

Motion till riksdagen 2005/06:So704

av **Ulrik Lindgren m.fl. (kd)**

Narkotikapolitiken

Motionen delad mellan flera utskott

1 Sammanfattning

I Sverige finns uppskattningsvis 30 000 missbrukare av tunga droger och antalet ökar. För att dessa människor ska upphöra med sitt missbruk är långvarig vård och behandling så gott som alltid nödvändig. Samtidigt som antalet missbrukare ökat har allt färre fått vård under de senaste tio åren. För de flesta missbrukare finns inga andra alternativ än att på egen hand försöka klara sin rehabilitering. Erfarenheten visar att chanserna att bli drogfri då är mycket små.

Det handlar om en grupp mycket utsatta människor och deras anhöriga som lämnats åt sitt öde. Så kan det inte fortsätta. Det behövs kraftfulla åtgärder för att komma tillrätta med de stora problem som kännetecknar missbrukarvården. Framförallt behövs ett perspektivskifte där den enskilda människans behov sätts i centrum. Även det förebyggande arbetet måste bli effektivare. Den mycket negativa utvecklingen av antalet missbrukare visar att de preventiva insatserna inte varit tillräckliga. Huvudinslagen i denna motion är:

- Kristdemokraterna anvisar sammanlagt 200 miljoner kronor för de närmaste tre åren i syfte att förstärka bidragen till frivilligorganisationer som är verksamma inom missbrukarvården och inom det narkotikaförebyggande arbetet.
- Skolan är av naturliga skäl oslagbar när det gäller möjligheten att nå ut till barn och ungdomar med information och kunskap om bl.a. droger. Kristdemokraterna anser att ANT-undervisningen bör påbörjas redan från läsåret fyra och sedan kontinuerligt finnas med i undervisningen fram till nionde klass.
- En nationell vårdgaranti bör införas inom missbrukarvården.
- En översyn bör genomföras för att se vilken huvudman som är bäst lämpad att ha huvudansvaret för missbrukarvården.
- Det behöver utarbetas alternativ och komplement till den tvångsvård vi har idag. Tvångsvården borde fungera mer enligt en vårdkedjemodell. I princip bör den omhändertagne tas in på en slutenvårdsavdelning, därefter flyttas till en halvöppen avdelning för att sedan slussas ut till öppenvård.

Fel! Okänt namn på

- Det som krävs är en restriktiv och noggrann utskrivning av läkemedel för underhållsbehandling. Men uppföljningen av den enskilde missbrukarens behandling är viktig. Kontrollerad underhållsbehandling med läkemedel måste kunna erbjudas i hela landet. I dag kan långt ifrån alla missbrukare av tung narkotika få tillgång till behandlingen.
- Grundutbildningen för socionomer, socialpedagoger m.fl. är bristfällig när det gäller viktiga missbruksrelaterade ämnen. Kristdemokraterna menar att grundutbildningarna snarast bör kompletteras med obligatoriska inslag av missbruksrelaterade ämnen och att det samtidigt finnas särskilda kurser med specialinriktningar och fördjupningsmöjligheter.
- Provtagning på ungdomar under 15 år bör bli tillåtet vid allvarlig misstanke om narkotikamissbruk.

2 Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Innehållsförteckning	3
3	Förslag till riksdagsbeslut	4
4	Inledning	5
5	Satsa på tidiga och förebyggande insatser	5
5.1	Förebyggande insatser	6
5.2	ANT-undervisning tidigt och kontinuerligt	7
6	Satsning på missbrukarvården	7
6.1	Inrätta en vårdgaranti inom missbrukarvården	8
6.2	Se över ansvaret för missbrukarvården	8
6.3	Ny former för tvångsvård	8
6.4	Utbyggd underhållsbehandling på lika villkor	9
6.5	Stöd frivilligorganisationernas insatser inom missbrukarvården	10
7	Utbildning och kompetenshöjande åtgärder	11
8	Alkohol- och narkotikamissbruk – en väg in i kriminaliteten	11
8.1	Nystart i kampen mot droger	12
9	Motverka sprututbyten	12

Fel! Okänt namn på

3 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en förbättrad och utvecklad föräldrautbildning.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör uppdra åt Skolverket att omgående stärka ANT-undervisningen i grundskolan fr.o.m. årskurs 4.¹
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en vårdgaranti för missbrukarvården.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om en översyn av ansvaret för missbrukarvården.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att nya former för tvångsvård bör utarbetas.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om polisens och frivilligorganisationernas betydelse i ANT-undervisningen.¹
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om behoven inom frivilligorganisationernas missbrukarvård.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om frivilligorganisationer och föreningsliv som en underutnyttjad aktör i det narkotikaförebyggande arbetet.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om provtagning på personer under 15 år.²
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om sprututbyten.

¹Yrkandena 2 och 6 hänvisade till UbU.

²Yrkande 9 hänvisat till JuU.

4 Inledning

Redan 1978 ställde riksdagen upp det narkotikapolitiska målet om ”ett samhälle fritt från narkotikamissbruk”. Kristdemokraterna motsätter sig starkt alla former av legalisering av narkotika och liberalisering i narkotikapolitiken. Men det blir dessvärre allt svårare att upprätthålla trovärdigheten i målsättningen om ett drogfritt samhälle. Sedan länge finns ett alltför stort avstånd mellan narkotikapolitikens högt ställda målsättningar och verkligheten. Och den svenska traditionen av ett mycket restriktivt förhållningssätt till narkotika ifrågasätts allt oftare.

Narkotikasituationen i Sverige har försämrats genom ett ökat utbud samtidigt som de förebyggande insatserna minskat. Den nationella narkotikahandlingsplan (prop. 2001/02:91) som den socialdemokratiska regeringen presenterade under 2002 saknar tillräckliga åtgärder för att minska utbudet av narkotika och att hjälpa människor ur ett missbruk.

Under 1990-talet gick drogbruket bland våra barn och ungdomar allt längre ned i åldrarna. Narkotikan är lättillgänglig och allt fler vuxna langar till minderåriga. Polisiära och sociala ingripanden visar att det dolda narkotikamissbruket är omfattande. Förmodligen speglar den offentliga statistiken inte den verkliga omfattningen av narkotikamissbruket i Sverige. Bland annat heroinmissbruket har ökat påtagligt under senare år.

Kompetens, kontinuitet och samordning har gått förlorad i arbetet med att minska narkotikans skadeverkningar i samhället. Det förekommer brister inte minst inom den vård och behandling som erbjuds missbrukare. De stödjande miljöerna bland barn och unga har också förändrats. Skolhälsovården har begränsats, antalet skolkuratorer minskat, fritidsgårdarna har lagts ned och fältarbetare har dragits in.

5 Satsa på tidiga och förebyggande insatser

Familjen har en oersättlig ställning och uppgift i samhället. Kristdemokraterna vill uppvärdera familjens roll och betydelse. Föräldrarna är i de allra flesta fall de som bäst förmedlar grundläggande värden till sina barn. Att erkänna familjens betydelse för barnens uppväxt innebär även att samhället måste tillhandahålla ett adekvat stöd om och när det behövs.

Att upptäcka och inse att ens barn eller tonåring tar droger är svårt. Det kan finnas så mycket annat som gör att t.ex. beteendet ändras, även naturliga sådana. Föräldrar och familjer som på något sätt har erfarenhet av en anhörig med missbruksproblem vittnar om hur svårt det är att tyda signalerna och även att få hjälp och stöd. Det är givetvis oroväckande att insatserna för att stödja och hjälpa föräldrar och anhöriga är bristfälliga.

Inom ramen för den föräldrautbildning som idag finns borde föräldrar kunna stödjas genom bl.a. information om missbruksrelaterade frågor. Föräldrautbildning är ett viktigt område för lokala initiativ. Viktiga platser för utbildningen och annat förebyggande arbete är på skolor, vårdcentraler, kyrkor,

Fel! Okänt namn på

samfund, studieförbund och folkrörelser. Samhällets kostnader för att erbjuda förebyggande insatser skulle sannolikt relativt snabbt sparas in samt leda till att många barn och vuxna fick möjlighet att utvecklas i harmoni med sig själva och sin omgivning.

Vuxnas omtanke och ansvar måste sträcka sig längre än till de egna barnen. Förebilder behövs under barnens hela uppväxt. Inte minst i tonåren kan andra vuxna än föräldrarna vara viktiga. Föräldrar och föreningar som på ideell basis vill bidra genom att exempelvis driva en fritidsgård där det annars inte skulle finnas någon, ska det offentliga samverka med och uppmuntra.

Ett intressant initiativ är Örebro preventionsprogram, vars syfte är att få föräldrarna att hålla fast vid en mer restriktiv syn under hela grundskoletiden. Det handlar inte om att ändra, utan om att vidmakthålla attityder. För att få ut detta budskap besökte representanter för projektet regelbundet föräldramöten på de utvalda försöksskolorna. En viktig del var att ge föräldrarna kunskaper. Inte om alkohol, men om vad de kan göra för att påverka sina barn. En del var att spräcka myter, som att det är bra att föräldrar lär barnen handskas med alkohol.

Föräldrarna blev också uppmuntrade att göra gemensamma överenskommelser om vilka regler som skulle gälla, till exempel hur länge barnen skulle få vara ute på kvällarna. Det var enbart föräldrarna som fick del av informationen. I projektet ingick ingen klassisk ANT-utbildning för eleverna eller något annat arbete direkt med ungdomarna. Den utvärdering som gjorts av projektet visar på positiva effekter, och nu står skolor och kommuner på kö för att få ta del av metoden.

5.1 Förebyggande insatser

Narkotikaanvändandet i Sverige har stadigt ökat under hela 1990-talet och är nu tre gånger så stort som i mitten av 1980-talet. Främst alkohol men även narkotika har blivit ett allt vanligare inslag i ungdomskulturen. Det finns flera tecken på att inställningen till narkotika har förändrats under senare år.

I det förebyggande arbetet är det särskilt viktigt med tidiga insatser för personer som bedöms ha särskild risk att hamna i ett missbruk. Det kan till exempel röra sig om ungdomar som experimenterar med narkotika, men ännu inte hunnit utveckla ett mer avancerat beroende. Det kan trots allt krävas en tid av missbruk innan ett starkt beroende uppstår. Mycket skulle vara vunnet om det förebyggande arbetet i denna fas av människors missbruk blir effektivare. När väl en person etablerat ett tyngre missbruk minskar chanserna att bli drogfri kraftigt.

Det narkotikaförebyggande arbetet präglas i stor utsträckning av insatser i projektform och tillfälliga åtgärder. Men för att nå beständiga resultat måste det råda kontinuitet i insatserna. Frivilligorganisationer och föreningsliv är en underutnyttjad aktör inom det drogförebyggande arbetet. Bidragen till organisationer verksamma inom narkotikaprevention, information, uppsökande verksamhet och föräldraengagemang behöver därför öka. Kristdemokraterna avsätter för detta ändamål sammanlagt 100 miljoner kronor de närmaste tre

åren. 50 miljoner kronor avsätts under 2006 och 25 miljoner kronor vardera året 2007 och 2008.

5.2 ANT-undervisning tidigt och kontinuerligt

Det är självklart bättre att förebygga än att bota ett missbruk. Men det ska finnas beredskap att hjälpa ungdomar som hamnar i drogmissbruk. Det gäller att arbeta på både kort och lång sikt. Preventionen ska bedrivas i skolor och andra sammanhang där ungdomar vistas. Kristdemokraterna anser att ANT-undervisningen bör påbörjas redan från läsår fyra och sedan kontinuerligt finnas med i undervisningen fram till nionde klass.

ANT-undervisningen bör utgå från verkligheten genom att ha föreläsare som t.ex. arbetar med dessa frågor till vardags eller som har levt i missbruk anlitats. Polisen, före detta missbrukare, frivilligorganisationer m.fl. är de som är bäst lämpade att informera om missbruksrelaterade frågor på ett realistiskt och verklighetsanknutet sätt. De unga uttrycker ofta önskemål om att före detta missbrukare och föräldrar till missbrukare bör föreläsa ute på skolorna. Sådana initiativ bör uppmuntras exempelvis genom att Ungdomsstyrelsen ges i uppdrag att organisera en sådan verksamhet.

Polisen har på många håll framgångsrikt varit en naturlig del i skolans arbete med exempelvis narkotikaundervisning. Tyvärr har bristen på närpoliserna inneburit att de tvingats prioritera andra viktiga polisiära uppgifter. På så sätt har eleverna frångått undervisning om droger. Polisen måste få tillräckliga resurser för att avdela personal till förebyggande arbete i skolorna.

6 Satsning på missbrukarvården

I Socialstyrelsens senaste lägesrapport kring individ- och familjeomsorg (2005) ges som vanligt en mörk bild av missbrukarvården. Huvudproblemen är att resurserna långt ifrån är tillräckliga och det är svårt för den enskilde att överhuvudtaget få vård. Det finns en brist på avgiftningsplatser, psykiatrisk vård, eftervård och samordning. När missbruksvård väl ges är den fragmentarisk och oftast utan fungerande vårdkedjor. Ytterligare ett problem är att kvalitén på missbrukarvården är mycket varierande.

Sedan 1995 har socialtjänstens missbrukarvård skurits ned. Både institutionsvård och öppenvårdsinsatser har minskat. Under de senaste två åren har vissa insatser ökat, men sammantaget är missbrukarvården förmodligen det välfärdsområde som har de allra största bristerna.

Narkotikakommissionen, vars betänkande låg till grund för regeringens handlingsplan mot narkotika, påtalade brister i samtliga de delar som berör en tänkt vårdkedja, från uppsökande verksamhet över vård och behandling till eftervård och uppföljning.

Regeringen har tillsatt en särskild nationell narkotikasamordnare som genomför och följer upp handlingsplanen mot narkotika. Uppgiften är framför

Fel! Okänt namn på

allt att försöka samordna insatserna på nationell nivå, men även att försöka bilda opinion kring narkotikafrågan. Narkotikasamordnaren har dock inte getts tillräckliga verktyg för att förändra situationen inom missbrukarvården.

6.1 Inrätta en vårdgaranti inom missbrukarvården

Missbrukarvården har andra förutsättningar än annan sjukvård. Missbrukare efterfrågar långt ifrån alltid vård. I många fall hinner missbruket gå långt innan vård söks. Inte sällan är det påstridiga anhöriga som tvingas ta ett ansvar den missbrukande personen själv inte klarar i sin redan utsatta situation. Det är också en sanning att oavsett behandlingsinsatser så kan inte alla missbrukare ta sig ur sitt missbruk. Väl medvetna om detta är det ändå vår uppfattning att missbrukaren åtminstone ska ges en chans att komma ifrån sitt beroende.

Samma garanti som gäller inom annan typ av vård bör också gälla missbrukarvården på sikt. Resurstilldelningen till missbrukarvården bör öka så att vårdgarantin inte bara blir tomma ord utan också kan omsättas i praktisk handling. Alla ska ha rätt att få behandling inom tre månader. Detta bör ges regeringen till känna.

6.2 Se över ansvaret för missbrukarvården

Det är viktigt att se över vilken huvudman som är bäst lämpad att ha huvudansvaret för missbrukarvården. I Socialstyrelsens senaste lägesrapport kring individ- och familjeomsorg påtalas det bristande samarbetet mellan olika vårdgivare.

Det finns vissa fördelar med att låta landstingen ta över huvudansvaret för missbrukarvården. Det ger en möjlighet att komma bort från biståndsbedömningen och i stället ge vård efter behov och det ökar möjligheterna att skapa fungerande vårdkedjor. Dessutom underlättas samarbetet med den psykiatriska vården. Men det finns även fördelar med att låta kommunerna ha huvudansvaret. Det viktiga är att ansvaret är tydligt samt att resurserna finns för den som har ansvaret så att den enskilde får den vård han eller hon är i behov av. Detta bör ges regeringen till känna.

6.3 Ny former för tvångsvård

Den svenska tvångslagstiftningen i dess nuvarande utformning för de omotiverade missbrukarna är i stort verkningslös. Den kritik som i nuläget kan anföras mot lagen om vård av missbrukare (LVM) och så kallad kontraktsvård är bland annat:

LVM tillämpas i stort sett bara av socialtjänsten då individen är mycket illa däran och nedgången i sitt missbruk.

LVM-vården drivs av SiS, Statens institutionsstyrelse som får stora resurser för att driva denna verksamhet som, enligt en översyn av Riksrevisionsverket, är bristfällig.

Vården med stöd av LVM skall ses som ett led i en längre behandling och tjäna som utgångspunkt för motivationsarbete och planering av vård- och stödsatser, som i de flesta fall måste fortgå efter det att vården enligt LVM har avslutats. Problemet är att missbrukaren efter LVM ofta slussas ut i öppenvården. Detta i ett skede då han eller hon är mycket sårbar. Problemet för en missbrukare är ju oftast inte att sluta knarka utan att låta bli att börja igen. Missbrukare behöver tid för att deras tankar ska klarna och att de långsamt upptäcker att det går framåt för dem, att deras liv faktiskt har ett värde.

Inom socialtjänsten råder många gånger en syn på tvång som den sämsta motivationsfaktorn för förändring. Det är dessutom så att tvångsbegreppet i sig är väldigt laddat eftersom det är ett stort ingrepp i en människas integritet. Ett annat argument för att undvika tvångsvård är också den statistik som visar att de som tvångsomhändertagits inom missbruksvården har en väldigt hög mortalitet. Detta beror på att man efter en tids inlåsning och avgiftning kommer ut igen och tar återfall med hjälp av samma nivå på dos som man vant kroppen vid då man blev tvångsomhändertagen. Samtliga av dessa argument används ofta i den narkotikapolitiska debatten som ett hjälpmedel för att uppnå en polarisering som handlar om tvång eller inte tvång.

Kristdemokraterna menar att det inte är tvånget i sig som är ett problem utan hur det presenteras och genomförs. Problemet är hur det används, när det används och innehållet under tiden.

Det behöver utarbetas alternativ och komplement till den tvångsvård vi har idag. Tvångsvården borde fungera mer enligt en vårdkedjemodell. I princip bör den omhändertagne tas in på en slutenvårdsavdelning, därefter flyttas till en halvöppen avdelning för att sedan slussas ut till öppenvård.

I början av behandlingen bör en behandlingsplan upprättas som är bindande för den intagne men också för missbrukarvården. Den dömda får genom missbrukarvården en vägledare som är med när behandlingsplanen görs upp och sedan följer den intagne genom de tre faserna (avgiftning, behandling och eftervård) och svarar för planeringen av eftervården. Och alternativet ”att inte delta” görs så oattraktivt som möjligt för att missbrukaren i stället skall välja behandling.

6.4 Utbyggd underhållsbehandling på lika villkor

År 1999 blev läkemedlet Subutex godkänt i Sverige och på våren 2000 inledde Markus Heilig en kontrollerad studie med patienter vid Maria Beroendecentrum. 40 heroinberoende patienter följdes upp under ett år. Hälften av dem fick Subutetabletter varje dag, hälften fick sockerpiller. Av de 20 patienter som fanns i kontrollgruppen lyckades ingen stanna kvar i behandling i mer än två månader. Av de 20 som fick Subutex däremot var 15 fortfarande kvar i behandlingen när ett år hade gått. Subutex är ett evidensbaserat effektivt läkemedel, även om det är långt ifrån lösningen på alla svårigheter inom narko-

Fel! Okänt namn på

manvården. I Sverige har förskrivningen, till skillnad från metadon, skett utan någon större kontroll. Det har medfört att Subutex läckt ut på svarta marknaden. I Socialstyrelsens nya riktlinjer som började gälla från januari 2005 stramades dock förskrivningen av Subutex upp så att i stort sett endast psykiatriker får skriva ut läkemedlet.

De motsättningar mellan farmakologisk och psykologisk behandling av beroende, som finns inom professionen, framstår som onödiga. Kristdemokraterna anser att effektiv behandling borde vara en av hörnstenarna i en restriktiv narkotikapolitik. Och vi avvisar kritiken som säger att underhållsbehandling automatiskt gör så att narkotikapolitiken blir mer liberal eller tillåtande bara för att effektiv behandling tillhandahålls.

Det som krävs är en restriktiv och noggrann utskrivning av läkemedlet, där uppföljningen av den enskilde missbrukarens behandling är viktig. Vidare måste kontrollerad underhållsbehandling med läkemedel finnas tillgänglig i hela landet. I dag kan inte alla missbrukare av tung narkotika få tillgång till behandlingen. Detta bör ges regeringen till känna.

6.5 Stöd frivilligorganisationernas insatser inom missbrukarvården

De ideella insatserna inom missbrukarvården är en stor tillgång. Det är en kraft som inte kan dirigeras uppifrån, men som kan stödjas på ett positivt sätt av statsmakterna. Frivilligorganisationerna har även lång erfarenhet av arbete med att förhindra missbruk av alkohol. De har utvecklat metoder för såväl förebyggande insatser som vård och stöd. Utvärderingar visar att de flesta ideella organisationer uppvisar mycket goda resultat inom den missbrukarvård de bedriver.

Idag är målet för folkrörelsepolitiken att människor skall ha bästa möjliga förutsättningar att bilda och delta i olika typer av folkrörelser och föreningar. Kristdemokraterna anser att målet bör kompletteras så att det också blir att stärka den ideella sektorn och utveckla dess roll i samhället.

Frivilligorganisationer, som t.ex. LP-verksamheten, RIA, Stadsmissionen, Convictus m.fl., har oftast goda behandlingsresultat inom den missbrukarvård som de bedriver. Deras kunskaper och engagemang är en omistlig tillgång som måste tas tillvara på ett bättre sätt. Kristdemokraterna anser att ideella organisationer bör få ett ökat stöd. Risken är annars stor att flera verksamheter inte kan fortsätta.

Kristdemokraterna föreslår ett resurstillskott på sammanlagt 100 miljoner kronor för de närmaste två åren till frivilligorganisationer verksamma inom missbrukarvårdsområdet. Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att fördela statsbidrag till riksorganisationer verksamma inom det sociala området. Villkoren för fördelningen av dessa resurstillskott bör vara att de fördelas till organisationer med goda behandlingsresultat, som ger vårdinsatser som vänder sig till personer med stora vårdbehov. Behoven skiljer sig åt både mellan olika delar av landet och mellan olika organisationer. Medlen bör kunna användas för att generellt förbättra verksamheten, genom exempelvis investe-

ringar, utbildning av personal och utveckling av nya vårdformer inom missbrukarvården i frivilligorganisationernas regi.

7 Utbildning och kompetenshöjande åtgärder

Grundutbildningen för socionomer, socialpedagoger m.fl. är bristfällig när det gäller viktiga missbruksrelaterade ämnen. Detta är anmärkningsvärt eftersom dessa yrkeskategorier i stor utsträckning arbetar med och kommer i kontakt med personer som har olika typer av missbruksproblem.

Socialstyrelsen har i uppdrag att utveckla ett program för nationellt stöd till kunskapsutveckling inom socialtjänsten samt utveckling av nationella riktlinjer för missbrukarvården. Socialstyrelsen skall samtidigt se över frågan inom ramen för en kartläggning av missbruksrelaterade ämnen inom olika grundutbildningar. Regeringen har hävdat att det är viktigt att de olika utbildningarna bibehåller sin karaktär av yrkesutbildningar som skall ge en bred kompetens inom människovårdande yrken och att fokus därför bör läggas på en möjlighet till vidareutbildning.

Kristdemokraterna menar att det är av stor vikt att grundutbildningarna snarast kompletteras med obligatoriska inslag av missbruksrelaterade ämnen och att det samtidigt finnas särskilda kurser med specialinriktningar och fördjupningsmöjligheter. Därutöver anser Kristdemokraterna att denna möjlighet inte endast skall gälla socionomer, socialpedagoger eller sjuksköterskor. Även andra yrkesgrupper behöver få en god utbildning i frågor om missbruk. Detta gäller även för t.ex. trafikinspektörer, yrkeschaufförer och lärare. För lärare är det särskilt angeläget eftersom de själva måste kunna undervisa om ANT. Dessutom är det viktigt att skolpersonalen på ett tidigt stadium lär sig att upptäcka missbruk bland ungdomar.

8 Alkohol- och narkotikamissbruk – en väg in i kriminaliteten

Många unga dricker hembränt och smuggelsprit. Den hembrända spriten är ofta billigare och lättare att få tag i för en person som ännu inte uppnått laglig ålder för att få dricka alkohol. Därför kan det vara effektivt att rikta in starka åtgärder mot de som bränner hemma och/eller som säljer sprit till ungdomar. Tidiga alkoholvanor leder lätt över i andra drogvanor, vilket ofta kräver mycket pengar som i sin tur leder till kriminalitet. Att aktivt bidra till en uppskjuten eller förhindrad alkoholdebut är angeläget.

Fel! Okänt namn på

8.1 Nystart i kampen mot droger

Tillgången till narkotika ökar och antalet ungdomar som prövar illegala droger har under 90-talet mer än tredubblats. Att det idag finns ett större utbud av droger, nya konsumtionsmönster och användningsområden och en mer tillåtande hållning till narkotika i olika ungdomsgrupper är en del av en internationell utveckling. Sverige utgör inte något undantag. Illegala droger förekommer allt oftare på diskotek och i andra nöjesmiljöer. För en del kopplas droger ihop med festande och party, för andra är droger ett sätt att fly bort från ett svårt vardagsliv. Många unga idag anser att droger är en del av att vara ung. Det är oroväckande att en del ungdomar tror att det går att ha ett kontrollerat bruk av narkotika.

Narkotikamissbruket ökar, särskilt bland flickor. Det är svårt att upptäcka missbruk av LSD, ecstasy och kokain. Flera unga använder drogerna på helgerna och sköter skolarbetet under veckorna som vanligt. Men beroendet blir till sist så stort att personligheten förändras. För att lyckas i arbetet att göra tidiga upptäckter och insatser måste samhällets attityd förändras.

Idag är det svårt att ge en människa under 15 år tidig hjälp när det finns misstanke om narkotikamissbruk. En stödinsats från samhället försvåras av de gällande reglerna om förbud mot kroppsbesiktning. Urin- eller blodprovstagning får inte göras och därmed kan inga åtgärder vidtas förrän missbruket är uppenbart. Följden blir att socialtjänsten kopplas in först när narkotikamissbruket pågått under en längre tid. Den personliga integriteten ska värnas men inte till priset av mänskligt lidande.

De bestämmelser som reglerar tvångsmedelsanvändningen mot barn är alltför restriktiva och en utvidgad tvångsmedelsanvändning påverkar inte de integritetsaspekter som angivits som skäl för att inte tillåta provtagning. Provtagning på ungdomar under 15 år bör därför bli tillåtet vid allvarlig misstanke om narkotikamissbruk.

9 Motverka sprututbyten

På 1980-talet uppmanade WHO medlemsländerna att inleda försök med sprututbyte bland injektionsmissbrukare för att minska spridningen av hiv och annan blodsmitta. År 1986 inleddes försök i Lund och året därpå i Malmö. Den socialdemokratiska regeringen har uttalat sig positivt om försöksverksamheten och förbereder ett förslag som gör det möjligt för alla landsting som så önskar att etablera egna program.

Frågan om sprututbyten är kontroversiell och ställer oss inför ett svårt dilemma. Å ena sidan är narkotikamissbruk något vi måste bekämpa med största kraft. Det är en tragedi varje gång en person fastnar i drogmissbruk, inte bara för missbrukaren själv utan även för familj och vänner runt omkring. Å andra sidan måste vi göra det som står i vår makt för att hjälpa de personer som har fastnat i drogmissbruk. Om tillgång till rena sprutor kan minska smittspridning bland missbrukare och därmed minska dödligheten är detta en

Fel! Okänt namn på

åtgärd som bör prövas. Dessutom ger sprututbyten möjlighet att komma i kontakt med missbrukare samt att upptäcka och spåra smitta. Ur etisk synvinkel kan det dock uppfattas som ett problem att samhället tillhandahåller redskap som används för ett missbruk man med all kraft önskar motverka.

Vi måste agera för en hållning i denna fråga som motverkar narkotikamissbruket – inte en som motverkar den enskilda narkotikamissbrukaren. Ett problem är att det är ytterligt svårt att utvärdera sprututbytesverksamhet. Antalet smittade injektionsmissbrukare är litet, vilket försvårar möjligheterna att dra slutsatser om orsak och verkan. Socialstyrelsens kartläggning från 2003 kan inte ge svar på frågan om missbrukaren injicerar oftare på grund av tillgången till rena sprutor men de finner inget som tyder på att missbruket ökat i omfattning eller att motivationen att sluta har minskat. Kartläggningen ger inte heller svar på om riskbeteendet hos narkomanerna har förändrats. Socialstyrelsen konstaterar att vi fortfarande står frågande inför om utdelning av sprutor minskar risken för blodburen smitta.

Kristdemokraterna anser att nuvarande kunskapsläge visar att sprututbytesprojekten inte har den tydligt positiva effekt som är helt nödvändig för att verksamhet av denna art ska vara motiverad.

Stockholm den 30 september 2005

Ulrik Lindgren (kd)

Inger Davidson (kd)

Rosita Runegrund (kd)

Kenneth Lantz (kd)

Gunilla Tjernberg (kd)

Olle Sandahl (kd)

Chatrine Pålsson (kd)

Sven Brus (kd)

Torsten Lindström (kd)

Dan Kihlström (kd)