

Alkohol & Narkotika

DROGPOLITISKT OBEROENDE TIDSKRIFT • ÅRGÅNG 115 • NO.6 2021

Kokainet ökar –
är vården redo? s.10

Slutet nära för EU:s
sista spelmonopol? s.14

Drogernas roll i vår
ekonomiska tillväxt s.24

Hur mår vården i Göteborg?

Intagningsstopp, stängda mottagningar och nedskärningar

Farlig vård

BEROENDEVÅRDEN I GÖTEBORG är i kris. Under hösten har flera röster höjts för att vården för personer med drogproblem är underfinansierad och överbelastad. Det var läget egentligen före de nedskärningar som nu har utlovats för nästa budgetår.

Nedmonteringarna har avlöst varandra: Intagningsstopp på Laro. Stadsmissionens beroendeklinik stänger. Besparingskrav på 16 miljoner. Kvinnoteamet i Olskroken försvinner, likaså dagvårdsavdelningen i Högsbo.

Kuratorn **Katarina Höglund** beskriver det som att vården idag är farlig för patienterna, på grund av en instabil arbetsplats.

I vårt reportage från Göteborg samlar vi alla förändringar som skett

”

Kuratorn Katarina Höglund beskriver det som att vården idag är farlig för patienterna, på grund av en instabil arbetsplats.

under hösten. Politiker säger att de vill skapa en bättre vård, men en brukare som vi har talat med är inte hoppfull: idag är verksamheten för beroende av eldsjälär.

I FORSKARINTERVJUN TRÄFFAR vi **Tobias Elgán** som har studerat droganvändningen på Stockholms krogar. Var tionde testar positivt för narkotika, varav kokain är en av de vanligare drogerna.

Kokainet tycks öka i samhället. Beslagen ökar, förekomsten av kokain i dödsfall ökar, användningen går uppåt i flera mätningar. Så är vården redo för fler personer med ett kokainberoende? En metod som Socialstyrelsen rekommenderar är Community Reinforcement Approach (CRA), men den används i liten utsträckning. Det finns inga farmakologiska behandlingar och egentligen vet vi väldigt lite om gruppen kokainanvändare i Sverige – forskningen vi lutar oss mot kommer från USA.

I Finland tar EU:s sista spelmonopol sina sista andetag. Det tror i alla fall spelforskaren **Janne Nikkinen**. Efter flera år av kritik mot monopolets fräcka marknadsföring börjar nu stödet vackla.

I somras gick riksförbundet RFHL, grundat 1965 och en huvudrolls-innehavare i utformningen av svensk narkotikapolitik, i konkurs. Vi intervjuar **Claes Gerleman**, ordförande för RFHL i Jönköping, om planerna att grunda ett nytt riksförbund.

DEN NYA SOCIALTJÄNSTLAGEN ska ta form och det pågår en diskussion om att tröskeln för att söka sig till socialtjänsten måste sänkas. Det ska vara som att gå till vårdcentralen, har bland andra Sveriges socialchefer skrivit. Riskerar en sådan form lägga för stort ansvar på individen, frågar sig **Elin Engström** i numrets krönika.

Ekonomihistorikern **Daniel Berg** spårar vårt ekonomiska välbefinnande till 1600-talets Atlanthandel, där slaveriet var motorn och drogerna bränslet. Konsumtionen av kaffe och tobak sågs som en kraft som skulle ta samhället in i framtiden. Men vad händer när berusning blir allt mer ifrågasatt? Daniel Berg landar i vår tids konsumentprisindex där statistiker tvingas bedöma kvaliteten på ett gott rus.

Henrik Tham, professor emeritus i kriminologi, skriver om vilken väg narkotikapolitiken i Norden kommer att ta. I Danmark stramas politiken åt, medan i Norge har det gjorts försök att liberalisera. Han spår en tudelning av politiken, med straff åt rekreationsbrukare och vård för beroende.

/ JULIUS VON WRIGHT



VARJE ÅR SKICKAR VI UT 6 NUMMER AV ALKOHOL & NARKOTIKA TILL DIN POSTLÅDA

Prenumerera på Alkohol & Narkotika

Teckna din egen prenumeration på alkoholochnarkotika.se/prenumeration. Är du inte redo att ta steget riktigt än? Skriv då upp dig på vårt nyhetsbrev: alkoholochnarkotika.se/nyhetsbrev

10 ”Vi borde få mer erfarenhet av integrerad behandling.



INNEHÅLL NO.6 2021

- 4 REAGERA & REPLIKERA** Diagnoser ställs inte i vakuum
- 5 PERSPEKTIVET** Mer ansvar för individen i den nya socialtjänstlagen?
- 8 FORSKARINTERVJUN** Narkotika i krogmiljön
- 10** Kokainet verkar öka – är världen redo?
- 14** Är finska spelmonopolets dagar räknade?
- 18** Göteborgs vård i kris
- 30** RFHL får nytt riksförbund
- 32 REFLEKTIONEN** Narkotikapolitisk kamp – eller reträtt?

” Förstår man drogernas häxblandade historia förstår man mycket av vår tids ekonomiska system.



Ett välstånd byggt på berusning

24

Under 1600-talet tar konsumtionen av tobak och kaffe det europeiska folket in i moderniteten bara för att ett par hundra år senare uppfattas som fördärvare av levnadsstandarden. Historikern **Daniel Berg** tecknar det ekonomiska välståndets tvetydiga förhållande till drogar.

Alkohol & Narkotika

ALKOHOL & NARKOTIKA ges ut av CAN. Tidskriften ska ur ett journalistiskt perspektiv bevaka och granska aktuella händelser på drogområdet. Den har en populärvetenskaplig inriktning och är drogpolitiskt oberoende. Åsikter framförda i artiklar och krönikor behöver inte överensstämma med redaktionen. **ANSVARIG UTGIVARE** Charlotta Rehnman Wigstad **CHEFREDAKTÖR** Julius von Wright · julius.von.wright@can.se
WEBB www.alkoholochnarkotika.se **ADRESS** Östgötagatan 90 · 116 64 Stockholm **TELEFON** 0723-714 328 **PRENUMERATION** 6 nr per år 300 kr · tel 031-743 99 05 (tis-ons kl 09-12) · e-post aon@natverkstan.net **GRAFISK FORM & BILDREDAKTÖR** Jenny Holmqvist/Oh Dear form **OMSLAGSFOTO** Helikopterfoto/TT **PORTRÄTTILLUSTRATIONER** Cecilia Lundgren **KORREKTUR** Bengt-Inge Bengtsson **TRYCK** Lenanders Grafiska AB **ISSN** 0345-0732
CAN Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning är ett nationellt kompetenscentrum som arbetar för minskade skador av alkohol och andra droger i samhället. Det gör vi genom att följa konsumtions- och skadeutvecklingen och genom kunskapshöjande insatser. Se mer på: www.can.se
 Vi hanterar våra prenumeranternas personuppgifter enligt den nya dataskyddsförordningen. Mer information hittar du på www.alkoholochnarkotika.se, eller genom att kontakta chefredaktör Julius von Wright.

»BARN DIAGNOSTISERAS INTE I ETT VAKUUM«

I ALKOHOL & NARKOTIKA 4/2021 intervjuas jag om en studie jag gjort kring hur identifiering (och eventuell framtida diagnostisering) av FASD-tillstånd diskuteras offentligt i Sverige. Jag har i denna studie kommit fram till att en aspekt som i hög grad präglar diskussionerna är det osäkra kunskapsläget kring orsakssambandet mellan alkohol-konsumtion och fosterskador. I en kommentar i *Alkohol & Narkotika* 5/2021 uppfattar **Katarina Wittgard** detta som att jag påstår att det saknas evidens för att alkohol i sig är en fosterskadande substans. Detta var givetvis inte vad jag menade.



mer svårtolkat – här har ett antal studier funnit samband, medan andra inte gjort det. Vidare råder oklarheter kring vilken vikt eventuella samverkande faktorer, såsom

Att hög alkohol-konsumtion under graviditet kan leda till skador hos barnet råder det så vitt jag känner till vetenskaplig samsyn kring. Det är avseende konsumtion på lägre nivåer som kunskapsläget är

individuella genetiska förutsättningar och betydelsen av socioekonomiska omständigheter, bör tillmätas. Att kunskapsläget kring orsakssambandet mellan alkohol och fosterskador är präglad av osäkerhet uppfattar jag därför inte som ett kontroversiellt påstående.

I intervjun efterfrågar jag mer forskning kring FASD-diagnosernas eventuella stigmatiserande effekter, något Katarina Wittgard menar faller utanför ramen för »ett vetenskapligt perspektiv«. I dagsläget finns begränsad vetenskaplig kunskap om hur barn själva upplever att bli definierade som alkoholskadade. Hur påverkas deras självbild? Hur påverkas deras relationer till omgivningen? Och hur påverkas relationen till den biologiska mamman (som pekas ut som ansvarig för barnets skador)? Detta är frågor som borde vara högst intressanta att söka svar på om man vill att alkoholskador ska diagnostiseras i högre utsträckning än vad som görs idag. Barn diagnostiseras inte i ett vakuum, och jag blir förvånad över att Katarina Wittgard avfärdar forskning kring FASD-diagnosernas sociala och psykologiska konsekvenser som irrelevant.

KARIN HEIMDAHL VEPSÅ LEKTOR VID STOCKHOLMS UNIVERSITET



”

»Erika« i artikeln berättar att vården ofta pratar om våld-takten hon utsattes för för 10 år som en anledning till att hon tycker sig behöva opiater. Den typen av synnerligen känslig information får inte stå med i NPÖ eller någon annan typ av sammanhållen journalföring. Med det sagt så vet jag att vården struntar rätt bra i lagar rörande sekretess och tystnadsplikt för patienter som anses dölja missbruk.

Facebookkommentar, skriven av **Anna Maj**, på artikeln »Smärta och stigma« om kvinnor som inte får smärtlindrande läkemedel i vården.

EN LÄTTILLGÄNGLIG SOCIALTJÄNST – FÖR VEM?

Det ska vara lika lätt att gå till socialtjänsten som till vårdcentralen, anser bland annat föreningen Sveriges socialchefer när nu en ny socialtjänstlag tas fram. Riskerar den nya socialtjänstlagen att lägga för stort ansvar på individen, frågar sig **Elin Engström**.



FÖRENINGEN SVERIGES SOCIALCHEFER debatterar nu för att förslagen om en bred och tillgänglig socialtjänst utan föregående behovsprövning ska bli verklighet. Lika lätt som att gå till vårdcentralen när vi är sjuka ska det bli att gå till socialtjänsten med våra sociala problem, resonerar de.

Det kan låta som en ganska god idé, och kan säkert fungera väl för många. Jag skulle inte vara rädd för att vända mig till socialtjänsten, och har också gjort det vid några tillfällen då jag haft svårt att kontrollera min egen ilska eller när mina barns syskonkonflikter blivit för stora.

Jag tycker att det är bra när föräldrarådgivning erbjuds utan behovsprövning. I exempelvis Järfälla och Stockholm går det att få fem samtal utan journalföring, registrering eller särskild dokumentation. Andra exempel är samtalsgrupper för barn till föräldrar med beroende eller psykisk ohälsa.

Men ska kommunernas socialtjänster bli mer tillgängliga på det sättet måste det till mer resurser. Annars säger det sig självt att

människor med de största behoven riskerar att bli utan hjälp. De som redan befinner sig i utkanten, personer fast i missbruk och beroende, personer med kognitiva eller psykiska funktionsnedsättningar som skulle ha rätt till stöd från socialpsykiatri, personer utsatta för hedersvåld men som inte hunnit lära sig språket eller hur det svenska samhället är organiserat. Inte många skulle nog själva komma på tanken att söka hjälp hos socialtjänsten, hur lättillgänglig och öppen den än blir.

Och detta är väl det mest problematiska med den statliga utredningen *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47), där förslagen om en mer tillgänglig socialtjänst fördes fram, att det inte finns något utrymme alls för ambitionshöjande insatser. Kostnaderna får inte öka, utan reformer ska genomföras inom befintliga ramar, något som ifrågasattes av utredaren själv, **Margaretha Winberg**.

VI RISKERAR ATT få en utbudsstyrd snarare än behovsstyrd socialtjänst, och att det främst blir de högutbildade och väletablerade som hittar dit. I värsta

fall blir tolkningarna i förlängningen att de som inte förmår söka stöd hos socialtjänsten har sig själva att skylla.

Det finns sedan länge ett krav i socialtjänstlagen på att socialtjänsten ska hålla sig informerad om förhållandena på orten, men den skrivningen föreslås tas bort. Utan ett sådant krav blir det svårt för socialtjänsten att veta om den når de grupper den förväntas finnas till för. Och utan några ökade resurser till socialtjänsten kommer det att behövas allt hårdare prioriteringar. Att socialsekreterarna då ska hinna med sitt viktiga uppsökande arbete och kunna hjälpa dem med de allra största behoven kommer att bli svårare.

Det är dessutom väldigt provocerande att det alltid verkar finnas pengar till fler poliser, längre fängelsestraff och ett gigantiskt statligt rättsväsende men inte till kommunernas socialtjänster, som ju är den samhällsfunktion som bäst skulle kunna förebygga våld, missbruk och kriminalitet om den bara fick rätt förutsättningar.

/ ELIN ENGSTRÖM FRILANSJOURNALIST
MED INRIKTNING PÅ SOCIALPOLITIK,
PSYKISK HÄLSA OCH FUNKTIONSRÄTT



Foto: Magnus Liljegren/Regeringskansliet

”

Som det ser ut idag finns det risk för att personer faller mellan stolarna. Med en gemensam lagstiftning kan vården bli bättre och rättssäkerheten öka för dessa utsatta personer.

Den 2 november gav socialminister **Lena Hallengren** den så kallade Samsjuklighetsutredningen, som leds av **Anders Printz**, i uppdrag att ge förslag på en gemensam lagstiftning för personer som tvångsvårdas enligt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Utredningen kan leda till förändringar i huvudmannaskapet för vården. Förslagen presenteras i januari 2023.

25%

av ungdomarnas cigarettköp gick igenom utan ID-kontroll.



När nio 18-åringar, som alla bedömdes se unga ut för sin ålder, gav sig ut för att köpa cigaretter i Stockholm lyckades vart fjärde köp utan att försäljaren krävde ID.

Det visar en studie av **Kristin Feltmann** med kollegor publicerad i *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. Studien, genomförd av Stockholm förebygger Alkohol- och Drogproblem, STAD, bygger på 287 köp på olika försäljningsställen i 13 kommuner i Stockholmsregionen.

LÄS MER

➔ SALES OF CIGARETTES TO PSEUDO-UNDERAGE MYSTERY SHOPPERS: EXPERIENCES FROM STOCKHOLM COUNTY Feltmann, K. m.fl. • *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* (2021)

Regeringens utredning banar väg för gårdsförsäljning

DEN STATLIGA UTREDAREN **Elisabeth Nilsson** kommer* att överlämna ett förslag på hur Sverige kan genomföra gårdsförsäljning av alkohol. Utredningen är den tredje på området under senare år och är en del av januariavtalet mellan regeringen, Centerpartiet och Liberalerna.

Enligt förslaget ska försäljning bara få ske där drycken tillverkas och köparen behöver delta i någon form av provning eller rundtur. På så sätt ska förslaget inte diskriminera andra producenter i EU, vilket är en av utredningens kärnfrågor. Utredningen föreslår begränsade mängder för köp och att producenterna inte har en för stor årsproduktion. Det är begränsningar som en av utredningskommitténs deltagare, **Johan Håkansson**, har kritiserat på *Dagens Nyheters* debattsidor. Gårdsförsäljningen är ett brott mot villkoren för det svenska monopolet, skriver **Sven Andréasson**, ordförande för Alkoholpolitiskt forum, och även **Lucas Nilsson** samt **Magnus Jonsson** från IOGT-NTO, i repliker till Håkansson.



*Vid tryckläggning av Alkohol & Narkotika hade förslaget inte ännu officiellt presenterats. Utredningen ska ha presenterat sitt förslag senast den 7 december 2021.



Var tionde ungdom har en förälder som dricker för mycket

13,1 PROCENT AV ungdomar i åldern 15 till 16 har en förälder med en problematisk alkoholkonsumtion. Det visar en nypublicerad studie i *Drug and Alcohol Review* publicerad av **Mats Ramstedt** med kollegor.

Den här gruppen har också en förhöjd risk för att få medicin för ångest eller depression, för att ha ett sämre förhållande till sina föräldrar och för att bli mobbad i skolan.

Tidigare uppskattningar har legat betydligt högre. En studie från 2013, som baserade sig på en webbpanel, visade att var femte ungdom hade en förälder som drack för mycket. Den här studien baserar sig på svar från över 5 000 ungdomar och anses av forskarna vara en riktigare uppskattning.

Studien visar att problem som orsakas av föräldrar som dricker är något som inte bara är begränsat till föräldrar som söker vård, skriver forskarna.

LÄS MER

➔ CHILDREN WITH PROBLEM DRINKING PARENTS IN SWEDEN: PREVALENCE AND RISK OF ADVERSE CONSEQUENCES IN A NATIONAL COHORT BORN IN 2001 Ramstedt, M. m.fl. · *Drug and Alcohol Review* (2021)

Läs mer på webben

www.alkoholochnarkotika.se



DÖDLIGA ÖVERDOSER MINSKADE MED 8 PROCENT UNDER 2020

Dödsfallen på grund av narkotika- och läkemedelsförgiftningar har minskat sedan 2017 och under 2020 sjönk dödsfallen ytterligare 8 procent, från 894 till 822. Detta enligt siffror från Socialstyrelsens dödsorsaksregister, som *Alkohol & Narkotika* har tagit del av.

Nedgången förklaras till stor del av att självmorden med läkemedel eller narkotika minskade bland kvinnor med en tredjedel, från 177 personer till 120. Särskilt bland yngre kvinnor, i åldern 20–39, har antalet minskat sedan ifjol.

Män står fortsättningsvis för ungefär två tredjedelar av dödsfallen.

ANDELEN POSITIVA DROGTESTER PÅ ARBETSPLATSER ÖKAR

Cannabis, amfetamin och bensodiazepiner hör till de vanligaste drogerna som ger utslag på tester som har genomförts på arbetsplatser och analyserats vid

Karolinska universitetslaboratoriet. Det visar en ny studie publicerad i *Läkartidningen*.

Sammanlagt var ca 5 procent av drogtesterna positiva under 2020. Det är en fördubbling sedan genomsnittet 2,5 procent mellan åren 1993 och 2009.

– De senaste åren har andelen positiva test varit på den högsta nivån som vi har mätt sedan vi började, säger **Anders Helander**, sjukhuskemist vid Karolinska universitetslaboratoriet.



PÅ STOCKHOLMSKROGEN:

En av tio har använt narkotika

Fler än var tionde som drogtestades på fem krogar och en festival i Stockholm testade positivt, visar en ny undersökning från STAD. Men bara en av tjugo sade att de använde narkotika. **Tobias Elgán** och hans kollegor studerar inte bara droganvändningen i nöjesmiljöer, utan också underrapportering.

TEXT JULIUS VON WRIGHT / FOTO THERESE WIBERG

NÄR STAD (STOCKHOLM förebygger Alkohol- och Drogproblem) gav sig ut i Stockholms nöjesliv 2018 för att mäta drogvanorna hos krog- och festivalbesökare testade 12,8 procent positivt för någon av de 47 substanser de kontrollerade för. Kokain, amfetamin och ecstasy var de droger som oftast gav utslag.

– När vi tidigare gjorde en liknande studie på färjor så hamnade vi på 10 procent och då testade

vi bara för fyra substanser. Så det var inte orimligt att vi skulle få en högre andel den här gången, säger **Tobias Elgán**, forskare vid STAD.

Jämfört med en motsvarande studie i

Oslo, där en av fyra testade positivt, är siffran låg. Men de 12,8 procenten är antagligen en underskattning, påpekar Tobias Elgán. Tidigare studier har använt sig av salivtester, medan den här studien använde utandningstester. För cannabis betyder det att det tar 6 timmar innan det syns på ett test. Cannabis som konsumerats längre bak i tiden syns inte.

– Andelen skulle troligen ha varit betydligt högre om vi hade använt salivtester, säger Tobias Elgán.

Promillenivåerna var också höga. En tredjedel blåste 1 promille eller högre och över 90 procent av dem som testade positivt för narkotika hade också druckit.

– En vanlig uppfattning är att de som använder narkotika inte samtidigt dricker alkohol, men det tycks alltså inte stämma generellt, säger Tobias Elgán.

KROGAR ÄR EN riskmiljö där droger används i hög utsträckning, det är inget överraskande. STAD:s tidigare

undersökningar av krogpersonal har visat på en ökning av narkotikabruk under det senaste året, från 19 procent 2007 till 35 procent 2017.

– En anledning till studien var att krogbranschen har uttryckt en ökad oro för narkotikasituationen i deras arbetsmiljö. Vi har gjort de här studierna i samarbete med krogarna, de ser det som en viktig fråga, säger Tobias Elgán.

Han har själv varit med när materialet samlats in.

– Vi bemöttes väldigt bra. Många är intresserade av frågan och vi hade många bra samtal. Men det finns ju också de som är kritiska och ett antal som inte vill bli testade.

ETT ANNAT SYFTE med STAD:s studie har varit att studera underrapportering av självrapporterade data. De 12,8 procent som utandningstesterna resulterade i kan jämföras med att bara 4,2 procent uppgav

2011 testade STAD hälften (401 personer) av alla som deltog på en festival på ett kryssningsfartyg i Östersjön. 10,1 % testade positivt för amfetamin, ecstasy, cannabis eller kokain. Bara 3,7 % självrapporterade det.



De allra flesta som testade positivt för narkotika hade även druckit alkohol, säger forskaren Tobias Elgán.

att de hade använt narkotika. För kokain visade testerna 6,4 procent, medan bara 1,7 procent svarade ja när de tillfrågades, en rejäl under-rapportering alltså. Studien är en del av det europeiska projektet ALAMA-Nightlife, A Longitudinal And Momentary Analysis in the European nightlife scene och en kommande studie kommer att jämföra underrapporteringen i Sverige och Belgien. ◀

LÄS MER

- **NARKOTIKA- OCH ALKOHOL-KONSUMTION BLAND BESÖKARE I STOCKHOLMS NÖJESMILJÖER.**
RAPPORT 68 Elgán, T. m.fl. • Stockholm förebygger Alkohol- och Droget (2021)
- **RUSMIDDELBRUK BLANT FOLK «PÅ BYEN» I OSLO OG SEKS ANDRE BYER PÅ ØSTLANDET** Folkehelseinstituttet (2019)



Vi har gjort studierna i samarbete med krogarna, de ser det som en viktig fråga.

FAKTA Om studien

- Studien genomfördes på fem krogar och en festival i Stockholm 2018
- 1 123 personer deltog (bortfall på 26 %)
- Medianåldern var 23 år
- 6,4 % testade positivt för kokain (1,7 % självrapporterade)
- 3,8 % testade positivt för amfetamin (0,2 % självrapporterade)
- 1,8 % testade positivt för ecstasy (0,6 % självrapporterade)

Källa: STAD

Tillgången till kokain ökar – är vården redo?

Smugglingen och användningen av kokain har ökat de senaste tio åren. För att möta det ökade vårdbehovet borde bland annat metoden CRA spridas mer, anser tre experter. Fokus på samsjuklighet och mer forskning är två önskemål för framtiden. **TEXT INNA SEVELIUS**

UNDER DE SENASTE åren har tull och polis i Europa gjort flera rekordbeslag av kokain. När användningen ökar, ökar även antalet personer som söker vård. Enligt Socialstyrelsens statistik har antalet kokainrelaterade diagnoser tredubblats på tio år, från 200 till knappt 600 patienter i fjol.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer anger att hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda personer med kokainmissbruk eller -beroende psykologisk och psykosocial behandling. Metoder med hög prioritet är kognitiv beteendeterapi, KBT, eller återfallsprevention, och CRA, *Community Reinforcement Approach*.

– Vi erbjuder två saker: till dem som är ambivalenta motivationshöjande samtal och till dem som vet att de vill sluta återfallsprevention som bygger på KBT. Jag skulle gissa att knappt hälften lyckas sluta med kokainet. Att behålla patienterna i behandling

är en utmaning, säger **Joar Guterstam**, som arbetar som överläkare på Sollentuna beroendemottagning, där socialtjänsten håller till i samma lokal.

CRA är ett manualbaserat program som bygger på KBT. Det har stark evidens i amerikanska studier, men vid Sollentuna beroendemottagning erbjuds inte CRA. När Socialstyrelsen frågar kommuner och stadsdelsnämnder om de erbjuder CRA svarar 64 procent ja – även Sollentuna kommun. Men enligt Joar Guterstam är det inget man arbetar aktivt med. Även i Sveriges kommuner och regioners enkät från 2019 svarade 64 procent av kommunerna ja på frågan, men bara 18 kommuner kunde ange att minst en person fått insatsen.

Sven Andréasson är professor vid Karolinska Institutet och överläkare vid mottagningen Riddargatan 1 i Stockholm.

– Det är välkänt att om man frågar kommuner på det här sättet svarar de alltid ja, men om man skrapar lite på ytan saknas förutsättningar att erbjuda CRA. Men metoden



Joar Guterstam är överläkare på Sollentuna beroendemottagning.

Foto: Emma-Sofia Olsson

18

kommuner
uppgav 2019
att de hade
givit CRA som
insats till minst
en person,
enligt en enkät
av Sveriges
kommuner och
regioner.

borde verkligen spridas mer. CRA är det bästa programmet för socialtjänstens klienter, eftersom man kartlägger hela behovet.

Enligt honom är CRA en ganska krävande metod som förutsätter välutbildad personal, vilket är ett argument för att samla all behandling, inklusive CRA, inom hälso- och sjukvården.

– De flesta kommuner är små och har därmed inte kapacitet att bära upp den mer kvalificerade metoden, medan regioner är tillräckligt stora för att rekrytera tillräckligt kvalificerad personal. Hälso- och sjukvården har dessutom en mer ändamålsenlig organisation med rutiner för utredning, journalföring och uppföljning, och därmed bättre förutsättningar, säger Sven Andréasson.

ANNA SJÖSTRÖM, som är certifierad CRA-terapeut, håller inte med. Hon utbildar blivande CRA-terapeuter i sitt eget företag och är en av två certifierade handledare för CRA i Sverige.

– Ett kortare manualbaserat program

fungerar bra även för den som inte har hög utbildning. Inom CRA görs en förenklad beteendeanalys: problemet är ju redan givet. Det finns inte tillräckligt många psykologer som vill arbeta med CRA. Själv har jag utbildat till exempel behandlingsassistenter och de kan bli lika skickliga som psykologerna, men i implementeringen krävs givetvis handledning.

Enligt henne används CRA ofta på privata behandlingshem och inom väldigt många kommuner i Skåne och stadsdelsnämnder i Stockholm, i Luleå, Umeå, Sundsvall, Gävle och Norrtälje, för att nämna några.

– Och nu får jag allt fler deltagare från regioner. Men det är långt kvar. CRA borde spridas mer, så där håller jag med Sven. CRA är en lågröskelmetod som, till skillnad från 12-stegsmodellen, tillåter pågående missbruk när man inleder behandlingen. Det finns inget krav att man bestämt sig för att bli nykter.

ENLIGT JOAR GUTERSTAM är det vanligt att kokainberoende patienter också har ►

”Jag skulle gissa att knappt hälften lyckas sluta med kokainet. Att behålla patienterna i behandling är en utmaning.

” Vi borde få mer erfarenhet av integrerad behandling. För exempelvis alkoholberoende och PTSD finns sådana program utvärderade, men det finns det ännu inte för kokainberoende.

andra beroenden eller psykiatrisk problematik, så i Stockholm screenas numera alla patienter för vanliga psykiatriska tillstånd, såsom social fobi och PTSD.

– Inte sällan finns sådana problem som spelar roll. När de tas om hand kan patienten lättare avstå kokainet. Men personer med drogproblem blir fortfarande ofta utestängda från psykiatri: »Du måste bli drogfri först«. Vi borde få mer erfarenhet av integrerad behandling. För exempelvis alkoholberoende och PTSD finns sådana program utvärderade, men det finns det ännu inte för kokainberoende.

För framtiden hoppas Joar Guterstam på farmakologisk behandling, men än så länge finns det inget läkemedel som godkänts. Han tycker vidare att man borde kartlägga och

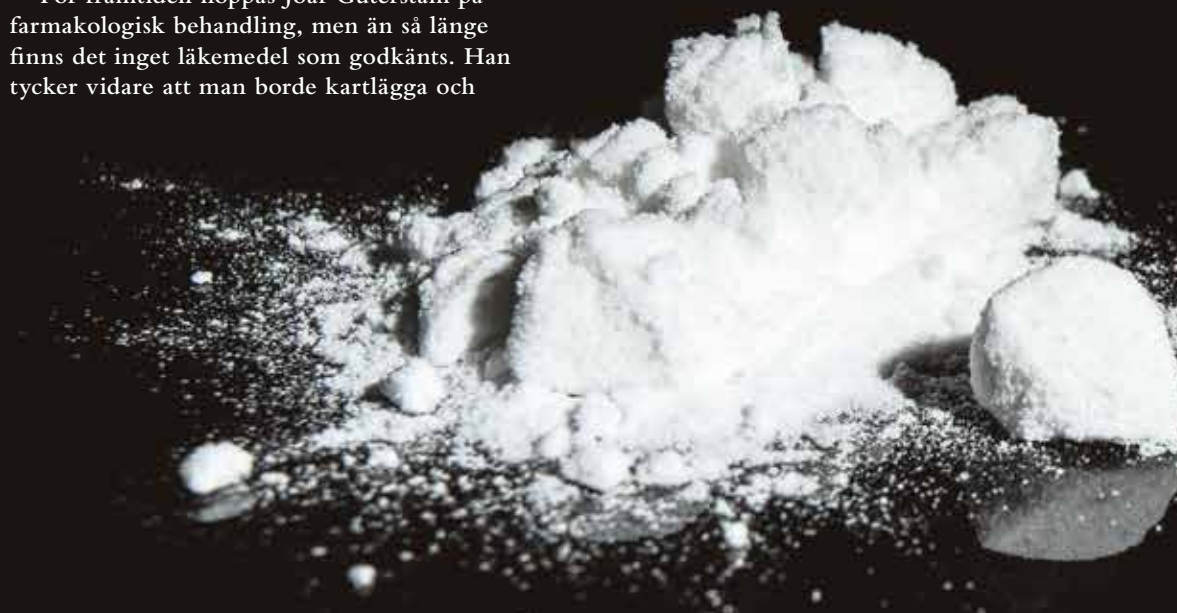
karaktärisera kokainanvändarna: Hur många är de, vilka får problem, vad utmärker dem, och fråga användare vilken hjälp de skulle vilja ha.

– Jag kan tänka mig att de skiljer sig från dem i USA, där kokain finns lättare tillgängligt. Jämfört med amfetaminanvändarna, som ofta har skandinaviskt ursprung, har kokainanvändarna oftare ursprung i Sydamerika, Mellanöstern eller Nordafrika, så det kan röra sig om andra subkulturer. Och kanske finns ett behov av kulturellt anpassad vård och på



Foto: Cajsa-Stina Romin

Anna Sjöström
är certifierad
CRA-terapeut.



fler språk, såsom persiska och arabiska, säger Joar Guterstam.

ÄVEN ANNA SJÖSTRÖM önskar sig en bred palett av olika evidensbaserade metoder och mer forskning.

– Det finns knappt några studier på CRA i Sverige, vilket förbryllar mig, när metoden har använts sedan 1990-talet. Och det är egendomligt att antalet certifierade terapeuter och handledare är så få. Socialstyrelsen går igenom befintlig forskning och utfärdar rekommendationer, utan att ta hänsyn till om metoden finns tillgänglig. Jag tycker att vi borde ha ett nationellt kompetenscentrum

som jobbar med alla de metoder som de rekommenderar inom området. ◀

MER PÅ WEBBEN

TILLGÅNGEN PÅ KOKAIN ÖKAR – VARFÖR SJUNKER INTE PRISET?
WWW.ALKOHOLCH-NARKOTIKA.SE

FAKTA Vad är CRA?

- ➔ **CRA är en** manualbaserad metod som utvecklades på 60-talet
- ➔ **Behandlingen inleds med** en funktionell analys: Vilken funktion fyller mitt drogbruk?
- ➔ **Den består av** cirka 15 träffar under 3 månader och efter det 3 booster-sessioner
- ➔ **En central fråga är:** Vad ska jag med min nykterhet till?
- ➔ **Mål med behandlingen** är att hitta en vettig sysselsättning och fritidsintressen, samt att förstärka och utöka bra sociala kontakter
- ➔ **Behandlingen tränar färdigheter** som självkontroll, problemlösning, kommunikation och återfallsprevention

Källa: Socialstyrelsen - Anna Sjöström

KOKAINBESLAGEN SLÅR NYA REKORD



I slutet av oktober beslagtogs tullen i Rotterdam över 4 000 kilogram kokain i två containrar från Sydamerika. Kokainet uppskattas ha ett marknadsvärde på 313 miljoner euro. Knappt någon månad tidigare gjordes ett beslag på över 1 000 kg i samma hamn.

2021 har fört med sig flera stora beslag. I februari gjorde tyska och belgiska tullmyndigheter beslag på totalt 23 000 kg i en enda operation.

Även i Sverige gjorde tullverket i Göteborg ett rekordbeslag på 150 kg kokain i juni 2021.

Enligt *World Drug Report 2021* har kokainbeslagen i världen ökat med 90 procent mellan 2009 och 2019, något som dels beror på effektivare myndighetsarbete men också på en större produktion. Under samma period ökade produktionen med 50 procent.

”

I februari gjorde tyska och belgiska tullmyndigheter beslag på totalt 23 000 kg i en enda operation.

ÄR SLUTET NÄRA FÖR EU:S SISTA SPEL MONOPOL?

Finland är det enda landet i EU som ännu har monopol på spel om pengar i form av det statsägda bolaget Veikkaus. Men de senaste åren har monopolet kritiserats allt hårdare. Att ett statsägt bolag både ska göra vinst och samtidigt förhindra spelberoende är problematiskt, säger finländska experter.

Är monopolets dagar räknade? **TEXT MALIN WIKSTRÖM / FOTO VEIKKAUS**

NÄR MAN GÅR in i en mataffär, kiosk eller bensinstation i Finland är spelbolaget Veikkaus närvaro påtaglig: Det finns spelautomater, reklam för spel, och kassor där man kan köpa skraplotter. Att det finns spelautomater så lätt tillgängliga i det offentliga rummet är något som har normaliserats för den som är van vid det, säger **Janne Nikkinen**, spelforskare och docent vid Helsingfors universitet.

– När man åker till exempelvis Danmark, där det finns 25 000 automater, ser man dem inte på samma sätt, eftersom de är placerade i barer och restauranger där ett visst klientel rör sig. I Finland finns de i finländarnas

vardag, när man går till affären med sina barn för att handla mat – och det är problematiskt.

Veikkaus har idag 10 500 spelautomater som är utplacerade i mataffärer, bensinstationer, kiosker och spelhallar. Antalet spelautomater har minskat de senaste åren, som mest har det funnits drygt 21 000. Men i regeringens lagförslag till ny lotterilag, som styr spel om pengar,

finns inte någon reglering av antalet spelautomater. Däremot sägs det att de ska placeras ut så att de skadeverkningar som spelandet orsakar blir så små som möjligt. Flera instanser och forskare påtalade i sina remissvar till lagförslaget att spelautomaternas placering är ett stort problem och att de därför måste flyttas in i spelhallar och casinon. Som Sverige gjorde på 70-talet. ►



I Sverige förstod man mycket tidigare än i Finland att det inte är bra att det finns spelautomater utspridda i samhället.



FAKTA Spelmonopolet Veikkaus

- **Finland är det** enda EU-land som har spelmonopol. Veikkaus Ab ägs och styrs av staten
- **För att få** ha kvar monopolen kräver EU att Finland minskar och förebygger skadorna av spel
- **Veikkaus intäkter från** spelverksamheten (kallas spelbidrag) var 1 260,3 miljoner euro 2020
- **Enligt Veikkaus minskade** spelbidraget med mer än 300 miljoner euro under redovisningsåret 2020
- **Vinsten delas ut** till förmånstagare via ministerier och STEA, Social- och hälsoorganisationernas understödscentral
- **Pengarna går till** konst, kultur, idrott, forskning, hästsport, ungdomsarbete, utbildning och organisationer inom social- och hälsovårdssektorn
- **Veikkaus roll stärks** ändå i förslaget till ny lotterilag som behandlas i riksdagen under hösten



– I Sverige förstod man mycket tidigare än i Finland att det inte är bra att det finns spelautomater utspridda i samhället, säger Janne Nikkinen.

DEBATTEN OM SPELMONOPOLET har varit ovanligt het de senaste åren och särskilt monopolets reklamkampanjer har kritiserats. I en radioreklam från 2019 ringer en person till en psykolog för att fråga om det är okej att söka spänning i sitt liv genom spel om pengar. Psykologen svarar jakande. I en annan reklam framställs Veikkaus spel som något som hör till folks vardagsrutiner, och spelandet likställs med att ta en fika. Sedan dess har debatten fortsatt.

– Under de femton år som jag har forskat i spel har Veikkaus aldrig tidigare kritiserats lika hårt som under de senaste två åren. Tidigare stöddes Veikkaus av Samlingspartiet, som är motsvarigheten till Moderaterna i Sverige, men nu finns inte det stödet längre – och det tror jag är avgörande för Veikkaus framtid, säger Janne Nikkinen.

Riitta Matilainen är chef för enheten för skadeverkningar av spel på Föreningen för förebyggande rusmedelsarbete, EHYT. Hon har en bakgrund som forskare i ekonomisk och social historia, och har skrivit sin doktorsavhandling om spelens historia i Finland. Hon tycker att den diskussion som pågått i offentligheten är välkommen, men att den till vissa delar inte handlat om rätt saker.

– Penningspel är, precis som alkoholbruk, något som orsakar problem för en del människor, och vi borde i samhället diskutera vilken nivå av skador som vi är beredda att godkänna. Jag har också en känsla av att diskussionen för mycket har handlat om placeringen av spelautomater. Jag

förnekar inte att de historiskt sett har orsakat den största delen av skadorna, men många tror att om man tar bort spelautomaterna från affärer och kiosker och placerar dem i spelhallar skulle det lösa alla problem. Det gör det inte.

Riitta Matilainen vill sätta fokus på ett annat problem: den svaga ägarstyrningen.

– Ägarstyrningen från statens sida har inte varit tillräcklig, utan Veikkaus har fått husera ganska fritt. Det är först på senare år som man har börjat kräva ansvarsfulla åtgärder. Jag skulle säga att det inte bara är Veikkaus, utan politikerna i Finland som bär det största ansvaret för hur Veikkaus har tillåtit agera. Beslutsfattarna har gladeligen tagit emot vinsten från Veikkaus, men inte styrt tillräckligt.

VEIKKAUS RÖTTER GÅR långt tillbaka i tiden. Penningautomatföreningen grundades 1938 av staten och organisationer inom social- och hälsovården. Den hade ensamrätt på spelautomater och avkastningen fördelades mellan olika allmännyttiga organisationer. Ännu idag får 4 000 organisationer stöd från Veikkaus. En av organisationerna är EHYT, som Riitta Matilainen jobbar för.

Pengarna går alltså delvis till social- och hälsovårdssektorn, men också till forskning och konst-, kultur- och idrottssektorn, samt hästsport, ungdomsarbete och utbildning. Den hårda kritiken som riktas mot Veikkaus i dag gäller dels att staten gör vinst på spel, som orsakar beroende, samtidigt som vinsten delas ut till välgörande ändamål.

Den offentliga diskussionen som pågår nu handlar om flera olika saker samtidigt – hur finansieringen av den verksamhet som i dag finansieras



Janne Nikkinen är spelforskare och docent vid Helsingfors universitet.



Riitta Matilainen är chef för enheten för skadeverkningar av penningspel på EHYT.

med vinsten från monopolet ska se ut i framtiden, och om monopolet ska finnas kvar eller ej. Men Riitta Matilainen ser även dolda motiv.

– Många säger sig vara oroliga för dem som har spelproblem, men en del har också använt tillfället till att ifrågasätta medborgarorganisationernas verksamhet på ett nästan aggressivt sätt, och för en del handlar det om att man helt enkelt vill övergå till ett licensbaserat system.

JANNE NIKKINEN ser sig inte själv som oberoende av Veikkaus. Den forskningsgrupp som han tillhör vid Helsingfors universitet, CEACG (Centre for Research on Addiction, Control and Governance), är forskningspartner med Institutet för Hälsa och välfärd, THL. THL är Social- och hälsovårdsministeriets forskningsinstitut, och ministeriet fakturerar Veikkaus för forskningen. Han tror inte att det är själva systemet som är nyckeln till hur framgångsrikt man kan motverka spelproblem, utan hur systemet följs och begränsas.

– Det är inte systemet, om det är monopol eller licens, som är avgörande, utan hur systemet övervakas och kontrolleras. Jag ser själv att fördelen med licensen är att den kan dras in, och att man kan lägga upp vissa villkor. Jag tror att Finlands spelmonopol finns kvar ännu en regering till, men att monopolet försvinner 2029 och vi får ett licenssystem istället. Man brukar säga att Finland är tio år efter Sverige i många fall, så också i det här, säger Janne Nikkinen. ◀



Beslutsfattarna har gladeligen tagit emot vinsten från Veikkaus, men inte styrt tillräckligt.

Göteborgs beroendevård är i kris

Det stormar kring beroendevården i Göteborg. De senaste månaderna har rubrikerna duggat tätt: Intagningsstopp på Laro. Stadsmissionens beroendeklinik stänger. Besparingskrav på 16 miljoner, så kvinnoteamet i Olskroken försvinner, liksom dagvårdsavdelningen i Högsbo. Patienterna behandlas som barn, de har ingenting att säga till om, säger kuratorn **Katarina Höglund**.

TEXT AGNES ARPI / FOTO MIA HÖGLUND

JAG HADE INTE suttit här och pratat med dig idag om inte jag kommit in just när jag kom in i substitutionsvården. Det var där och då, säger **Mikael**.

Det är 19 år sedan han fick substitutionsbehandling, först i Uppsala och sedan i Göteborg. Han kunde lämna 20 års missbruk och börja bygga ett fungerande liv. Bredvid honom sitter vännen **Risto**, som var en av de första patienterna i Laro i Göteborg.

– Jag var på många behandlingshem utan substitutionsvård och jag föll tillbaka varje gång. Idag har jag körkort, är skuldfri och lever som vilken människa som helst, säger Risto.

Nu är de oroliga. De säger att människor kommer att dö i väntan på vård.

ÖSTRA SJUKHUSET ÄR en del av Sahlgrenska Universitetssjukhuset. På 1177.se meddelar Östras substitutionsmottagning:

”
Det är en plågsam historia att försöka bli avgiftad.

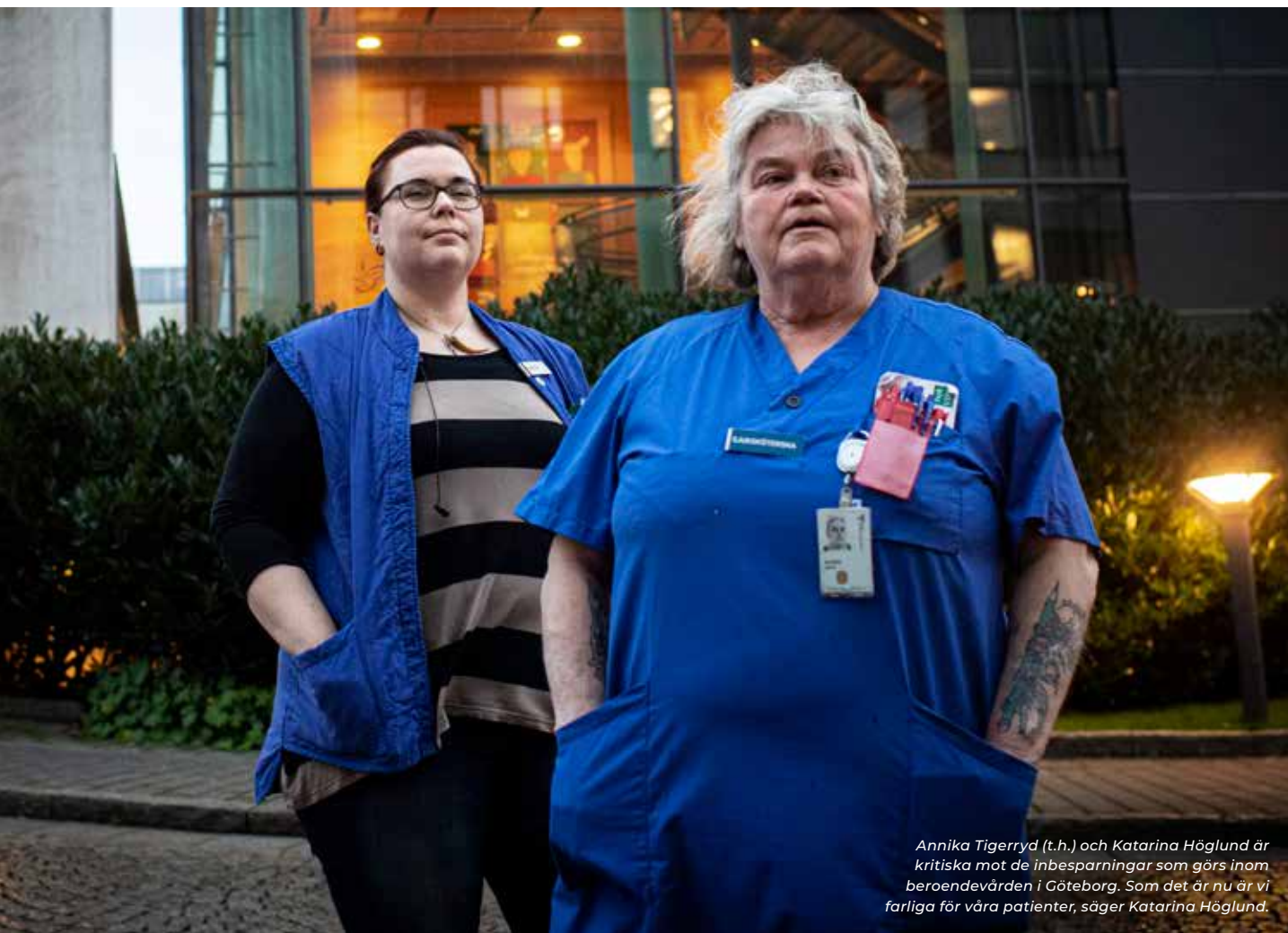
»Väntelistan för behandling är lång. På grund av den rådande situationen behöver substitutionsverksamheten fram till årsskiftet införa en temporär kraftigt begränsad intagning, med undantag vid starka medicinska skäl.»

Med »den rådande situationen» avses brister i arbetsmiljö, kapacitet och säkerhet.

Annika Tigerryd är sjuksköterska på substitutionsmottagningen. Även hon talar om vikten av tillgänglighet till vård när den behövs.

– Man pratar om ett fönster, när man har möjlighet att fånga upp personer i beroende. Det är en plågsam historia att försöka bli avgiftad. Har man uppbådat tillräckligt med kraft är det ganska kortvarigt, det faller så himla fort, säger hon.

Västra Götalandsregionen lägger mindre resurser än förväntat per patient i Laro. Socialstyrelsen räknar med en kostnad på 100 000 kronor per Laro-patient och år. I Västra



Annika Tigerryd (t.h.) och Katarina Höglund är kritiska mot de insparningar som görs inom beroendevården i Göteborg. Som det är nu är vi farliga för våra patienter, säger Katarina Höglund.

Götalandsregionen läggs runt 40 000 kronor, enligt en färsk utredning beställd av regionens hälso- och sjukvårdsstyrelse.

Ibland uppmärksammas substitutionsvården i form av reportage om läckage. Annika Tigerryd berättar att man vid Sahlgrenska använder billigare beredningsformer av burprenorfin, vilket möjliggör läckage.

– Vi skulle vilja ge alla film eller snabb-smältande tabletter, men vi har inte råd med det, för då kan vi inte hjälpa så många. Man kan stoppa läckaget genom att ge injektioner, vilket är det mest kostsamma.

FRIDA PETERSSON ÄR docent i socialt arbete vid Göteborgs universitet, med missbruksbehandling som ett av sina forskningsområden. Idag sticker Göteborg ut avseende köer och kostnader, fram tills för bara några år sedan var det i stället ideologi som utmärkte staden. ►



Foto: Marie Ullnert

– Hos politikerna i Göteborg har det funnits ett kompakt ideologiskt motstånd mot skadereduktion. Vilken vård man har gett har varit ideologistyr. Sprututbytet, liksom Laro, startade upp extremt sent i Göteborg. Men idag är det stora problemet att folk inte får vård.

Frida Petersson kallar intagningsstoppet »en katastrof«.

– Folk kommer att dö, så är det. När Laro startade 2004 var tillströmningen av patienter större än vad verksamheten var dimensionerad för. Uppemot 200 personer hamnade i kö. Då var det många som dog. Människor som söker den här sortens behandling lever väldigt farligt.

PÅ STIGBERGSKLINIKEN HAR Stadsmissionen i 40 år bedrivit en bred verksamhet för alkohol- och drogberoende. Det finns 17 vårdplatser och här görs ungefär 300 öppenvårdsbesök per månad. Kliniken drivs med medel från Västra Götalandsregionen, men i januari 2022 måste den stänga efter att upphandlingen gått i stöpet.

Johan Skaghammar, områdeschef på Stadsmissionen, berättar om verksamhetens unika arbete i Göteborg.

– Vi ser att det är viktigt att vi erbjuder något annat, att vi når patientgrupper som inte vill eller kan söka sig till den offentliga vården. Dels handlar det om personal som jobbar för regionen och inte vill finnas i det systemet, dels är det människor som är skeptiska till allt som det offentliga står för. För dem känns det tryggt med någon fristående.



Johan Skaghammar är områdeschef på Stadsmissionen.

Han menar att det redan i dagsläget är svårt att nå alla i behov av vård.

– Nu kommer gapet att bli ännu större. Man tappar vårdplatser, och verkar ännu inte veta hur man ska täcka upp.

I en intervju med SVT den 18 oktober säger **Johan Fält (M)**, ordförande i Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd, att Stigbergsklinikens patienter kommer att få bättre vård på Sahlgrenska, eftersom Sahlgrenska kan ta hand om patienter med psykiatrisk samsjuklighet.

Men enligt Johan Skaghammar är det inte alla som har psykisk ohälsa. De med komplex psykiatrisk problematik är redan idag Sahlgrenskas ansvar.

En person verksam vid beroendekliniken på Sahlgrenska, som vill vara anonym, skriver:

»I nuläget finns ingen plan för dessa patienter, speciellt inte när dagvården också försvinner, som kunde ta nedtrappningar utan samsjuklighet. Var de patienter som nu vårdas på dagvården ska vårdas i stället utreds nu. Och lägg då på Stadsmissionen, helt omöjlig situation.«

SOM EN AV besparingsåtgärderna föreslås att det särskilda teamet för kvinnor med beroende och psykiatriska problem läggs ner. Där behandlar man bland annat trauma efter sexuellt våld. I en debattartikel i *Göteborgs-Posten* den 8 oktober skriver samtliga anställda i teamet:

»Nu vill man alltså låta traumatiserade kvinnor med skyddsbehov samt gravida kvinnor och nyblivna mödrar gå till samma mottagning som männen. Detta trots att det finns evidens för

” Hos politikerna i Göteborg har det funnits ett kompakt ideologiskt motstånd mot skadereduktion. Vilken vård man har gett har varit ideologistyr.

bättre behandlingsutfall vid enkönad vård för kvinnor inom beroendevården.»

Katarina Höglund är kurator inom slutenvården på beroendekliniken. Hennes bild är dyster.

– Vi har fått mejl från ledningen om att dagvården i Högsbo och kvinnomottagningen i Olskroken ska integreras i de kvarvarande mottagningarna. Men de funkar inte särskilt bra som det är. Det har varit massuppsägningar.

Hon är skeptisk till att Stigbergsklinikens vård ska tas över av Sahlgrenska.

– Hur då? Vi har inte fått någon information. Det är dessutom redan svårt att komma in i



Pär Lundqvist (L) är ordförande i hälso- och sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen.

slutenvården. Som anställd känns det som att man monterar ner beroendekliniken.

Hon berättar om en instabil och stressig arbetsmiljö där beslut fattas snabbt och kommunikationen brister, vilket redan tidigare har kritiserats i en intern utredning. Nu letar många i personalen efter nya jobb.

– Som det är nu är vi farliga för våra patienter.

PÄR LUNDQVIST (L), ordförande i hälso- och sjukvårdsstyrelsen i Västra Götalandsregionen, beskriver läget som »många bollar i luften».

– Vi ser nu över hela Laro-vården, vi ser att den är ojämnt fördelad i regionen och att ►



Foto: Eddie Löthman



Foto: Adobe Stock

det finns förbättringspotential. Den politiska ledningen har beslutat att se över hela missbruksvården i regionen. Vi ska skapa oss en nulägesbild.

Många är rädda att de som står i kö till Laro ska dö. Vad vill du säga till dem?

– Det är klart att det är en olycklig situation att folk hamnar i kö, särskilt patientgrupper som är sköra. Det är min omedelbara känsla. Sedan är det just för att lösa situationen vi har bett om en utredning kring Laro, för att sätta in de resurser som behövs för att förbättra situationen. Antalet sökande har ökat. Kön är en indikation på att vi inte har kunnat möta det ökande behovet.

Personal vittnar också om en instabil organisation. Känner du igen den bilden?

– Kanske inte just den bilden. Vi vet att det är förändringar på gång, som verksamheten fattat beslut om. Min bild är att man gör förändringar för att förbättra och skapa en mer robust verksamhet, sedan kan jag förstå att det skapar oro. Min bild är att verksamhetsledningen har en god ambition och en väg framåt för att göra verksamheten ännu bättre.

”
Då kommer det att rasa som ett korthus.

ÄNNU BÄTTRE, SÄGER Pär Lundqvist. Ännu sämre, säger personer i verksamheten.

Sjuksköterskan Annika Tigerryd understryker patientgruppens utsatthet.

– Det här är inte människor som har en röst i samhället. Många av dem kan inte föra sin egen talan, eftersom det inte är någon som lyssnar då. Det finns inget starkt stöd för dem.

Kuratorn Katarina Höglund är inne på samma spår.

– Personer med beroende är en bred grupp, men många av dem är utsatta och lever med våld, hemlöshet, prostitution och kriminalitet. De

kommer inte gå till tidningen, inte skriva till Ivo eller patientnämnden.

Mikael, som lämnade heroinmissbruket, verkar inte hysa höga förhoppningar om framtiden för beroendevården i Göteborg.

– Det finns ett par eldsjälur. Jag vågar inte tänka på den dagen då inte de finns kvar. Då kommer det att rasa som ett korthus. ◀

VILL DU...

... LÄSA DET SENASTE OM
VÅRDEN I GÖTEBORG?
BESÖK [WWW.ALKOHOL-
OCHNARKOTIKA.SE](http://WWW.ALKOHOL-
OCHNARKOTIKA.SE) FÖR
EN UPPDATERAD
BILD.

ANNONS

Sök stipendium för alkoholforskning

Systembolaget delar årligen ut stipendium och priser för att uppmärksamma och stödja alkoholforskare. Ansök om vårt juniora stipendium den 15 dec 2021 – 15 feb 2022.

Systembolagets stipendium

Stipendiet på 50 000 kronor är avsett för juniora alkoholforskare. Syftet är att stimulera intresset för den alkoholforskning som bedrivs inom det humanistiska och samhällsvetenskapliga området. Stipendiater ska vara en nyligen disputerad forskare.

Läs mer på:

omsystembolaget.se/stipendium

En oberoende priskommitté fattar beslut kring vilka personer som utses. Tillkännagivandet sker i samband med Systembolagets årliga alkoholforskningskonferens den 12 maj 2022.

JUNIORA
STIPENDIET
2022

SYSTEM
BOLAGET

Dzemaal Sabovic är årets förebyggare

CAN:s pris för Årets förebyggare tilldelas i år **Dzemaal Sabovic**, strategisk samordnare för trygghet och missbruksprevention i Ale kommun, för hans engagemang och driv i det ANDT-förebyggande arbetet.

MED ETT STORT engagemang och driv har Ale kommun under den senaste tiden tagit stora kliv framåt i det ANDT-förebyggande arbetet. Det är främst tack vare samordnaren **Dzemaal Sabovic**. Dzemaal jobbar aktivt med drog- och brottsförebyggande arbete. Han synliggör även detta på sociala medier, så att kommuninvånare, andra kommuner och organisationer kan ta lärdom och inspireras av Ale kommuns framgångsfaktorer i frågan.

Ale kommun genomför årliga kampanjer utanför Systembolaget med kommun, polis och Systembolaget. Parallellt driver kommunen ett brottsförebyggande arbete i skolan för att tidigt fånga ungdomar i riskzon och sätta in tidiga insatser under hela året. I samverkan med bland annat Polisen har de tagit fram en handbok i praktiskt lokalt drogförebyggande arbete – Drogkompassen. ◀

Läs mer på www.can.se



Umeå är årets förebyggande kommun



Foto: Per-Olaf Svensson

CAN:s pris Årets förebyggande kommun tilldelas Umeå för sitt systematiska och långsiktiga arbete.

UMEÅ ÄR EN driven kommun med hög närvaro och långsiktighet inom det ANDT-förebyggande arbetet. Kommunen har en hög kompetens och systematik i sitt arbete med tillsynsverksamhet inom alkohol och tobak. Genom att delta i gemensamma nätverksträffar och bidra med goda exempel och en generös ingång till arbetet, verkar kommunen inte bara för ett gott ANDT-

förebyggande arbete i kommunen utan är ett inspirerande exempel för hela länet.

Årets förebyggande kommun tilldelas en kommun som uppnår höga poäng i det så kallade Preventionsindexet. Preventionsindex omfattar faktorer som policy och struktur, samverkan och genomförande av insatser för att minska tillgång och efterfrågan. ◀

Ett välstånd byggt på berusning

Om slaveriet var motorn för den europeiska ekonomin så var droger drivmedlet. Under 1600-talet tar konsumtionen av tobak och kaffe det europeiska folket in i moderniteten bara för att ett par hundra år senare uppfattas som fördärvare av levnadsstandarden. Historikern **Daniel Berg** tecknar det ekonomiska välståndets tvetydiga förhållande till drogvaror. **ILLUSTRATION EMMA HANQUIST**

DROGERNA HAR EN berusande, förvirrande roll i vår ekonomiska historia och rollen har inte alltid varit så entydig. Den går närmast i två akter, till synes skrivna på olika språk. I den första är drogerna en frisk fläkt, en revolutionär och omdanare, den narr som föder den rationella rika värld vi lever i idag. I den andra akten stiger drogerna fram på scenen som samma världs dödgrävare, en irrationell anarkist, nihilist och framstegets fiende. Ändå är det just dessa två akter som tillsammans utgör huvudnarrativ i kapitalismens sammansatta historia. Förstår man drogernas häxblandade historia förstår man mycket av vår tids ekonomiska system.

Akt 1

BLEV VI RIKA genom att berusa oss allt mer av allt fler droger? Japp, väldigt mycket talar för det. Men det är en senkommen insikt.

Drogernas betydelse för det moderna välståndets framväxt var länge förbisedd i historieskrivningen. Det kan delvis förklaras med hur intimt drogernas historia under den tidigmoderna tiden hängde samman med slaveriets explosiva utveckling på de plantager där drogerna producerades.

Drogernas väldiga betydelse såväl som deras undanskymda roll beskrivs kanske allra bäst därför genom en skildring av slaveriets betydelse för hur vi blev så attans rika.

Fram till **Eric Williams** avhandling *Capitalism and Slavery* (1944) hade endast fyra (sic!) akademiska

studier ägnats denna koppling, varav en var en magisteruppsats och en var ett icke avslutat bokprojekt. Istället växte en väldig historiografi fram i Europa där ett tiotal faktorer framhävdes för varför industrialiseringen blev till: Uppkomsten av det fria lönearbetet, sparsam kalvinism, investeringar, finansiell innovationskraft och äganderätter till land. Ånga, järn och textilier framhölls som varorna och produktionen som drev utvecklingen.

Eric Williams tes var istället att slaveriet var motorn som drev alla dessa delar i den tidigmoderna ekonomin. Tesen har senast vidareutvecklats av **Joseph E. Inikori** i *Africans and the industrial revolution in England* (2002). Där visar han övertygande hur den brittiska ekonomin ordnas för att tillse och dra nytta av den nya Atlanthandel som uppstår under 1500-talet. Det är med denna jättemarknad



”

Blev vi rika genom att berusa oss allt mer av allt fler droger? Japp, väldigt mycket talar för det.

järn-, vapen-, textil- och smidesindustrierna byggs upp. Också den näst största slavnationen, Frankrike, har sin utrikeshandel helt dominerad av Atlantens slavplantager: Sjuttiofem procent av utrikeshandeln sker med Saint-Domingue (dagens Haiti) under slutet av 1700-talet.

Atlanthandelns vinster går till dessa länders finansiella system och till de nyrika handelsmän som förfasar tidens gamla aristokratiska eliter. Landet för all denna produktion erövrar med våld, inte avtal. Atlanthandeln är motorn som driver industrialiseringen, implikationen är att ofritt arbete under tortyr är produktionsens *modus operandi*, inte fritt lönearbete och trygga äganderätter.

OM SLAVERIET BESKRIVS som motorn för utvecklingen, så visar sig drivmedlet vara en ansenlig mängd droger.

Slavarna odlade inte bomull i nämnvärd utsträckning förrän 1700-talets senare del, utan plantager och kolonier anlades under 15- och 1600-talen främst för att odla och handla med drogvaror. Virginias första lyckade bosättningar hade tobak som myntfot.

Alkohol användes ymnigt i handeln med indianerna. Kaffeplantager bröt Europas beroende av de arabiska handelsmännen och omriktade världsekonomin bort från Medelhavet, ►



mot världshaven. För att inte tala om socker. Det var denna vara som särskilt dominerade dessa slavplantager. Sockerplantager drev portugisernas öhoppande 1400-talsexpan- sion ut i Atlanten och det första slavodlade sockret från Brasilien skeppades till Europa redan 1519, berättar sockerhistorikern **James Walvin**.

Det var sockret som drev på den övriga drogkonsum- tionen: Alkoholproduktion av rom och melass såväl som kaffe- och tekonsumtion var i viss mån beroende variabler till dessa första vita drogkristaller i den framväxande knark- farmakopén. Kanske var det verkligen så som **Sidney W. Mintz** argumenterade för i sin klassiker *Sweetness and Power* (1986): Det var drogen/matvaran socker som var hela den industriella utvecklingens mest oundgängliga ingrediens.

Det är kanske inte underligt att denna del av historien om den moderna rikedomens genesis länge hölls som en marginalanteckning till den nyktra historien om vita mäns tekniska innovationer. Den implicerar precis som Williams och Inikoris berättelser helt motvalls förlopp: Det var inte tillnyktrande kalvinisters sparande som födde den moderna världen. Det var en allt grövre, mångsidigare berusning som gjorde det.



ÖKAR LEVNADSSTANDARDEN NÄR man konsumerar mer drogvaror? Javisst. Som vi mäter levnadsstandarden i form av en stigande konsumtion av behovs- och begärsvor i en varukorg så ökar den med en ökande drogkonsumtion. Debatten om drogernas vikt i förklaringen av den moderna tillväxten handlar inte bara om de bättre bemedlade borger- liga och aristokratiska konsumenterna. Också för bredare lager av befolkningen var de nya drogvarorna en stor lockelse under 15- och 1600-talet, den tid då en »psyko- aktiv revolution« drog över hela världen i samband med det columbiska utbytet av varor kontinenter emellan. Tobak var en deklarerad vara för stadsbefolkning redan i början av 1600-talets London; vid mitten av århundradet hade vanligt folk i England råd att köpa karibiskt socker och bara några decennier senare kunde de köpa sig tillträde till de tusentals kaffehusens »Penny Universities« som öppnat sina dörrar för en helt klassblandad publik.

De nya drogerna – och de nya kombinationerna av droger, som socker och kaffe, tobak och opium – var del i den konsumtion som enligt tesen i *The Industrious Revolution* (2008) av ekonomhistorikern **Jan de Vries** skapade ett folk- ligt marknadssug redan under 1600-talet i Nederländerna. De gav också vanligt folk motivation att arbeta hårdare för reda pengar att spendera på marknadsvaror. Drogerna var en viktig del i den »flitens revolution« han skrivit fram som förut- sättning för den industriella utvecklingen hundra år senare. Fascinerande nog fyller drogerna i denna berättelse närmast en motsatt roll till den de gör i våra dagar, en vara som lär arbetaren marknadsdisciplin nog att stiga in i moderniteten.

I SVERIGE KAN vi spåra en folklig konsumtion av kaffe, te, tobak och socker till 1700-talet och under samma tid börjar man destillera brännvin hej vilt i landet. Fram träder en bild av vår moderniserande ekonomi där en ansenlig del av konsumtionsutrymmet utöver livsmedel ägnades droger. Men när konsumtionen av de luxuösa drogvarorna börjar öka i folkliga lager blir drogernas roll som motor i den framväxande kapitalismen gradvis allt mer ambivalent i 1700-talets politik. Sverige är det land som har förbjudit kaffe flest gånger (fyra) och där husbehovsbränningen var ett ständigt hot mot spannmålsförsörjningen. Från att mestadels ha setts som konsumtion av nya, smakrika varor som ökar nöjet och nyttan ställs allt mer andra, mer tveågsna frågor om drogerna roll i levnadsstandardshöjningen.

Akt II

LEVNADSSTANDARDEN BÖRjade MÄTAS statistiskt i Europa under 1800-talet. Man undersökte de breda folk- lagrens konsumtion med hushållsbudgetundersökningar, såg vilken vikt varje budgetpost hade och debatterade hur pris- och konsumtionsförändringar skulle tolkas.

Yvonne Hirdman har i sin bok *Magfrågan* (1983) under- sökt de första svenska hushållsbudgetundersökningarna som genomfördes vid slutet av 1800-talet för att kartlägga arbetarklassens levnadskostnader. Hon kan visa på en klar genusuppdelning i konsumtionen i stort, där männen åt

” Det var inte tillnyktrande kalvinisters sparande som födde den moderna världen. Det var en allt grövre, mångsidigare berusning som gjorde det.

det dyrare köttet och drack den starka spriten. Kvinnorna hade kaffe med socker att trösta sig med. Dessa båda drogvaruposter vägde ofta lika, med en gemensam vikt på bra över 10 procent av hushållsutgifterna. Utgifterna till glada (eller trösterika) rus uppgick till mer än hälften av utgiften för boende. Kläder, denna avgörande artikel i den textil-industriella berättelsen om den moderna tillväxten, upptogs ibland inte alls i dessa hushållsbudgetar, det sågs som lyx och tillfällighetsutgifter. Icke så droger.

Det levnadskostnadsindex som börjar räknas fram vid tiden för första världskriget bygger på liknande hushållsbudgetundersökningar och därför ingår såväl socker som alkohol, kaffe och tobak i det. Därmed kom stigande priser på drogvarorna indirekt att förstås som en sjunkande levnadsstandard enligt socialstatistiken. Detta blir viktigt när allt mer politik sneglar på liknande index och samtidigt fler och fler löner och pensioner i avtal knyts till indexets utveckling.

Hirdman visar också att drogkonsumtion ofta föredrogs istället för mer näringsrik kost när konsumtionsutrymme gavs. Detta var förstas just vad tidens drogpolitiska debatt tog fasta på. I Sverige såväl som i större delen av världen radikaliserades nykterhetsrörelserna i kampen mot alkoholen just när de fattiga började få något mer konsumtionsutrymme kring 1880 och framåt. Absolutismen drar igång när hushållsbudgetarna hos arbetare ger dem möjligheten att välja mellan mer mat och industrivaror eller mer drogvaror för lönehöjningen. **Sven-Åke Lindgren** har för Sverige visat att en agitation mot »kaffemissbruket» också var en del i tidens debatt för att frigöra de fattigas hushållsbudgetar från drogernas stora varupost och vikta om deras varukorg till en nyttigare matkonsumtion. En mer rationell kosthållning kunde bara frambringas om rusvarorna togs ut ur de fattigas varukorg, bara då kunde de fattiga förmås till ett sparande istället för ett slösande.

Levnadsstandarden ansågs av dessa reformatorer inte stiga med en ökande konsumtion av drogvaror, drogerna sågs tvärtom som förslavande. Dock verkar kampen mot nykterhet ofta gå hand i hand med ett ivrigt substitutionsbruk av koffein och socker. **Ronny Ambjörnsson** ger särskilt livfulla skildringar av kaffedyrkandet i nykterhetsrörelsen i boken *Den skötsamme arbetaren* (2017). **David Courtwright** beskriver i *The Age of Addiction* (2019) hur läskedrankkonsumtionen av socker-koffein (med en god dos kokain därtill) skjuter i höjden i de delstater som förbjuder alkohol kring sekelskiftet 1900.

Summan av lasterna är konstant som det heter.

Men det stämmer knappast för moderniteten enligt Courtwright. Bakom alla skiften laster emellan döljer sig en mycket viktigare trend: Summan av alla laster ökar med den moderna tillväxten. I hans historia skildras hur allt fler varor blir lika drogerna ju närmare nutiden vi kommer. Drogerna utmärkte sig först genom att handhas av en »limbisk kapitalism», skriver han. Drogerna köptes som följd av beslut i hjärnans limbiska system, en uråldrig del av det centrala nervsystemet styrt av starka känslor. Andra varor köptes förr efter långa övervägningar om våra egentliga behov, beslut som kan knytas till frontala kortex i hjärnan. Men med lockande reklam, smart produktdesign och förföriska konsumtionsmiljöer har den limbiska kapitalismen erövrat allt fler varuområden. Köpbeslut har automatiserats, blivit dopamindrivna av kortslutna kopplingar som går förbi frontala kortex. Allt mer av vår konsumtion är lik drogkonsumtion. Summan av lasterna bara ökar år för år. Och det ses som en ökande levnadsstandard, såväl år 1900 som 2021.

SÅ FÅR VI mer för pengarna när drogerna blir starkare? Självklart, eller absolut inte. Det beror på ►

kvalitetsbedömningarna av rus i allmänhet som tjänstemän på SCB gör i sitt arbete med KPI, konsumentprisindex.

För att jämföra prisutvecklingen på varukorgen år för år så måste man göra antaganden om att varorna man jämför över tid är av samma kvalitet. Ett kilo bröd år 1890 jämförs med ett kilo bröd 1891, prishöjningen beräknas från kronor till ett förändrat indextal och när dessa slås samman kan köpkraften av en viss lönesumma beräknas. Men om brödet förändras till sin kvalitet blir bestämningen opålitlig. Brödet kanske förlorar essentiella fettsyror när stålvalsning av säden ersätter kvarnhjul av sten. Ett kilo bröd blir ett kilo sämre bröd. Levnadsstandarden en lön kan köpa faller mätt i brödets näringsvärde, fastän det ser ut att vara oförändrat mätt i kilogram.

För att beakta de kvalitativa förändringarna i varorna gör statistikerna kvalitetsjusteringar i sina indexberäkningar. Men det finns inga enkla principer för vilka kvaliteter som ska justeras för. Ytterst sett beror frågan om vi har haft en stigande eller fallande reallön på rätt så godtyckliga bedömningar om varors kvalitetsförändringar. Det är denna fråga som drogernas historia ställer till ekonomhistorikern på ett särskilt pikant och prekärt sätt.

” Allt mer av vår konsumtion är lik drogkonsumtion. Summan av lasterna bara ökar år för år.

HUR FÖRÄNDRADES OPIUMPRISET 1875 till 1925?

Denna fråga ställde jag mig när jag undersökte denna tids fria försäljning av knark på apoteken. Opiumets kvaliteter förändrades kraftigt under denna tid. Det blev renare och starkare, alkaloidinnehållet blev jämnare mellan skördarna, grossisternas handelskvaliteter mer standardiserade. I Kina hade samtidigt en intrikat smakkultur utvecklats kring opiumrökningen. Med tiden kom opiumets effekter att separeras ut till enskilda nya, vita, smaklösa piller, ofta i syftet att bli av med rusets och euforins särskilda kvalitet från de förstoppande, smärtlindrande eller hostdämpande kvaliteter man ville saluföra under nya varumärkesnamn, fria från beroendesjukdomarnas stigmata. Vad som blev klart för mig snabbt när jag försökte jämföra priset på *Tinctura opii benzoica* med heroin och morfinsockerkakor kring förra sekelskiftet var att droger har många kvaliteter och att de skiftar drastiskt över tid. Det är mycket svårt att konstanthålla just rusets värde i en jämförelse. Mer än så. Värderingen av drogernas rus verkar kunna gå i två drastiskt olika riktningar under 1900- och 2000-talen, avhängigt helt olika värdering av en egentligen mycket snarlik kvalitet: beroendeskapandet som följd av ruseffekten.

BEROENDESKAPANDET KAN Å ena sidan ses som ett inskränkande av valfriheten i konsumtionen. Under sent 1900-tal menade ekonomer som utredde kvalitetsjusteringarna i USA:s KPI att varors värde ökar om konsumenten har många andra varor att välja på. Valfriheten började allt mer ses som en egen, viktig kvalitet att ta hänsyn till i bedömningen av konsumtionens nytta. Om rusintensiteten ökar i drogerna borde deras värde justeras ner i index som följd av att det sänker denna valfrihetens kvalitet.

Problemet är bara att det inte är så som en upprepad konsumtion av andra varor värderas, tvärtom. Där ses en upprepad, seriell konsumtion som det allra främsta tecknet på varans höga värde. Faktiskt, det är just varor som har en beständig och stor marknadsandel som väljs ut som representantvaror i beräkningarna. Varor som Coca Cola och Pepsi får representera all annan läsk just för att de har en så stor och trogen kundkrets.

Frågan som drogernas ruskvalitet ställer ekonomhistorikerna inför är av svindlande betydelse idag. Om alla varor idag börjar likna droger riskerar en skarp och genomgripande bedömning av rusets värde i KPI:s hela varukorg att få systemkritiska implikationer. Då KPI bestämmer lejonparten av all ekonomisk politik i världen är kvalitetsvärderingar något som avgör ifall vi har hög inflation eller tvärtom katastrofal deflation, om vi bör höja eller sänka låneräntorna, om löneförhandlingarna ska övergå i vild strejk eller inte.

Frågan om rusets värde klyver vår ekonomiska samtidshistoria på sätt som liknar hur den större frågan om drogernas roll för den moderna ekonomiska tillväxtens uppkomst berättas i två motstridiga akter. Om hela världens konsumtionsvaror alltmer har kommit att anta karaktären av drogvaror och kapitalismen blivit mer och mer en »limbisk kapitalism«, har vi då fått mer och mer för pengarna med de ökande ruseffekterna eller, tvärtom, har vi med konsumtionsvarornas allt högre beroendeskapande kvaliteter fått allt mer urholkade reallöner? Idag håller vi lika tyst om denna ödesfråga som vi nyss gjorde om huruvida slaveriet, inte friheten, faktiskt var konstituerande för kapitalismen. Kanske kommer också denna tystnad snart förbytas i en helt ny historia om vår tid. ◀



Daniel Berg är ekonomi-
historiker och disputerade
2016 med avhandlingen
*Giftets värde – Apotekares
förståelse av opium i
Sverige 1870–1925.*

Vi är tidlösa

LÄS VÅRA ÄLDRE NUMMER FÖR ATT TA DEL AV ÄNNU MER INNEHÅLL.
VÅRA ARTIKLAR ÄR ALLTID AKTUELLA.



#5/2021

- Tema: Socioekonomi
- Narkotikapolitiken i förändring



#4/2021

- När missbrukarstämpeln stoppar smärtlindring
- Nils Bejerots inflytande smittspåras



#3/2021

- Hela Malmö skapar trygghet
- Kontrollerat drickande: gammal kunskap, nya normer



#2/2021

- Kokainets betydelse på krogen
- Allt fler skyddade boenden i privat regi



#1/2021

- Tema: Överförskrivning av narkotikaklassade läkemedel
- Är LARO:s framtid bioteknologisk?



#6/2020

- Hepatit C utrotad till 2030?
- Halsbrytande förenklningar om beroendets orsaker

BESTÄLL LÖSNUMMER PÅ ALKOHOLCHNARKOTIKA.SE/TIDSKRIFTEN

RFHL-föreningar bildar nytt riksförbund

Lokalföreningarna har stått utan riksförbund sedan RFHL sattes i konkurs sommaren 2021. Nu vill ett antal av dem bilda en ny riksorganisation. Det finns ett stort behov av ett förbund med expertkunskap runt läkemedelsberoende, säger **Claes Gerleman**, en av initiativtagarna till det nya riksförbundet.

TEXT / FOTO ANNA FREDRIKSSON

VI SKA BYGGA något nytt och friskt, säger **Claes Gerleman**, ordförande för RFHL Jönköping, och en av dem som jobbar för ett nytt riksförbund. – En förening där alla behandlar varandra schysst och där vi varken utesluter enskilda medlemmar eller har hedersmedlemmar. Att hålla på med sådant är gammaldags.

Efter en konflikt som tilltog under våren 2021 försattes RFHL:s riksförbund i konkurs under sommaren.

Claes Gerleman hoppas att en ny organisation ska ha en bred syn på beroendeproblematik och psykisk ohälsa och kunna visa att man är experter på beroende kopplat till läkemedel.

– I vår lokalförening har vi stor kompetens. Många i vår styrelse arbetar professionellt inom vård och med beroende, vi har personer med egen erfarenhet och många som har stor föreningsvana.

Kompetens finns också i den styrelse som föreslås till det nya riksförbundet. Jönköping och Göteborgs lokalföreningar är drivande i arbetet med att ta fram förslag till nya stadgar. Vad man ska heta är inte givet*. Claes Gerleman skulle gärna se att man behåller bokstavskombinationen RFHL på något sätt.

1965

grundades Riksförbundet För Hjälp åt Läkemedelsmissbrukare (RFHL).

Förbundet försattes i konkurs 2021.

– Jag tycker att Nya RFHL skulle kunna vara bra, men vi får väl se, ler han.

Vilka som blir de viktigaste frågorna för en ny organisation kommer medlemmarna att diskutera fram under en process som startar efter den 30 november då ett konstituerande möte är planerat. Claes Gerleman hoppas att många vill vara delaktiga.

– Under ett antal år har engagemanget minskat. Konflikterna i riksförbundet har bidragit till det, lokalföreningar har fört en tynande tillvaro när de inte fått stöd, nu hoppas vi kunna hjälpa dem.

RFHL FÖDDES SOM en rättighetsorganisation på 1960-talet tillsammans med de andra så kallade R-förbunden ALRO, KRUM och RSMH. Då gick socialarbetare arm i arm med sina klienter för att driva fram sociala reformer.

– På senare år har man pratat om brukarföreningar och det är inte samma sak. Jag tänker mig att man kan vara både och, säger Claes Gerleman.

Socionomer är inte lika högljudda och tydliga som förr i tiden, trots att många fler utbildas idag. Claes Gerleman tillhör själv yrkeskåren och har också en grundläggande utbildning i psykoterapi. Han arbetar som föreståndare på hvb-hem för unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.



Konflikterna i riksförbundet RFHL har gjort att lokalföreningarna har fört en tynande tillvaro, säger Claes Gerleman.

– Vi socionomer är väldigt tysta med tanke på all den kunskap vi sitter på. Jag vill uppmana många fler att engagera sig i vår nya organisation.

LOKALFÖRENINGEN I JÖNKÖPING har det senaste året tagit emot ett 25-tal personer i enskilda terapiesamtal som fokuserar på hela livssituationen: ekonomisk trygghet, bostad, bra vård och någonting vettigt att göra. En person som får tillgång till detta har också mindre behov av droger, resonerar Claes Gerleman.

– Vi fyller en viktig funktion i att nå de som har blivit kantstötta i sina relationer med myndigheter. Vi kan hjälpa dem att återfå förtroendet genom att följa med på möten och tolka och stötta dem i att etablera relationer som de kan lita på i vården.

Han och de andra i föreningen ser stora brister i bemötandet både hos socialtjänst och vård. Psykiatrin har ofta dålig förståelse.

– Vi vill föra debatt om vikten av att vårdpersonal och myndighetspersoner har ett gott bemötande. Föra fram de erfarenheter som vi har, vilka trender och behov vi ser, erbjuda utbildningar för socialtjänsten och psykiatrin.

Enligt siffror från Beroendecentrum är idag ungefär 65 000 personer läkemedelsberoende, huvudsakligen av smärtlindrande eller ångstdämpande mediciner.

” Vi socio- nomer är väldigt tysta med tanke på all den kunskap vi sitter på.

– Många har fått medicinen från sjukvården från början och sedan tagit för mycket, eller fastnat och inte förstått att det var farligt. Problemen hänger ofta ihop med annan ohälsa som ångest och smärta som man inte fått hjälp med. Den som har en beroendeproblematik blir lätt utestängd från adekvat vård på grund av sitt missbruk, vilket i sin tur kan leda till nya allvarliga problem, säger Claes Gerleman.

RFHL JÖNKÖPING SKULLE gärna anställa någon i sin centralt belägna fina lokal. Om föreningen alls kan ha verksamhet framöver beror på vad Region Jönköping beslutar i december om bidraget.

– Vi har behov av att ha en riksorganisation att tillhöra, det är ett av grundkraven för att kunna få bidrag.

Ett krav som man nu hoppas snart ska vara uppfyllt. Ett nystartat riksförbund kommer inte söka bidrag första året från Socialstyrelsen eller Folkhälsomyndigheten.

– Vi vill inte bli misstänkta för att vilja kapa åt oss pengar, vi visar hellre först att vi driver verksamhet och är seriösa. ◀

**Vid tryckläggning har det nya riksförbundet inte haft sitt konstituerande möte, som ska ha hållits den 30 november. För en uppdaterad artikel, besök www.alkoholochnarkotika.se*

KAMP ELLER RETRÄTT?

Narkotikan har inte minskat i de nordiska samhällena, trots satsningar på kontrollpolitik. Kriminologen **Nils Christie** ansåg att Norden behövde planera för en reträtt i sin politik, men istället står vi inför en möjlig tudelning av politiken, skriver **Henrik Tham**.

DEN TYSKE FÖRFATTAREN **Hans Magnus Enzensberger** skrev i samband med att Berlinmuren föll en liten artikel om betydelsen av reträtt. Han konstaterade att större städer i Europa har många statyer av härförare som ibland vunnit och ibland förlorat krig. Dock finns inga statyer av dem som gjort en hedervärd reträtt trots att detta i många fall har varit mer till gagn för samhället.

Den norske kriminologen **Nils Christie** (1928–2015) inspirerades av denna artikel till att ställa frågan hur en reträtt i kriget mot narkotikan skulle se ut i Norden. De nordiska länderna hade inte levererat den utlovade minskningen av skador av narkotika trots att man satsat stort på polis och fängelse. Christie var övertygad om att Norden skulle behöva lägga om narkotikapolitiken.

Så är narkotikapolitiken i de nordiska länderna på väg att förändras? Den frågan har utgjort ramen för ett samnordiskt projekt initierat och finansierat av Nordiska Samarbetsrådet för Kriminologi. Projektet har resulterat i antologin



Antologin *Retreat or Entrenchment? Drug Policies in the Nordic Countries at a Crossroads* är publicerad som open access genom Stockholm University Press.

Retreat or Entrenchment? Drug Policies in the Nordic Countries at a Crossroads (Stockholm University Press, 2021).

DEN FÖRSTA FRÅGAN att ställa är varför de nordiska länderna, präglade av rationalitet och pragmatism, har hamnat i en situation där åtgärderna mot ett socialt problem i så hög grad definieras i termer av strafflagstiftning, polis och fängelse och där själva bruket uppfattats som något som samhället med kraft måste ingripa mot. Gemensamt för länderna är deras karaktär av utvecklade välfärdsstater. Välfärdsstaten är en intervenerande stat, som har gett löftet till medborgarna att ta hand om den som behöver hjälp. När narkotikakonsumtionen innebär risker för hälsan uppfattas det som rimligt att samhället reagerar. Den abolitionistiska hållningen att inte gripa in vid ett möjligt missförhållande är svår att vinna gehör för i en välfärdsstatlig kontext.

De nordiska länderna har historiskt sett haft starka nykterhetsrörelser. Dessa har i sin tur påverkat både narkotikapolitiken och de frivilligorganisationer som bildats runt narkotikafrågan.



”

**Välfärdsstaten är en
intervenerande stat,
som har gett löftet till
medborgarna att ta
hand om den som
behöver hjälp.**

Särskilt viktig är här nykterhetsrörelsens vägran att göra en åtskillnad mellan öl och brännvin. Drycker med låg alkoholhalt har uppfattats utgöra inkörsporten till konsumtion av spritdrycker med misär som följd. I narkotikafrågan motsvaras detta av uppfattningen att cannabis är lika farligt som heroin. Därför har det funnits ett starkt motstånd mot att göra åtskillnad mellan droger.

Ett ytterligare förhållande som talar mot en liberalisering av narkotikapolitiken är olika investerade intressen. Politiker har bundit upp sig vid teser om ett narkotikafritt samhälle och hävdar landets framgångsrika politik även internationellt. En särskild yrkesgrupp är här polisen, som för både lagstiftning och resurser varit starkt drivande för att vidmakthålla uppfattningen om straffrättsliga lösningar av narkotikaproblemet.

Samtidigt är det tydligt att det på senare år har skett en förändring i den narkotikapolitiska diskursen. I dagstidningar, radio och TV och på sociala medier förekommer nu en debatt som tidigare inte pågått i offentligheten. Myndigheter i de olika länderna har självständigt och ibland i strid med sina regeringar rekommenderat att narkotikapolitiken ska utvärderas och att själva bruket ska avkriminaliseras. Flera av de politiska ungdomspartierna kräver också avkriminalisering av eget bruk och i vissa fall även legalisering av cannabis.

FÖRSLAG OM LIBERALISERING av narkotikapolitiken möter ändå motstånd. I Norge föreslog regeringen våren 2021 en förändring av narkotikapolitiken enligt en statlig utredning som förordade vård i stället för straff. Förslaget röstades ned sedan Fremskrittspartiet lämnat regeringen och Arbeiderpartiet efter hård intern debatt röstade mot förslaget. I Island har förslag ►

” Den som röker på i Djurs- holm sägs vara en förutsättning för skjutningarna i Rinkeby.

om avkriminalisering förts fram i Alltinget men inte kunnat samla en majoritet. I Finland har statsråd varit för en avkriminalisering men inte fått stöd hos tillräckligt många i regeringen. Danmark, som har haft den relativt sett mest liberala politiken i Norden, går nu i riktning mot skärpta straff. I Sverige gav regeringen 2020 direktiv till en utredning att skärpa straffen för försäljning av mindre kvantiteter narkotika, och utredningen följde direktiven och föreslog till och med kriminalisering av försök till ringa narkotikabrott.

FLERA AV LÄNDERNA tycks ha valt en dubbel strategi i narkotikapolitiken. Den kan sägas byggas på en tudelning i kriminal- och socialpolitik, beroende av om en person med ett avvikande beteende ska betraktas som stackare eller skurk, som sjuk eller kriminell. För människor med ett problematiskt bruk gäller välfärdsstatens löfte om vård och behandling. Flera reformer har här införts som kan betraktas som hjälp för denna grupp som substitutionsprogram, sprutbyten och injektionsrum.

En avkriminalisering av eget bruk skulle rimligen också gälla för rekreationsbrukaren. Gentemot denna grupp skärps både lagstiftningen och klandret i några av länderna. I Danmark tolkas rekreationsbruket alltmer inom ramen för en nyliberal diskurs, där brukaren har möjlighet att välja och därför också kan straffas. I Sverige har ledande statsråd gjort rekreationsbrukaren ansvarig för konflikterna på narkotikamarknaden. Den som röker på i Djursholm sägs vara en förutsättning för skjutningarna i Rinkeby.

En möjlig utveckling skulle då kunna vara att kriminalisering av eget bruk av narkotika fortsätter men att erbjudandena om vård och behandling utökas. Den som frivilligt går med på behandling får gå straffri. Den som vägrar får fortsatt finna sig i att straffas. Svenska partier har sagt sig kunna gå på den linjen.

På så sätt kan en icke ingripande politik undvikas och omtanken om befolkningen, välfärdsstatens löfte, kan anges som skäl för en fortsatt straffrättslig reglering av eget bruk av narkotika.

NILS CHRISTIE STÄLLDE frågan hur en eventuell reträtt skulle utformas och legitimeras. Skulle kontrollkostnaderna nu framhållas som för stora? Skulle den gamla politiken överges eller bara omtolkas?

Kostnaderna för kontrollen av narkotika har bara fått begränsat utrymme i dagens narkotikadebatt. Hänvisningen till mänskliga rättigheter har förts fram som skäl för avkriminalisering, men har i Sverige bemötts med argument om barnets mänskliga rättighet att få slippa växa upp i en miljö där det förekommer narkotika.

Någon mer grundläggande förändring av narkotikapolitiken har inte avisierats, utan de förändringar som gjorts i riktning av mindre betoning av straff har tolkats inom ramen för politikens tidigare ramar.

Den reträtt som Nils Christie efterlyste verkar än så länge utebli – åtminstone för Sverige. ◀

MER PÅ WEBBEN

LÄS ÄVEN PETER MOILANENS
REFLEKTION »NARKOTIKA-
POLITISK BRYTNINGSTID«
PÅ [WWW.ALKOHOLCH-
NARKOTIKA.SE](http://WWW.ALKOHOLCH-NARKOTIKA.SE)



Henrik Tham
är professor
emeritus vid
Stockholms
universitet.

Vad skrevs då?



**Nr 6
2011**

För 10 år sedan

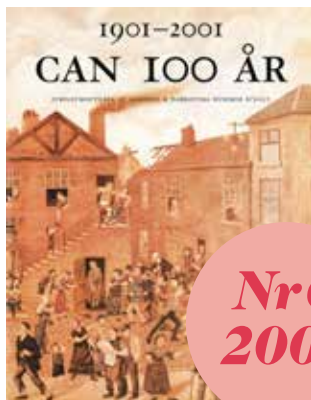
ENLIGT CHEFEN FÖR den svenska Afghanistanstyrkan ökar drickandet efter en FN-mission. Det dricks rejält, på ett typiskt svenskt sätt, säger överste **Michael Nilsson** i *Alkohol & Narkotika* med temat Hemvändande soldater.

En till två procent av de soldater som tjänstgjort utomlands mår mycket dåligt, uppskattar **Peter Butor**, psykolog vid Försvarsmakten. Och de har en risk att utveckla ett beroende. Men det är inget som har studerats eller följts upp i Sverige.

Stockholm beslutar att öppna sitt första sprutbyte på försök.

Missbruksutredningen får 200 remissvar som både hyllar och sågar utredningen, särskilt i frågan om huvudmannaskapet för vården. Splittringen förkroppsligas av Socialstyrelsens tjänsteman **Ulf Malmström**, som lämnar in en reservation mot sin egen myndighets remissutlåtande och kritiserar Socialstyrelsens ställning för att sjukvården ska ta över huvudmannaskapet.

Alkohol & Narkotika besöker Moldavien, landet med världens högsta alkoholkonsumtion: 18,22 liter ren alkohol per person, det vill säga tre gånger världsgenomsnittet.



**Nr 6
2001**

För 20 år sedan

2001 FIRAR CAN 100 år och ger ut ett jubileumsnummer som sammanfattar organisationens historia. CAN får sin början i augusti 1901 när det konstituerande mötet för Centralförbundet för nykterhetsundervisning bland ungdomen hålls.

Jubileumsnumret skissar den svenska alkoholpolitikens uppgång och knaggliga väg genom 1900-talet. Om nykterhetsrörelsens organisering, om mellanölet som försvann och den fria försäljningen av starköl i slutet av 60-talet fram till EU-inträdet på 90-talet.

Även narkotikapolitiken skissas från 1800-talet – då det ännu inte fanns knarkare, som **Börje Olsson** skriver – fram till 1990-talets relativt stora grupp »kroniska» narkotikamissbrukare.

Som avslutning ger **P C Jersild** en spaning om drogerna och politikens framtid. Han placerar Sverige i en EU-kontext där han undrar hur stora skillnader i narkotikapolitiken det går att ha i längden. Det är svårt att föreställa sig att en allt striktare politik i ett land går att kombinera med en liberalare syn i ett annat. Landskapet kan komma att förändras, spår han, i ljuset av ökat individuellt självbestämmande – den mest påtagliga trenden efter andra världskriget och Berlinmurens fall.



**Nr 6
1991**

För 30 år sedan

METADONPROGRAMMEN ÄR EN kamouflerad boja, säger läkaren **Ove Högman** skämtsamt i *Alkohol & Narkotika* 1/1991. Under de senaste fem åren har acceptansen för metadonet vuxit – likaså platserna i Sverige från 150 till 450 – men kontrollen är hård.

Det är spridningen av hiv som ger en skjuts för metadonbehandlingen i slutet av 80-talet. En rapport från Stockholms socialförvaltning tyder på att behandlingen minskar riskbeteende och ger en bättre social situation för stockholmare med heroininmissbruk och hiv.

I Riksdagen debatteras alkoholpriser efter att **Sten Andersson** (M) påstått att hembränningen ökat lavinartat, något som socialminister **Bengt Westerberg** avvisar. Ny Demokratis **Peter Kling** säger sig ha åtminstone 10 vänner som bränner egen sprit. Att en riksdagsledamot inte anger sina vänner till polisen när de begår en brottslig handling är omoraliskt, anser **Karin Israelsson** (C).

En kärnfysiker på Statens strål-skyddsinstitut vill se varningstexter på flaskor om att alkohol orsakar cancer, men statssekreteraren **Carl-Anders Ifvarsson** på Socialdepartementet anser att sambandet mellan alkohol och cancer är långsökt.

POSTTIDNING B

ALKOHOL & NARKOTIKA

ÖSTGÖTAGATAN 90

116 64 STOCKHOLM

” Som det är nu
är vi farliga för
våra patienter.

s.18

