är höga. Det är därför en angelägen uppgift att förbättra folkhälsan genom att få fler personer att sluta röka och att förebygga så att personer inte

börjar. Dessutom ska det i möjligaste mån förhindras att någon utsätts för passiv rökning. Exponeringsförbud för röktaobak och höjda punktskatter är en viktig del.

Kristdemokraterna vill ha ett narkotikafritt samhälle och arbetar således konsekvent för att stoppa alla tendenser till drogliberalisering. En fortsatt restriktiv narkotikapolitik ska kombineras med en god missbruks- och beroendevård.

Många personer som lever med missbruksproblematik eller beroendesjukdom känner stor skuld och skam. För att avstigmatisera är det därför viktigt att konstatera att beroende är en sjukdom – inte resultatet av ett bristande karaktärsdrag. Vissa anser att detta är kontroversiellt, men hjärnabildningsmetodik visar tydligt att långvarigt och upprepat alkohol- eller narkotikaintag ger förändringar i hjärnan. När vi äter god mat, motionerar eller har sex frisätter hjärnans belöningssystem dopamin; vi får en känsla av välmående. När vi dricker alkohol, använder narkotika eller spelar om pengar, aktiveras samma system i hjärnan, men mycket mer dopamin frisätts. Vi upplever en berusande känsla. Vid upprepat berusning minskar emellertid dopaminaktiviteten i belöningssystemet gradvis. Stämningläget i nyktert tillstånd sjunker. Ångest och depression är vanligt. Förändringarna i belöningssystemet gör även att det skapas ett starkt sug efter drogen. Suget driver på ett tvångsmässigt missbruk. Alkoholen eller narkotikan blir då nödvändig för att slippa må dåligt. Parallellt med förändringarna i belöningssystemet minskar även aktiviteten i den främre delen av hjärnan. Det gör att impuls kontrollen och förmågan att stå emot suget försämras. Det blir svårt att ”nöja sig med” att bara dricka en öl eller ett glas vin. Förändringarna i hjärnan gör att det kan vara övermänskligt att bara ”rycka upp sig” och sluta dricka alkohol eller använda narkotika. Man försummar arbete, familj och barn för att i stället dricka eller planera för att dricka eller använda narkotika. När vi definierar beroende som sjukdom måste det få konsekvenser i hur dessa patienter bemöts och vilka insatser som erbjuds. Att låta sjukvården få ett ensamt huvudansvar är avgörande för en beroendevård utan skuld och skam.

## Sverige behöver en tydlig ANDTS-strategi

Ett framgångsrikt ANDTS-arbete kräver ett långsiktigt och uthålligt perspektiv utifrån tre perspektiv: i) tillgänglighetsbegränsningar, ii) effektiva preventiva insatser samt iii) vård- och behandlingsinsatser. Ett tydligt politiskt ledarskap och en ändamålsenlig ANDTS-strategi som beaktar dessa delar är avgörande för att arbetet ska vara framgångsrikt. Det kan inte heller nog betonas att verkningfulla förebyggande åtgärder för att uppnå ett narkotikafritt samhälle är av central betydelse för att bekämpa grov organiserad brottslighet, vars ekonomiska motor ofta utgörs av intäkter från narkotikahandel. Konflikter om narkotikahandel är inte sällan bakomliggande orsak till skjutningar och sprängningar som påverkar tryggheten i samhället på ett mycket allvarligt sätt. Därför är insatser mot narkotikabruk oerhört viktiga. Kristdemokraterna föreslår exempelvis även straffskärpningar, omfattande satsningar på polis och övriga rättsväsendet samt socialtjänsten, utöver de åtgärder som vi föreslår i denna motion.

Den första ANDT-strategin togs fram under ledning av dåvarande folkhälsominister Maria Larsson (KD) och antogs av riksdagen i mars 2011. Den senaste ANDT-strategin löpte ut vid årsskiftet 20/21 och när regeringen väl presenterade ett nytt förslag till strategi inför riksdagen under våren 2021 var det dessvärre en undermålig produkt. Strategin var otydlig och saknade såväl konkreta insatser som ett politiskt ledarskap.

Att släppa igenom en dålig strategi i riksdagen bara för att ha en strategi vore ett svek mot alla de barn som lever i en familj där det finns missbruksproblematik. Men också mot alla de människor som far illa eller riskerar att fara illa av sin egen eller andras användning av exempelvis alkohol eller narkotika. Kristdemokraterna yrkade därför på att regeringens förslag till strategi skulle avslås. Vi följde upp vårt avslagsyrkande med 30 konkreta yrkanden kring vad vi anser behöver prioriteras för att strategin ska bli ett effektivt och konkret verktyg för att proaktivt och långsiktigt stärka och intensifiera arbetet inom ANDTS-området på alla nivåer. Detta inkluderar ANDTS-politiska beslut och insatser på nationell, regional och kommunal nivå men också ett tillvaratagande av det civila samhällets expertis och insatser inom området.

Kristdemokraternas förslag till avslag på regeringens förslag till ANDTS-strategi fick glädjande nog stöd av en majoritet i riksdagen. Eftersom Kristdemokraterna är angelägna om att Sverige så snart som möjligt får en ny ändamålsenlig ANDTS-strategi på plats arbetade vi konstruktivt tillsammans med övriga partier i socialutskottet och enades om ett antal tillkännagivanden som kan förbättra strategin och arbetet framåt. Vi välkomnar att regeringen i den nu aktuella budgetpropositionen aviserade att de kommer återkomma till riksdagen med ett nytt förslag på ANDTS-strategi och vi kommer följa arbetet noga. Kristdemokraterna förutsätter att regeringen kommer verkställa riksdagens tillkännagivanden ifrån det aktuella betänkandet: att uppdra åt Socialstyrelsen att genomföra kartläggningar om missbruk i syfte att förbättra beroendevården; att strategins övergripande mål bör ta hänsyn till att olika nikotin- och tobaksprodukter kan orsaka olika stora skadeverkningar; att ge Socialstyrelsen i uppdrag att klargöra de gradskillnader av ANDT-produkters skadeverkningar som är vetenskapligt påvisade – bland annat för att ha som underlag vid lagstiftning inom området samt att inrätta ett nationellt kompetenscentrum för prevention för att förvalta, kvalitetssäkra och vidareutveckla framgångsrika ANDTS-förebyggande metoder. Därtill vore det välkommet om regeringen inspireras av den skuggstrategi som togs fram av experter inom ANDTS-området och som lämnades till Socialdepartementet för drygt ett år sedan. Närmare 30 organisationer inom det civila samhället stod bakom denna skuggstrategi.

## Organisation och styrning av ANDTS-politiken

För att det systematiska förebyggande arbetet inom ANDTS-området ska bli framgångsrikt måste arbetet bedrivas på olika nivåer och involvera alla centrala aktörer. En ändamålsenlig organisationsstruktur och samverkansmodeller på nationell, regional och kommunal nivå är grundläggande. Strukturen med särskilda samordnare för ANDTS-arbetet både lokalt och regionalt är central för att koordinera och genomföra insatserna inom strategin. Kristdemokraterna noterar dock med oro att antalet lokala ANDTS-samordnare har minskat konstant under de senaste åren. År 2011 rapporterades 148 helårstjänster som samordnare fördelade över 80 procent av kommunerna. År 2020 hade antalet helårstjänster sjunkit till 84,5 (i samma antal kommuner) med en genomsnittlig arbetstid på 40 procent per samordnare. Det finns därmed en överhängande risk att det lokala och systematiskt förebyggande ANDTS-arbetet inte får den uppmärksamhet och de resurser som motsvarar dess samhällsliga problembörda. Det är därför avgörande med ett tydligt politiskt ledarskap som prioriterar en ändamålsenlig organisationsstruktur och resursförstärkning. Kristdemokraterna menar att detta omfattar en samordningsfunktion vid Regeringskansliet men också ett nationellt kompetenscentrum för ANDTS-prevention samt en prioritering av det civila samhällets insatser inom området.

## **Samordningsfunktion för ANDTS inom Regeringskansliet**

För att skapa en långsiktigt hållbar nationell struktur tog den tidigare alliansregeringen beslut om att inrätta en samordningsfunktion inom Regeringskansliet för regeringens ANDT-politik. Denna funktion utvecklades sedermera av den socialdemokratiskt ledda regeringen. Kristdemokraterna anser att funktionen bör återinföras och att den på en operativ nivå ska följa utvecklingen inom området samt utifrån Folkhälsomyndighetens årliga uppföljningar och analyser utarbeta tvååriga konkreta handlingsplaner som knyts till en ANDTS-strategi. Funktionen bör ha en rådgivande roll till regeringen i ANDTS-frågor samt informera regeringen om bl.a. forsknings- och utredningsresultat med relevans för utformningen och uppdatering av politiken inom dessa områden. Ansvarigt statsråd bör leda arbetet och samverka med fasta representanter från relevanta myndigheter, forskarsamhället, den idéburna sektorn samt Sveriges Kommuner och Regioner.

## **Nationellt kompetenscentrum för ANDTS-prevention**

Det finns flera ANDTS-förebyggande metoder som utvecklats och visats vara framgångsrika. I det arbetet är organisationen Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem (STAD) en viktig aktör och förebild. I dagsläget är det framför allt fyra framgångsrika metoder utvecklade av STAD som är efterfrågade och som många kommuner behöver hjälp med: Ansvarsfull Alkoholservering, Krogar mot knark, Fotboll utan Fylla och 100 % Ren Hårdträning. För att kunna sprida, implementera och kvalitetssäkra evidensbaserade preventiva metoder behöver kommuner och regioner utbildning och ett nationellt stöd, vilket i dag saknas. Kristdemokraterna har därför under lång tid föreslagit att det ska inrättas ett nationellt kompetenscentrum med fokus på ANDTS-prevention utifrån STAD:s organisation. Det är glädjande att en majoritet i riksdagen tidigare i år gav stöd till förslaget. Kristdemokraterna kommer noga följa hur regeringen kommer tillgodose det aktuella tillkännagivandet. Kristdemokraterna avsätter 70 miljoner kronor per år 2022–2024 för detta ändamål inom utgiftsområde 9.

## **Folkhälsomyndigheten**

Kristdemokraterna anser att Folkhälsomyndigheten bör bibehålla rollen som nationellt samordnande myndighet på ANDTS-området. Därutöver menar Kristdemokraterna att myndigheten bör få i uppdrag att verka för att öka medvetenheten och förståelsen för vikten av att preventivt arbete utförs strukturerat inte bara på universell nivå utan även på selektiv och indikerad nivå för att effektivt nå ut med rätt insatser till rätt målgrupper. Regeringen skrev i den av riksdagen avslagna propositionen angående en ny ANDTS-strategi (s. 43) att det finns anledning att *överväga* ett ökat fokus på selektiv prevention för att hitta de barn och unga som är belastade med många riskfaktorer och som kommer att behöva mer stöd. Kristdemokraterna vill betona att det kan vara livsavgörande att barn som växer upp med föräldrar som har missbruksproblematik och/eller svår psykisk ohälsa, men också barn och unga som själva lever med psykisk ohälsa eller en neuro-psykiatrisk funktionsnedsättning, nås av evidensbaserade selektiva preventionsinsatser för att förebygga framtida psykisk ohälsa, riskbeteende och missbruk eller beroende. Lika viktigt är det att indikerad prevention når ut till exempelvis personer med ett tidigare missbruk eller beroende för att förebygga risken för återfall. Kristdemokraterna anser därför att det inte duger att *överväga* ett ökat fokus på selektiv prevention på det sätt som regeringen föreslår i en strategi som ska vara vägledande för arbetet inom

området. I stället bör Folkhälsomyndigheten få i uppdrag att ta fram riktlinjer kring när och till vilka målgrupper de olika preventionsnivåerna (universell, selektiv och indikerad nivå) ska användas för att effektivt förebygga och minska skadeverkningarna inom ANDTS-området.

I sammanhanget är det också angeläget att det görs beräkningar av de preventiva metodernas kostnadseffektivitet för att stimulera politiska prioriteringar som främjar en ökad användning av de bevisat effektiva folkhälsofrämjande metoderna. En beräkning av kostnadseffektiviteten av STAD:s metod Ansvarsfull Alkoholserving visar exempelvis att för varje krona som investeras i metoden sparar samhället 39 kronor i form av uteblivna kostnader för bl.a. polisiära insatser och sjukvård.<sup>1</sup> Liknande beräkning kring kostnadseffektiviteten bör göras för i första hand Krogar mot knark och Fotboll utan Fylla men i förlängningen också för fler evidensbaserade metoder inom ANDTS-området.

### **Det civila samhället**

Kristdemokraterna ser det civila samhället som en stor resurs i det förebyggande folkhälsoarbetet, så även inom ANDTS-området där det civila samhället fyller en viktig uppgift genom att stödja personer som själva har missbruksproblematik eller lider av beroendesjukdom genom exempelvis vård och behandling, men också genom att vara till stöd för anhöriga och genom att erbjuda alkohol- och drogfria mötesplatser. Det civila samhället har sammantaget en viktig roll i att uppfylla delar av målen i ANDTS-strategin men också i det förebyggande arbetet riktat exempelvis mot ungdomar som riskerar att hamna i kriminella miljöer. Vi anslår därför 10 miljoner kronor per år 2022–2024 till att stödja det civila samhället i genomförande av ANDTS-strategin.

### **Vetenskaplig riskbedömning av ANDT-produkters skadeverkningar**

Intag av alla produkter inom ANDT medför negativa hälsoeffekter, men det är skillnad på graden av skador som kan uppkomma för både individen och dennes omgivning beroende på vilken produkt som intas. Det är exempelvis skillnad på rökning av standardcigaretter, e-cigaretter och andra typer av cigaretter och bruk av snus, tuggtobak och nikotinprodukter. I lagstiftningen räknas dock all tobak lika, vilket kan medföra att en övergång från rökning till snusning försvåras, trots att vetenskapen pekar på att riskfaktorn negativa hälsoeffekter är betydligt högre för rökare än snusare. Det pågår också en expansiv utveckling av nikotinprodukter som kan vara ett bättre alternativ än att röka tobak. Kristdemokraternas mål är att minska skadorna kopplade till tobak och nikotin. Vi kan nå det målet genom att lägga kraft på att minska rökningen i kombination med att premiera ett starkt förebyggande arbete så att unga varken börjar röka eller använda nikotinprodukter. I linje med detta har Kristdemokraterna tidigare föreslagit att Socialstyrelsen bör få ett uppdrag i syfte att klargöra de gradskillnader som är vetenskapligt påvisade för olika ANDT-produkter och att dessa beaktas vid reglering av lagstiftning inom området. Vi välkomnar att en majoritet i riksdagen tidigare i år har ställt sig bakom detta förslag och kommer följa regeringens hantering av frågan noga.

<sup>1</sup> <https://docplayer.se/14898446-Ansvarsfull-alkoholserving-i-krogmiljo.html>.



## Coronapandemins effekter på folkhälsan kopplat till ANDTS

Hemmiljön, familjelivet och uppväxtförhållandena påverkar vår hälsa och livskvalitet. Det har inte minst blivit synligt under pandemin då många tillbringat extra tid hemma med familjen eller i ensamhet. I ett dokument om covid-19 och mental hälsa varnar FN för pandemins konsekvenser: Många människor är rädda för att bli smittade, att dö eller förlora familjemedlemmar. Andra lider av att vara isolerade och långt ifrån nära och kära. Miljontals bävar för framtiden och ekonomisk kris då de förlorar jobb och inkomster<sup>2</sup>. Den personliga upplevelsen av allt detta kan driva människor till ett ökat intag av ANDT-produkter eller ett okontrollerat spel om pengar. Det är välkommet att ett flertal forskningsstudier med ett ANDTS-perspektiv har initierats och genomförts inom detta område. Det är viktigt att resultaten följs upp och beaktas ur ett folkhälso-perspektiv.

## Alkohol

Kristdemokraterna står upp för en solidarisk och restriktiv alkoholpolitik som syftar till ett samhälle där alla ska kunna växa upp och leva utan risk att skadas på grund av eget eller andras bruk av alkohol. Även om de flesta dricker måttliga mängder alkohol och förknippar öl och vin med fest, livskvalitet och kulinariska upplevelser, kan alkohol ge allvarliga konsekvenser inte bara för den enskilda brukaren utan även för omgivningen. Våld och annan kriminalitet, splittrade familjeförhållanden, trafikolyckor och sjukskrivningar är några exempel. Ofta kan också fattigdom och utanförskap kopplas till bruk av alkohol. Vi bär alla dessutom på en medfödd hög eller låg risk för att utveckla ett beroende av alkohol eller andra droger. Risken för skador varierar därför mellan individer, över ålder och beroende på situation och dryckesmönster. Risken för skador av alkohol ökar gradvis med ökande konsumtion. Färsk forskning visar att det inte finns någon tydlig gräns under vilken alkoholkonsumtion är helt riskfri. Baserat på den senaste forskningen är det angeläget att Socialstyrelsen får i uppdrag att se över riktlinjerna angående riskkonsumtion.

### **En solidarisk och restriktiv alkoholpolitik**

Kristdemokraterna står utifrån ett solidariskt och folkhälsobaserat perspektiv upp för en restriktiv alkoholpolitik. Vi värnar Systembolagets monopol där försäljning av alkohol ska ske med ansvar och utan vinstmaximering samt utan erbjudande om merförsäljning. Alkoholmonopolet och en aktiv prispolitik som via punktskatter gör alkohol dyrare än andra drycker, samt restriktiva regler kring marknadsföring av alkoholhaltiga drycker, är de viktigaste inslagen i Sveriges restriktiva alkoholpolitik.

### **Förebyggande insatser**

#### *Alkoholexponering under graviditeten*

Fetalt alkoholsyndrom (FAS) är den mest välkända medfödda skadan av alkohol och ger förändrat utseende, försämrad tillväxt och skador på centrala nervsystemet. Skadorna är irreversibla och personer med FAS kan behöva stödinsatser från samhället i form av ekonomiskt bistånd och särskilt stöd i skolan. Förutom det stora mänskliga lidandet för

<sup>2</sup> Covid-19 and the Need for Action on Mental Health, United Nations policy brief, maj 2020.

personer med FAS är därmed även de samhällsrelaterade kostnaderna höga. Det är därför viktigt med universella preventiva insatser för att informera kvinnor i fertil ålder om riskerna med alkoholkonsumtion under graviditeten samt att göra riktade insatser till kvinnor i fertil ålder med alkoholberoende så att de kan få stöd för att klara av att inte dricka alkohol under graviditeten. Det är vidare viktigt att höja kunskapen bland läkare och annan personal på BVC-mottagningar eller inom socialtjänst, förskola och skola kring följderna av alkoholkonsumtion under graviditet. Det är inte ovanligt att det döljer sig alkoholrelaterade fosterskador hos barn med diagnoser som adhd och autism. Om mindre uttalade fall av alkoholrelaterade fosterskador, och FAS, skulle upptäckas tidigt i livet skulle det ge bättre förutsättningar att ge riktat medicinskt, pedagogiskt och psykosocialt stöd. Kristdemokraterna anser därför att förutsättningarna för att etablera ett nationellt tvärprofessionellt kompetenscentrum i Sverige, med uppgift att utveckla preventiva åtgärder för att alkoholrelaterade fosterskador inte uppstår, bör utredas. Centret bör också omfatta utvecklande av utbildningsprogram i upptäckt, utredning och behandling av redan uppkomna skador.

### *Alkohol och unga*

Det är viktigt att samhället vidtar åtgärder för att bibehålla den positiva trenden med minskad alkoholkonsumtion bland unga, inte minst eftersom de personer som de facto debuterar tidigt inte sällan har ett riskbrytande beteende kring alkohol och droger samt lider av psykisk ohälsa. Den unga hjärnan är därtill mycket känslig för alkoholens effekter och risken att hamna i missbruk och beroende är kraftigt förhöjd vid en alkoholdebut under tonårstiden. Denna riskgrupp kommer därför med stor sannolikhet att behöva omfattande insatser av samhällets gemensamma resurser senare i livet. Med andra ord är ett framgångsrikt alkoholpreventivt arbete och insatser för att tidigt fånga upp ungdomar med alkoholproblematik viktiga – framför allt för de drabbade personerna och deras familjer, men även ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Utifrån dessa perspektiv spelar ett nationellt kompetenscentrum för ANDTS-prevention, men också tydliggörandet kring vikten av att applicera preventionsinsatser på universell, selektiv och indikerad nivå, en avgörande roll.

### *Alkohol och äldre*

Det är värt att notera att äldres alkoholkonsumtion har ökat under de senaste åren i jämförelse med andra åldersgrupper men också i absoluta tal.<sup>3</sup> Därtill har den alkoholrelaterade dödligheten ökat bland äldre. Det är därför angeläget att identifiera effektiva insatser för att motverka och förebygga riskkonsumtion bland äldre. Vi noterar och välkomnar den föreslagna strategins ansatser inom detta område. Men vi anser att regeringen i stället för att *överbäga* att stärka förutsättningarna för att anställda inom hälso- och sjukvården samt äldreomsorgen har kunskap om alkoholens negativa effekter på hälsan och rutiner för att identifiera och agera vid misstanke om eller upptäckt av risk- eller missbruk av alkohol, bör verka för att säkerställa detta. Det är också värt att notera att rätten till en fast läkarkontakt med en namngiven läkare ger förutsättningar för att skapa den relation som kan behövas mellan patient och vårdgivare för att kunna samtala om bl.a. riskkonsumtion av alkohol. I dag präglas primärvården av ett stort

<sup>3</sup> Andreasson S., Chikritzhs T., Dangardt F., Holder H., Naimi T. och Stockwell T. (2019) Alkoholen och samhället 2019 – Alkohol och äldre, Stockholm. Svenska Läkaresällskapet, Svensk Sjuksköterskeförening, CERA och IOGT-NTO.

antal uppgifter men alldeles för få medarbetare för att kunna genomföra dessa. Primärvården spelar en viktig roll inom många områden, men den måste resursättas rätt så att den har förutsättningar att kunna utföra uppdraget.

### **Gårdsförsäljning av lokalproducerad alkohol**

Kristdemokraterna är principiellt inte emot gårdsförsäljning av lokalproducerad alkohol i små volymer. Vår ståndpunkt är att Systembolagets detaljhandelsmonopol ska värnas. Om gårdsförsäljning skulle visa sig vara förenligt med Systembolagets monopol så skulle vi vara positiva till ett sådant införande. Där är vi dock inte idag. Frågan har utretts flera gånger och slutsatsen har varit att om enbart svenska tillverkare får sälja sina produkter direkt till konsument på tillverkningsstället är det diskriminerande samt strider mot EU-rätten. Detta med anledning av att ett enskilt land inte får diskriminera utländska producenter eller produkter. Kristdemokraterna har därför ställt sig bakom det tillkännagivande som riksdagen gav till regeringen 2018 om att under förutsättning att Systembolagets detaljhandelsmonopol kan upprätthållas verka för en lagstiftning som möjliggör gårdsförsäljning i begränsad utsträckning. Utifrån januariöverenskommelsen tillsattes det en ny utredning kring gårdsförsäljning som ska presenteras under hösten 2021. Kristdemokraterna kommer följa frågan noga.

### **Systembolagets utvidgade service**

Genom Systembolagets så kallade utvidgade service ges de lokala alkoholproducenterna möjlighet att sälja sina produkter samtidigt som alkoholmonopolet värnas. Det går numera att beställa en gårds lokalproducerade varor till närmaste Systembolag. Varorna levereras fritt för såväl kund som leverantör. Lokala produkter har numera särskild hyllmärkning i butiken och såväl sortimentet som försäljningsvolymen har utökats på senare år. Kristdemokraterna ser positivt på denna service och anser att det är värt att det i samverkan med lokala producenter görs en översyn kring möjligheten att utveckla servicen ytterligare för att tillfredsställa de lokala producenternas behov av att sälja sina produkter till en bredare kundkrets.

### **Narkotika**

Kristdemokraterna vill ha ett narkotikafritt samhälle och arbetar konsekvent för att stoppa alla tendenser till drogliberalisering. Antalet döda och skadade på grund av narkotikamissbruk ska minska. Det är också prioriterat att minska dödligheten bland ungdomar kopplat till experimenterande med droger. Ett effektivt förebyggande arbete, en god vård och behandling för den som fastnat i missbruk och beroende tillsammans med brottsbekämpande insatser från tull och polis är viktigt. Det är inte minst viktigt i ljuset av att antalet beslag av den förrädiska drogen kristall (metamfetamin) har ökat i Sverige under det senaste året. Sedan 2011 har polis och tull rätt att beslagta preparat som är misstänkt farliga. En åklagare kan besluta att varorna ska förstöras. Relevanta myndigheter har också möjlighet att beställa nya preparat på internet för att skynda på narkotikaklassningen. Hittills har samhället ofta legat steget efter, men vi får inte ge upp kampen mot nät drogerna.

## Nej till avkriminalisering för eget bruk och nej till legalisering

Kristdemokraterna är emot all avkriminalisering av innehav av narkotika för eget bruk. Bruk av narkotika är skadligt för hälsan och medför ett stort mänskligt lidande och många negativa effekter i samhället kopplat till exempelvis kriminalitet. Användande av narkotika ska därmed inte uppmuntras genom att trösklarna för att prova sänks. Det vore förödande om så skedde. En fördel med Sveriges nuvarande system är också att en polis som möter en ungdom som är påverkad eller innehar exempelvis cannabis har rätt att ta personen till Maria Ungdom eller motsvarande beroendevård samt att ta kontakt med föräldrarna. Det ger möjlighet att bryta ett missbruk tidigt – innan det övergår till ett tyngre beroende. En möjlighet som skulle gå förlorad vid avkriminalisering.

Kristdemokraterna är också emot all form av legalisering av narkotika. Liberaliseringsströmningarna förespråkar främst legalisering av cannabis, men Kristdemokraterna är fast övertygade om att de dokumenterade negativa effekterna av cannabis är alltför stora. Det är också värt att notera att koncentrationen av THC, som ger ruseffekten, är flerfald högre i cannabis i dag än vad den var för 20 år sedan. Det finns säkerställda samband mellan cannabissmissbruk i tonåren och ökad risk att inte slutföra skolan, att utveckla beroende samt ökad psykisk ohälsa och kognitiva funktionsnedsättningar i vuxen ålder. En legalisering medför per definition en ökad tillgänglighet, vilket ökar risken för att ungdomar börjar använda cannabis. Detta bekräftas av en nyligen publicerad studie kring effekterna av legalisering av marijuana på ungdomars användande i Kalifornien<sup>4</sup>. Kortfattat visar resultaten att ungdomar i årskurs 7, 9 och 11 efter legaliseringen har ökat sitt användande av marijuana med 18 procent (använt någon gång) och 23 procent (användning senaste 30 dagarna) jämfört med en tidigare nedåtgående trend i användandet. En nyligen publicerad fokusrapport från CAN<sup>5</sup> visar att andelen av ungdomar i årskurs 9 som har rökt cannabis de senaste tolv månaderna har legat konstant runt 5–6 procent mellan 1995 och 2019. Det är glädjande nog en låg andel i ett internationellt perspektiv. Samtidigt är det oroande att ungdomarnas uppfattning om att det är en stor risk att använda cannabis regelbundet har minskat från 92 procent 1995 till under 58 procent 2019. Det är därför ytterst angeläget att upprätthålla höga trösklar för ett ökat användande genom att motverka både avkriminalisering av innehav av narkotika för eget bruk och all form av legalisering.

## Utredning av narkotikapolitiken

Under våren 2020 ställde sig Kristdemokraterna, tillsammans med samtliga övriga partier i Sveriges riksdag, bakom följande tillkännagivande till regeringen:

Sverige behöver en nollvision och en nolltolerans mot narkotikarelaterade dödsfall. I första hand ska fokus ligga på att förebygga så att människor väljer att inte använda narkotika. Vidare bör man uppmärksamma individen och dennes rätt att få det stöd och den behandling han eller hon behöver för sin beroendesjukdom. Evidensbaserad behandling är det som hjälper människor tillbaka till ett fungerande liv. Enligt vår mening måste en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kombineras med en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering, som exempelvis minskad spridning av blodsmittor. Vi anser därför att den nuvarande narkotikapolitiken bör utvärderas i syfte att säkerställa att svensk narkotikapolitik är

<sup>4</sup> Recreational Marijuana Legalization and Use Among California Adolescents: Findings From a Statewide Survey, Mallie J. Paschall et al; Journal of studies on alcohol and drugs, januari 2021.

<sup>5</sup> <https://www.can.se/app/uploads/2020/04/fokusrapport-06-2020.pdf>.

förenlig med kraven på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering.

Enligt den aktuella budgetpropositionen bereds tillkännagivandet för närvarande vid Regeringskansliet.

Det krävs enligt Kristdemokraternas mening tre starka ben för att effektivt minska den höga narkotikadödligheten och för att motverka det mänskliga lidandet samt de negativa effekter som narkotikan har på samhället: 1) insatser för att minska tillgängligheten, 2) ett effektivt förebyggande arbetet samt 3) evidensbaserad och lättillgänglig vård och behandling för missbruksproblematik och beroendesjukdom. Vi driver flera förslag inom dessa områden och säger i linje med dessa tre delar ett tydligt nej till avkriminalisering av eget bruk av narkotika då det riskerar att öka tillgängligheten. För att nå målet att minska den höga narkotikadödligheten anser Kristdemokraterna att den aktuella utredningen om narkotikapolitiken bör analysera utfallet av insatser som i ett internationellt perspektiv har vidtagits i syfte att minska narkotikadödligheten.

## **Förebyggande insatser**

### *Brottsförebyggande arbete*

Narkotikan och dess avgörande roll i det brottsförebyggande arbetet. Narkotikahandeln är en motor i ekonomin som möjliggör de kriminella nätverkens handlingar. Missbruksproblematik ökar risken att hamna i utanförskap och i en miljö där kriminalitet blir en naturlig del av vardagen. Brister inom beroendevårdens tillgänglighet gör att människor inte får den vård och det stöd som krävs för att besegra sjukdomen och ta sig ur en destruktiv livsstil. Kristdemokraterna har utifrån denna kunskap under lång tid drivit flera förslag i riksdagsmotioner som syftar till att minska tillgängligheten av narkotika, stärka det ANDTS-förebyggande arbetet och skapa en tillgänglig och evidensbaserad vård och behandling vid missbruksproblematik och beroendesjukdom.

Nyligen presenterades utredningen ”Kommuner mot brott” (SOU 2021:49). Utredningen anser att det som alla kommuner kan och bör åläggas att göra för att förebygga brott, inte handlar om att vidta vissa specifika brottsförebyggande åtgärder, utan om att arbeta med och ta ansvar för de brottsförebyggande frågorna på ett sätt som främjar effektivitet i samhällets samlade brottsförebyggande arbete. Utredningen föreslår att det införs en ny lag som anger vilka krav som ställs på kommunerna. Lagen föreslås heta lagen om kommuners ansvar för brottsförebyggande arbete och träda i kraft den 1 januari 2023. Kristdemokraterna välkomnar utredningens förslag men vill, baserat på narkotikans utpräglade koppling till kriminalitet, betona vikten av att det ANDT-preventiva arbetet blir en självklar del av det ålagda brottsförebyggande arbetet.

### *Målgruppsinriktad cannabis-prevention*

För att motverka liberaliseringsströmningarna är det viktigt med målgruppsanpassade och forskningsbaserade informationsinsatser för att öka kunskapen om cannabis negativa effekter på hälsa och social utveckling. Under den första ANDT-strategin som initierades av Kristdemokraterna inrättades projektet Trestad 2 – storstädernas satsning mot cannabis som pågick mellan 2012 och 2015. Inom projektet samverkade de tre storstäderna utifrån syftet att motverka den höga cannabisanvändningen i storstäderna och en liberal attityd till cannabis. Insatser genomfördes i samverkan med bl.a. relevanta verksamheter inom stadsdelarna, länsstyrelserna, dåvarande ANDT-sekretariatet,

akademien, polisen och sjukvården för att stärka och utveckla både det drogförebyggande och det rehabiliterande arbetet. Arbetet resulterade i en större tydlighet i de metoder som används och pekade ut en del problem, vilket ger möjligheter till vidareutveckling av insatser och en förbättrad implementering lokalt. Kristdemokraterna anser att ett liknande nationellt projekt bör vara en del av ANDTS-strategin för att stärka och samordna det cannabispreventiva arbetet. Projektet bör rymmas inom uppdraget för det föreslagna nationella kompetenscentrumet för ANDTS-prevention.

### **Sprututbytesprogram**

Kristdemokraterna är positiva till utbyggnaden av sprututbytesprogrammet då det har dokumenterad effekt på riskbeteenden, dvs. att de som söker sig till sprututbytet i mindre utsträckning delar använda verktyg med varandra. Detta är viktigt inte minst eftersom ny smitta av t.ex. hepatit C vanligtvis sker inom ett par år efter injiceringsdebut. Genom att minska smittspridningen av framför allt hepatit C och hiv kan unga människor skyddas från att bli smittade tidigt i livet, vilket sparar mycket lidande och även sjukvårdskostnader. Sprututbytesprogram förbättrar också förutsättningarna för beroendevården att nå ut med hjälpinsatser till individer som annars inte skulle uppsöka vården. En rädsla som finns är att ett utbrett sprututbytesprogram skulle leda till en ökad droganvändning, men det finns ganska omfattande forskning på det området, och inga studier visar ett ökat drogintag vare sig på individ- eller på samhällsnivå.

### **Bred tillgänglighet av naloxonläkemedel**

Den narkotikarelaterade dödligheten i Sverige är oacceptabelt hög, även om det är värt att notera att en rapport från Folkhälsomyndigheten nyligen visar att dödligheten minskade med 10 procent 2018. Orsaken är inte fastställd, men sannolikt är en bidragande orsak den ökade tillgången till naloxon – en läkemedelssubstans som kan häva en opioidöverdos. Kristdemokraterna har varit drivande för att naloxonläkemedel ska vara tillgängligt för närstående samt polis och räddningstjänst vid risk för överdosering av opiater. Naloxon kan inte missbrukas och är inte beroendeframkallande. Att snabbt kunna ge en livräddande hjälpinsats vid en eventuell överdos är därför mycket viktigt. Det är glädjande att Socialstyrelsen och Läkemedelsverket nyligen har gjort ändringar i sina föreskrifter som möjliggör att:

- i) förskrivare får lämna ut naloxonläkemedel direkt till patienter, i stället för att läkemedlet förskrivs på recept och hämtas ut på apotek
- ii) sjuksköterskor får förskriva naloxonläkemedel under vissa förutsättningar
- iii) icke legitimerad personal i ambulans och inom räddningstjänst får administrera naloxonläkemedel vid opioidöverdos.

Vi välkomnar också att Socialstyrelsen har uppdaterat de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende avseende naloxonläkemedel<sup>6</sup>. Rekommendationen säger att hälso- och sjukvården bör erbjuda naloxonläkemedel till personer i riskzonen för opioidöverdos, och att förskrivningen ska kombineras med en utbildningsinsats. Kristdemokraterna har länge föreslagit att även anhöriga till personer i riskgrupp ska ges

<sup>6</sup> Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende – stöd för styrning och ledning. Stockholm: Socialstyrelsen 2019.

tillgång till naloxonläkemedel för att kunna ge en livräddande hjälpinsats vid en överdos. Det är därför glädjande att ett enigt socialutskott nyligen riktade ett tillkännagivande till regeringen om att det bör utredas om fler grupper utanför hälso- och sjukvården ska kunna ge naloxonläkemedel mot opioidöverdoser. Vi kommer att följa regeringens arbete med att verkställa det aktuella tillkännagivandet.

## Dopning

Antidopningsarbetets huvudsyfte är att skydda de rena idrottsutövarna och säkerställa deras rätt att delta och tävla i en idrott som är fri från dopning. En avgörande faktor för att säkra ett framgångsrikt antidopningsarbete är att Wada (World Anti-Doping Agency) och de nationella antidopningsorganisationernas (NADO, National Anti-Doping Organizations) arbete genomsyras av transparens och organisatoriskt oberoende. Kristdemokraterna har under tidigare år motionerat i riksdagen om att Sveriges antidopningsverksamhet ska vara organisatoriskt oberoende från Riksidrottsförbundet. Det är en trovärdighetsfråga för att Sverige ska kunna upprätthålla en internationellt ledande position inom antidopningsarbetet. Kristdemokraterna välkomnar därför att Riksidrottsförbundet har beslutat om att Svensk Antidoping ska omvandlas till en fristående och oberoende NADO. Vi har noterat att omorganisationen är påbörjad och kommer att följa arbetet noga.

## Förebyggande insatser

Utanför elitidrotten består dopningsanvändarna framför allt av unga män som tränar på gym och använder anabola androgena steroider (AAS) för att snabbt bli mer muskulösa. Bruk av AAS medför stora fysiska och mentala hälsorisker, varför det preventiva arbetet är viktigt. Nätverket mellan STAD och Prevention av dopning i Sverige (Prodis) driver ett ambitiöst antidopningsarbete med informationskampanjer och utbildning av gympersonal. I dag är det ca 600 gym och träningsanläggningar i 100 kommuner och 17 av länen som arbetar med STAD:s metod 100 % Ren Hårdträning, men det är angeläget att nå ut till fler gym över hela landet. I Danmark är det obligatoriskt att synliggöra om man samarbetar med den danska antidopningsorganisationen eller inte, en form av antidopningslicensiering som är värd att utvärdera även i Sverige.

## Tobak och nikotinprodukter

Tobaksrökning är fortfarande västvärldens enskilt största förebyggbara folkhälsoproblem och beskrivs av Världshälsoorganisationen (WHO) som en global epidemi som årligen dödar 5,4 miljoner människor. Rökning är den enskilt största påverkbara orsaken till en rad allvarliga sjukdomar inklusive hjärt-kärlsjukdomar och cancer. Förutom lidande för den drabbade och dennes anhöriga påverkas samhällsekonomin av varje cancer- och sjukdomsfall. Direkta vårdkostnader, läkemedel, strålbehandling och kirurgi är några kostnader vid sidan av sjukfrånvaro. Det är otvetydigt så att ett aktivt folkhälsoarbete inom tobaksområdet ger stora vinster för den enskilda människan och för samhället i stort. Det är därför en angelägen uppgift att få fler att sluta röka och att förebygga så att personer inte börjar. Det ska vara svårt att börja och lätt att sluta röka. Dessutom ska det i möjligaste mån förhindras att någon utsätts för passiv rökning. Exponeringsförbud för röktaobak och höjda punktskatter är viktiga delar inom området.

I sammanhanget är det värt att betona att även om alla tobaks- och nikotinprodukter medför negativa hälsoeffekter, är det skillnad på graden av skador som kan uppkomma för både individen och dennes omgivning beroende på vilken produkt som intas. Det är exempelvis skillnad på rökning av standardcigaretter, e-cigaretter och andra typer av cigaretter och bruk av snus, tuggtobak och nikotinprodukter. Den sammantagna risken för negativa hälsoeffekter är exempelvis betydligt högre för rökare än snusare. Kristdemokraternas mål är att minska skadorna kopplade till tobak och nikotin. Vi kan nå det målet genom att lägga kraft på att etablerade rökare uppmuntras att övergå till rökfria nikotinprodukter som exempelvis snus samtidigt som det bedrivs ett starkt förebyggande arbete så att unga varken börja röka eller använda nikotinprodukter. I linje med detta har Kristdemokraterna tidigare föreslagit att Socialstyrelsen bör få ett uppdrag i syfte att klargöra de gradskillnader som är vetenskapligt påvisade för olika ANDT-produkter och att dessa beaktas vid reglering av lagstiftning inom området. Vi välkomnar att en majoritet i riksdagen tidigare i år har ställt sig bakom detta förslag och kommer följa regeringens hantering av frågan noga.

### **Förebyggande insatser**

Att upprätthålla ålderskontroller och arbeta med program som aktivt stöder ungdomar att välja en rök- och drogfri livsstil är fortsatt viktigt för att ännu färre ungdomar ska börja röka. Att rökningen kraftigt minskar bland ungdomar visar att de insatser som hittills gjorts uppenbarligen har haft effekt. Kristdemokraterna anser att det är viktigt med fortsatta insatser för att ännu färre ungdomar ska börja röka och för att de som är rökare ska sluta röka. Ungdomsmottagningarna har ett högt förtroende när det gäller informationsinsatser riktade till ungdomar och är därmed viktiga också i folkhälsoarbetet.

Flera insatser har även gjorts för att minska passiv rökning. Tobakslagen säger att alla arbetsplatser ska arbeta aktivt för att försöka minska risken för passiv rökning. Det finns i dag många rökfria arbetsplatser och kommunerna bör uppmuntras att skapa fler rökfria miljöer. En angelägen uppgift för kommuner och länsstyrelser är att utöva tillsyn på skolgårdar där det ska råda rökförbud. Vi står även bakom tobakslagens förbud mot att röka på restauranger, i offentliga lokaler eller i lokaler för barnomsorg eller sjukvård.

Det är också angeläget att arbeta preventivt kring bruket av e-cigaretter. Nyligen presenterade Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) en kunskapsöversikt över den vetenskapliga litteraturen runt e-cigaretter<sup>7</sup>. Rapporten visar sammantaget att det är troligt att personer som använder e-cigaretter efter hand påbörjar bruk av röktobak. Bland personer som använder röktobak och även använder e-cigaretter går det inte att avgöra om förekomst av rökstopp är vanligare än bland personer som inte använder e-cigaretter. Nyligen aviserade USA att de kommer att införa ett förbud mot smaksatta e-cigaretter och inhalatorer. Kristdemokraterna anser baserat på ovanstående att Socialstyrelsen bör analysera kunskapsläget runt e-cigaretters effekt på hälsa och därefter lämna rekommendationer för eventuella lagstiftningsändringar.

<sup>7</sup> SBU, 2020, Samband mellan snus, e-cigaretter och tobaksrökning – en systematisk översikt.



## Spel om pengar

Någonstans mellan 300 000 och 400 000 personer i Sverige har någon grad av spelproblem när det gäller spel om pengar. Inom gruppen finns det ca 45 000 personer som har ett utvecklat spelproblem, och 15 procent av dem som spelar varje månad på spel med hög risk har ett problemspelande. Drygt 165 000 personer delar hushåll med någon som har ett problemspelande. Av dessa är 68 000 barn. Problem med spel om pengar är en folkhälsofråga. Det var därför välkommet att regeringen hade inkluderat spel om pengar i sitt förslag till ny ANDTS-strategi. Kristdemokraterna saknar dock en tillfredsställande inkludering av spel om pengar inom de prioriterade insatsområdena för strategiperioden kopplade till respektive långsiktigt mål i strategin. Likaså beskrev regeringen att den övervägde att uppdatera förordningen (2012:606) om samordning inom alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdet m.m. till att också omfatta spel om pengar. Kristdemokraterna anser att både den aktuella förordningen och de prioriterade insatsområdena ska uppdateras för att ge spel om pengar den uppmärksamhet som motsvarar den relaterade samhällsliga problembördan.

Sjukvård och socialtjänst är sedan den 1 januari 2018 skyldiga att erbjuda utredning och behandling. Det innebär att kommuner och regioner blivit ålagda att förebygga spelproblem. De ska också erbjuda stöd och behandling till personer som har allvarliga problem med spel om pengar. Det är därför välkommet att regeringen uttrycker att den vill säkerställa att det förebyggande arbetet kring spelproblem i kommuner och regioner får bra förutsättningar och kan bidra till fortsatt kunskapsutveckling inom området. Kristdemokraterna menar att partiets föreslagna nationella kompetenscentrum för ANDTS är en viktig aktör i detta arbete.

Det är fortsatt så att män spelar mer om pengar än vad kvinnor gör, men oroande forskning vid Lunds universitet visar att andelen med problemspelande är högre bland kvinnor än män.<sup>8</sup> Snabba internetspel om pengar har hög beroendepotential och nätkasinet utgör huvudproblemet för majoriteten av svenska problemspelare med avseende på spelproblem och skuldsättning. Det är snabba och höggradigt beroendeframkallande spel som dominerar reklamen, vilket är problematiskt. Det kan också ifrågasättas att den riskklassificering som tillämpas vid vissa landbaserade spelformer (kasino) och som gör att de blir särreglerade på grund av sin beroendepotential, inte tillämpas för nätspel och reklam för nätspel. Frågan bör utredas.

Den 1 januari 2019 infördes en ny spellag som innebär en licensmarknad. Enligt spellagen har spelbolagen en omsorgsplikt att skydda spelare mot överdrivet spelande genom att kunna identifiera och ingripa vid spelbeteende som tyder på överdrivet spelande. Bland annat har Spelpaus.se introducerats, vilket innebär att alla spel via internet ska erbjuda möjlighet för spelarna att stänga av sig från alla licenshavare genom ett centralt nationellt register, Spelpaus.se. Allt detta är positivt och välkommet. Det är för tidigt att dra några slutsatser av den nya spellagen i stort, men Kristdemokraterna ser med oro på studier som visar att det för vissa personer förekommer ett utbrett fortsatt spelande trots att personen är registrerad hos Spelpaus.<sup>9</sup> Det förefaller som att personer med svåra beroendeproblem som har stängt av sig via Spelpaus återfaller genom att söka sig till

<sup>8</sup> Anders Håkansson and Carolina Widinghoff, *Psychol Res Behav Manag.* 2020 Aug 18;13:681–691 Gender Differences in Problem Gamblers in an Online Gambling Setting.

<sup>9</sup> Gambling Despite Nationwide Self-Exclusion – A Survey in Online Gamblers in Sweden, Håkansson and Widinghoff, *Front Psychiatry.* 2020 Dec 2; 11:599967.

utländska spelsidor som inte har licens i Sverige. Denna problematik bör uppmärksammas och beaktas i arbetet framåt för att stärka spellagen.

Kristdemokraterna har även föreslagit en rad åtgärder för att stoppa skuldsättnings-spiralerna som alltför ofta drabbar personer med ett riskfyllt spelande om pengar. Vi föreslår att det införs ett förbud mot utbetalningar av krediter nattetid. I Finland är det förbjudet att betala ut lån före kl. 07 på morgonen om de sökts och beviljats mellan kl. 23 och 07. Liknande regler borde gälla i Sverige. Vi vill även införa ett nationellt skuldregister som omfattar alla krediter och kreditgivare för att göra det möjligt, och tvingande, för kreditgivare att skapa sig en helhetsbild av konsumentens befintliga skulder. Sådana register finns redan på plats i bl.a. Finland och Norge. Det är också angeläget att stärka Kronofogdens arbete mot överskuldsättning, med fokus på barnfamiljer. Tyvärr har regeringen dragit ned på detta viktiga arbete; vi vill i stället utöka det. Vi föreslår också att den tillfälliga gränsen för insättningar på nätkasino sänks från 5 000 till 1 500 kronor per vecka, och motsvarande förlustgräns vid spel på värdeautomater. Det bästa vore ett generellt tak för insättningar som gällde alla spelbolag, men eftersom detta inte är möjligt i dag bör gränsen per bolag sänkas. Avslutningsvis anser Kristdemokraterna att det är viktigt att stärka Spelinspektionen så att de kan agera effektivt mot olicensierade spelbolag.

## Vård och behandling av missbruksproblematik och beroendesjukdom

Bland personer som lever med missbruksproblematik eller beroendesjukdom, oavsett om det är kopplat till alkohol, narkotika eller spel om pengar, är det vanligt med samsjuklighet med annan psykisk ohälsa. Trots att beroende är definierat som en sjukdom lever de drabbade och deras familjer ofta med stort stigma. Myten om att beroende skulle vara resultatet av en karaktärssvaghet lever dessvärre kvar. Kristdemokraterna menar att dagens delade ansvar för missbruks- och beroendevård mellan kommunens socialtjänst och regionens sjukvård är problematiskt ur flera aspekter. Majoriteten av personer som uppfyller kriterierna för alkoholberoende eller riskbruk är socialt välfungerande med bostad och arbete. Trots detta är det vanligtvis socialtjänsten som är den första kontakten vid alkoholproblematik, oavsett behov av sociala insatser eller inte. Effekten blir att många som är i behov av vård inte söker hjälp för sin alkoholproblematik. Vid svårare beroendeproblematik och samsjuklighet medför det delade huvudmannskapet att människor med stora vårdbehov ramlar mellan stolarna och blir utan den behandling som krävs för ett svårt sjukdomstillstånd. Kristdemokraterna anser att en sammanhängande vård- och behandlingskedja med samordnade insatser som hela vägen från upptäckt, via behandling till boende, fritid och arbete utgår från personens behov är grundläggande för en beroendevård utan skuld och skam. Likaså att evidensbaserad och jämlik beroendevård är tillgänglig i hela landet.

Kristdemokraterna anser utifrån de många negativa aspekterna med det dubbla huvudmannskapet, och utifrån det faktum att beroendesjukdom de facto är en sjukdom, att ansvaret för missbruks- och beroendevården bör överföras till regionen som ensam huvudman. Detta var något som förespråkades redan av Missbruksutredningen som presenterades 2011. Kristdemokraterna har drivit huvudmannsfrågan i riksdagen och gläds åt att en enig riksdag 2019 ställde sig bakom ett tillkännagivande till

regeringen angående att en huvudman ska ansvara för vården av personer som lider av beroendesjukdom i kombination med annan psykisk ohälsa. Vi välkomnar att regeringen har tillsatt Samsjuklighetsutredningen<sup>10</sup> utifrån tillkännagivandet. Direktivet till utredningen är att skapa bättre förutsättningar för att barn och vuxna med allvarliga beroendeproblem och samtidig psykisk ohälsa ska kunna få en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg som är av hög kvalitet och som kan erbjudas på lika villkor i hela landet. Utredningen omfattar såväl medicinska som farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser. Kristdemokraterna följer utredningens arbete noga och ser positivt på hur arbetet fortskridit utifrån de dragningar som utredaren har gett inför socialutskottet. Det är dock angeläget att huvudmannskapet för vården av missbruksproblematik och beroendesjukdom för personer utan annan psykisk ohälsa samlas under hälso- och sjukvårdens ansvar. Det är också angeläget att öka insatsen inom primärvården då lättillgänglig vård i en avstigmatiserad vårdmiljö är avgörande för att möta behovet av vård för den stora grupp av socialt väletablerade personer som har ett skadligt alkoholbruk.

## Missbruks- och beroendevård inom primärvården

Lättillgänglig vård i en avstigmatiserad vårdmiljö är avgörande för att möta behovet av vård för den stora grupp av socialt väletablerade personer som har ett skadligt alkoholbruk. En avhandling från Karolinska institutet<sup>11</sup> visar att en kort insats inom primärvården kan erbjuda effektiv behandling till dessa personer. Riddargatan 1 – mottagningen för alkohol och hälsa, som ligger i Stockholm – är ett gott exempel på en väl fungerande verksamhet med uppdraget att erbjuda beroendevård till personer som dricker för mycket men som inte har andra sociala hjälpbehov. Dessa mottagningar har med andra ord helhetsansvaret för patienterna. Att erbjuda hjälp till dem som behöver sluta dricka eller minska sin alkoholkonsumtion innan allvarliga sociala eller hälsorelaterade konsekvenser uppstår är en social investering och bör prioriteras inom primärvården i en högre grad än vad som görs idag. En utbyggd primärvård med fler allmänspecialister och distriktssköterskor ger bättre förutsättningar att aktivt arbeta med frågorna. Det är av värde inte bara för personen som lider av missbruks- och beroendeproblematik utan också för nära anhöriga och familj. En undersökning från CAN visar att 320 000 barn far illa av sina föräldrars alkoholkonsumtion<sup>12</sup>.

## Specialiserad beroendevård och tvångsvård

Många personer med missbruksproblematik lider samtidigt av svår psykisk sjukdom. I dag finns en gränsdragningsproblematik mellan lagen om vård av missbrukare (LVM) å ena sidan och lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) å andra sidan. För personer som bedöms vara i störst behov av tvångsåtgärder kopplade till sitt missbruk tillämpas som regel LVM, medan den psykiatriska tvångsvården vid till exempel behandling av akuta psykiska komplikationer efter avgiftning används som en sista utväg. Följden blir att människor som är i behov av såväl psykiatrisk tvångsvård som vård enligt LVM inte får

<sup>10</sup> Samsjuklighetsutredningen, S 2020:08.

<sup>11</sup> Sara Wallhed Finn Alcohol dependence : barriers to treatment and new approaches in primary care (2018) <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/46271>.

<sup>12</sup> Rapport 185 från Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (Stockholm 2019).

den hjälp de behöver och hamnar i kläm mellan olika lagstiftningar. Därför bör möjligheterna till en gemensam tvångslagstiftning för personer med behov av insatser från såväl missbruksvården som psykiatrin utredas snarast. Det är glädjande att även detta förslag fick stöd ifrån en enig riksdag i maj 2019 och att Samsjuklighetsutredningen har i uppdrag att analysera för- och nackdelar med en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt LVM eller LPT. Kristdemokraterna kommer att följa utredningens arbete och förslag noggrant.

## Läkemedelsassisterad behandling för opioidberoende

Nyligen kom en studie<sup>13</sup> som visar att majoriteten av de studerade 180 personerna som dött av överdoser hade haft kontakt med socialtjänsten, men endast 75 procent har varit i kontakt med någon del av sjukvården under sitt sista levnadsår. Trots att mer än 80 procent av de narkotikarelaterade dödsfallen orsakades av opioider var det bara en fjärdedel som fått läkemedelsassisterad behandling för opioidberoende (LARO) under det sista levnadsåret. Då LARO minskar narkotikadödligheten ska den vara tillgänglig i hela landet. Men läckaget av narkotiska läkemedel måste minska. Ökad kunskap bland vårdpersonalen runt uppföljning och riskbedömning av patienter samt användandet av långtidsverkande läkemedel och beredningsformer som minskar missbruksrisken tror Kristdemokraterna kan minska läckaget. Vi välkomnar därför Socialstyrelsens kunskapsstöd som presenterades i mars 2020 inom detta område<sup>14</sup>. Socialstyrelsen betonar också vikten av den psykologiska och psykosociala behandlingsdelen och refererar till ett brett utbud av insatser som kan omfatta rådgivning, utbildning, motivationsstödande insatser, återfallsprevention, individuell terapi och interpersonella/familjeterapier. Kristdemokraterna anser att det är angeläget att följa utveckling och vid lämplig tidpunkt följa upp utfallet av Socialstyrelsens kunskapsstöd ”Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende” ur ett patientperspektiv.

## Socialtjänstens ansvar vid missbruks- och beroendeproblematik

Det är viktigt att tillförsäkra att de personer med missbruks- eller beroendeproblematik som är i behov av sociala insatser garanteras det även när den regionala sjukvården är ensam huvudman för missbruks- och beroendevården. Samverkan måste fortsatt ske mellan kommun och region, men när det är en aktör som har huvudansvaret minskar risken för att personer hamnar mellan stolarna och blir utan vård och behandling. Psykosocialt stöd är ett viktigt inslag som fokuserar exempelvis på samordning av olika vård- och stödåtgärder, boendesituation eller möjlighet till egen försörjning. Kristdemokraternas socialtjänstpolitik återfinns i kommittémotionen ”En socialtjänst att lita på”.

<sup>13</sup> Lisa Andersson, Anders Håkansson, Peter Krantz & Björn Johnson (2020) Harm Reduction Journal (17),5 Investigating opioid-related fatalities in southern Sweden: contact with care-providing authorities and comparison of substances.

<sup>14</sup> Socialstyrelsen 2020, Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende. Kunskapsstöd – i hälso- och sjukvård och socialtjänst.

*Pia Steensland (KD)*

*Acko Ankarberg Johansson (KD)*

*Roland Utbult (KD)*

*Christian Carlsson (KD)*