

## **Narkotikafrågan är ständigt aktuell**

*- Narkotikakommissionen har avgett sin rapport. Det är dags att gå från ord till handling.*

Så gott som dagligen möts vi i media av artiklar och notiser som på olika sätt beskriver narkotikasituationen samt narkotikans konsekvenser för den enskilde och samhället;

- ”Elva års fängelse för knarkinnehav”. DN/2001-06-26
- ”När polisen inte räcker till anlitar fler privata vaktbolag” citat ur Ledare/DN 2001-07 – 09
- ”Fler drogas på krogen.” Metro/2001-07-06
- ”Tullens beslag av knark ökar kraftigt på Arlanda”. Metro/2001-07-10
- ”Drogpåverkad man i kraftig krock” Metro/2001-07-10
- ”Var tredje ung britt har knarkat”. Metro/2001-07-10
- ”Från partytill plattan”. Ledare/DN 2001-07-11
- ”Lätt att få tag på cannabis”. DN/2001-08-16

Listan kan göras längre. Detta är bara ett axplock av artiklar de senaste två månaderna. Alltmer får vi kännas vid hur narkotikans konsekvenser blir en del av vår vardag och påverkar oss direkt eller indirekt.

Som samhällsmedborgare förfasar vi oss över det som sker eller blir likgiltiga inför situationen. Problemet är internationellt och ur detta perspektiv är situationen i Sverige fortfarande någorlunda kontrollerbar. Den restriktiva narkotikapolitik som Sverige bedriver har gett resultat om vi jämför oss internationellt, vilket innebär att vi fortfarande har en lägre användning av narkotika. Sverige är också unikt med sitt breda folkliga stöd för en restriktiv hållning. Lyckas vi hålla ned det experimentella användandet så innebär det också att färre fortsätter in i ett regelbundet missbruk. Sedan 1990-talet ökar missbruket av narkotika och olika faktorer förklarar utvecklingen; ökad tillgänglighet, sociala orsaker men också ett trendmissbruk baserat på en global liberal attityd som påverkar även Sverige. Parallellt med denna utveckling har ekonomiska åtstramningar satt sina tydliga spår inom bl a kommuner, landsting, polis och kriminalvård. Förutsättningarna att arbeta med en offensiv och restriktiv politik har radikalt försämrats där en repressiv politik är starkt förenad med prevention, vård och behandling.

I många länder i Europa har man mer eller mindre gett upp kampen mot narkotika och ägnar sig i stället åt att administrera problemet och minimera dess skadeverkningar.

Sverige vidhåller sin restriktiva narkotikapolitik som, trots dess pragmatiska intentioner, håller på att bli alltmer verkningslös. Under de senaste åren har innehållet i politiken alltmer urholkats som ett resultat av de offentliga nedskärningarna där i synnerhet missbruksvården drabbats hårt. En allt stramare budget skall räcka till olika behov inom kommunal verksamhet.

Såsom verksam inom den kommunala missbruksvården kan konstateras att alkohol och narkotikamissbruk förekommer hos flertalet av de ärenden som handläggs i en barn och ungdomsgrupp eller på en ekonomisektion. Problemet kan vara mer eller mindre synligt.

Inom kriminalvården har programverksamheterna inom anstalterna dragits ned. Dylika verksamheter satte fokus på missbruk och kriminalitet och syftet var att använda anstaltstiden

till att förbereda internerna för ett liv i frihet. De programverksamheter som bedrivs inom frivårdsmyndigheten är fåtaliga och för en tynande tillvaro.

Parallellt med detta har vi via media under den senaste månaden nåtts av uppgifter om en markant ökning av både antalet dömda narkotikamissbrukare samt ökning av tillgången på narkotika inom fängelserna.

Det som återstår av den restriktiva narkotikapolitiken är således att alltfler narkotikamissbrukare döms till fängelse. Fokus har riktats mot missbruksledet vilket, i och för sig är riktigt, men därefter erbjuds oftast ingenting till de människor som är fysiskt och psykiskt skadade av missbrukslivet. Dessa människor behöver en kombination av olika sociala, fysiska, psykiska, studie/arbetsrehabiliterande insatser för att kunna återknytas till samhället. Inriktningen i behandlingen måste vara mot själva kärnan till att de är aktuella för den kommunala missbruksvården det vill säga missbruket/beroendet och dess konsekvenser för den enskilde och de anhöriga. Bostadslöshet, arbetslöshet, dålig ekonomi, fysisk ohälsa samt psykiska komplikationer, försämrade relationer till anhöriga är senkomna konsekvenser av ett destruktivt missbruksliv.

Behandlingsinsatserna kan mycket väl byggas upp inom en kommun men det kräver utbildningsinsatser, omDispositionering av resurserna, samverkan med sjukvården, beroendevården, psykiatrin, kriminalvården, anhöriga, frivilligorganisationerna och då i en omfattning som inte är en realitet idag. Men även behandlingshem behövs.

Idag har vi vänt dessa människor ryggen med hänvisning till missbruksvårdens dåliga resultat, svårigheten att framgångsrikt behandla i synnerhet narkotikamissbrukare samt av budgetskäl. Ett kortsiktigt ekonomiskt tänkande styr således missbruksvårdens behov. Samtidigt som vi vet att vård- och behandling är mera lönsamt i längden i stället för ett aktivt missbruk som kostar mer både i pengar och mänskligt lidande, inte minst för anhöriga.

Narkotikakommissionen tillsattes för att se över den restriktiva narkotikapolitiken och syftet var att skapa en samlad bild av vilka insatser som görs mot narkotikamissbrukare. I februari kom slutbetänkandet med resultatet av denna översyn med förslag till insatser på olika nivåer i samhället.

Narkotikakommissionen har formulerat bl a följande målsättningar som bör vara vägledande för samhällets vård- och behandlingsinsatser mot beroende av missbruk av narkotika

- Alla narkotikamissbrukare skall nås med erbjudande om hjälp och vid behov av vård mot sitt missbruk
- Råd, stöd och hjälp skall nå människor i ett tidigt stadium av missbruket.
- Vårdinsatserna skall syfta till ett liv fritt från missbruk och illegala droger.
- Vården och andra insatser för missbrukare skall vara av god kvalitet.
- Insatserna mot missbruk skall vara uthålliga och långsiktiga.

Utöver denna målsättning nämner narkotikakommissionen bland annat att det förebyggande arbetet bör prioriteras och utvecklas, kompetensutveckling både av de som nu är verksamma inom missbruksvården samt specialiserad grundutbildning i missbruk för de studerande på universitet och högskolor som planerar att arbeta med narkotikamissbrukare, forskningen

inom narkotikaområdet behöver utvecklas, samverkan med forskningen och fältet behöver utvecklas.

Med intresse följer vi som är verksamma inom missbruksvården vad resultatet av narkotikakommissionens arbete kommer att bli i praktiken och beslut ska fattas under hösten i riksdagen.

Det vi väntar på är handling, strategi och innehåll. Och att arbetet mynnar ut i att en fortsatt restriktiv politik omsätts i handling och ges förutsättningar att fungera inte minst på kommunal nivå. Det är först när vi har något att erbjuda "Kalle och Lotta" som arbetet är något värt.

Måste vi invänta att politiker får "narkotikaproblemet in på huden" innan det kommer konkreta förslag.

Umeå / Stockholm 2001-08-16

Åsa Domeij

Ordförande / Svenska Narkomanvårdsförbundet 090 – 16 18 15 mobil 070 – 397 46 17

Anders Arnsvik

Svenska Narkomanvårdsförbundet arb 08 – 706 8265 mobil 0708 – 268 865 bost 08-32 63  
47