

SVT-enkät (20150601), svensk narkotikadödlighet.  
Eventuella frågor besvaras av johan.wicklen[at]svt.se

## **Centerpartiet, Anders W Jonsson, vice partiledare och välfärdspolitiska talesperson.**

### **Vilka är de viktigaste förklaringarna till att den svenska narkotikadödligheten, i ett internationellt perspektiv, är så hög?**

Missbruksvården bygger idag alltför lite på medicinsk kunskap och präglas för mycket av åsikter och gamla normer. Forskning visar att orsaken till missbruk i hög grad bottnar i biologin och att majoriteten av narkotikamissbrukarna lider av en psykisk eller somatisk sjukdom. Därför måste missbruksbehandling läggas över på sjukvården – vilket också är fallet i de allra flesta länder idag. Tyckande och ideologi utgör idag ett hinder för att människor ska få hjälp med substitutionsbehandling och förebyggande insatser som sprutbytesprogram – åtgärder som vi vet kan rädda liv.

### **Vad vill ert parti göra åt detta?**

Centerpartiet anser att ansvaret för missbruksbehandling bör läggas över på sjukvården. Trösklarna till missbruksvården måste bli lägre och fler måste få tillgång till substitutionsbehandling. Vi anser också att det ska finnas sprutbytesprogram på alla ställen i landet där det finns behov, i likhet med all annan vård och behandling.

### **Anser du att den svenska nolltoleransen varit framgångsrik. Ja, nej, varför?**

Strävan efter det narkotikafria samhället står inte i ett motsatsförhållande till sjukvårdens grundläggande uppgift att rädda liv. Det förebyggande arbetet för att se till att ingen börjar med droger är viktigt. Lika viktigt är det att se till att människor får rätt vård och behandling om de har fastnat i ett missbruk, där substitutionsbehandling kan vara en del.

### **Bör den svenska nolltoleranspolitiken behållas i nuvarande skick? Ja, nej? Varför?**

Inriktningen för missbruksvården måste i högre grad handla om skademinimering. Det innebär att målet ska vara att den som behandlas ska överleva i första hand och i andra hand få så lite men som möjligt. Detta är något som ibland kräver att man sätter in substitutionsbehandling med narkotikaklassade preparat. Drogfrihet är självklart önskvärt, men att säkerställa att personen i fråga faktiskt överlever måste vara det primära målet.

## **Socialdemokraterna, Hans Hoff, ledamot i riksdagens socialutskott.**

### **Vilka är de viktigaste förklaringarna till att den svenska narkotikadödligheten, i ett internationellt perspektiv, är så hög?**

För att öka kunskaperna ska Socialstyrelsen granska detta. Ett svar skulle kunna vara att den missbruksvård som samhället erbjuder brister och inte når den mest utsatta gruppen i den utsträckning den borde. När den som har ett narkotikamissbruk vill eller blir motiverad att sluta är det bråttom, om inte samhället då snabbt kan erbjuda adekvat vård kan tillfället vara förbi och chansen att bryta missbruket försvinner.

### **Vad vill ert parti göra åt detta?**

Vi vill se en snabbare och mer tillgänglig vård och bättre eftervård. Det vill säga en vårdkedja som säkerställer snabba insatser direkt efter den medicinska avgiftningen. Bostad, kontaktnät, jobb och andra faktorer är nycklar för att varaktigt kunna bryta ett missbruk.

### **Anser du att den svenska nolltoleransen varit framgångsrik. Ja, nej, varför?**

Ja. Svensk narkotikapolitik har bidragit till att få unga brukar narkotika i Sverige i jämförelse med övriga Europa, men även till negativa attityder mot narkotika. Men det finns brister i vården av människor med narkotikamissbruk. Situationen hade knappast varit bättre med en liberalare syn på narkotika.

### **Bör den svenska nolltoleranspolitiken behållas i nuvarande skick? Ja, nej? Varför?**

Ja, den svenska narkotikapolitiken har bred förankring bland såväl riksdagens partier som bland den svenska befolkningen. Den balanserade och restriktiva narkotikapolitiken har vuxit fram underifrån, av socialarbetare, polis och civilsamhälle. Samtidigt finns stora möjligheter att förbättra insatserna för människor med narkotikamissbruk, till exempel genom snabbare och mer sammanhållna vårdkedjor.

## Folkpartiet, Barbro Westerholm.

**Fråga: Vilka är de viktigaste förklaringarna till att den svenska narkotikadödligheten, i ett internationellt perspektiv, är så hög?**

Landets ledande experter verkar ganska överens om att kunskapsunderlaget är för litet för att säga något tvärsäkert. Därför är det välkommet att Socialstyrelsen nu har fått i uppdrag att kartlägga narkotikadödligheten.

**Fråga: Vad vill ert parti göra åt detta?**

Missbruk måste bekämpas på många fronter samtidigt: genom att förebygga att människor börjar, genom att tidigt bryta ett begynnande missbruk, genom att bekämpa illegal hantering av narkotika och genom att missbrukare snabbt ska få tillgång till evidensbaserad vård.

**Fråga: Anser du att den svenska nolltoleransen varit framgångsrik. Ja, nej, varför?**

Vi har internationellt sett få unga som provar narkotika och få missbrukare. I den meningen har svensk politik varit framgångsrik. Men den höga dödligheten är ett misslyckande.

**Fråga: Bör den svenska nolltoleranspolitiken behållas i nuvarande skick? Ja, nej? Varför?**

I huvudsak ja. Tillgången till evidensbaserad vård (inklusive substitutionsbehandling) måste dock förbättras, väntetiderna kortas och samarbetet mellan kommun och landsting stärkas. Det behövs ytterligare redskap för att bryta missbrukskarriärer tidigt och luckor i lagen där langare kan gömma sig behöver täppas till. De som missbrukar ska få tillgång till evidensbaserad vård, medan de som profiterar på missbruket ska bekämpas.

## Miljöpartiet, Stefan Nilsson, ersättare i socialutskottet och folkhälsopolitisk talesperson.

**Vilka är de viktigaste förklaringarna till att den svenska narkotikadödligheten, i ett internationellt perspektiv, är så hög?**

Varje enskilt fall av personer som dör till följd av narkotika är en stor tragedi. Att den svenska narkotikadödligheten skiljer ut sig kan delvis bero på att definitioner och kodning inte är desamma, och att obduktionsfrekvensen verkar skilja sig åt mellan olika länder. Det är exempelvis svårt att tro att länder som Frankrike och Italien trots den stora befolkningmängden i absoluta tal skulle ha färre dödsfall än Sverige, vilket tillgänglig statistik har pekat på.

**Vad vill ert parti göra åt detta?**

Oavsett om Sverige har fler narkotikarelaterade dödsfall än andra länder anser vi att varje enskilt fall behöver utredas noggrant. Detta för att få större kunskap om vilka orsakerna är och därmed också hur de kan förebyggas. Alla som har behov av det ska i ett tidigt stadium erbjudas behandling för att kunna bryta sitt missbruk. Socialstyrelsen har också fått ett uppdrag att bryta ner denna statistik närmre, vilket kommer bli angelägen information i det fortsatta arbetet.

**Anser du att den svenska nolltoleransen varit framgångsrik. Ja, nej, varför?**

För varje människa som hamnar i missbruk är det en stor förlust för den enskilde individen, personer i dess närhet och samhället i stort. Därför vidhåller vi att nolltolerans är angeläget när det gäller narkotika, och vill framförallt premiera det förebyggande arbetet.

**Bör den svenska nolltoleranspolitiken behållas i nuvarande skick? Ja, nej? Varför?**

Det finns en bred politisk enighet om målet med ett narkotikafritt samhälle. Vi står fast vid den visionen. Det är däremot rimligt att se över ett antal åtgärder, som att tillgång till stöd och behandlingsinsatser behöver bli mer tillgängliga än idag, liksom sprututbytesprogram. Framför allt är det otroligt viktigt att individer med missbruksproblem får vård snabbare.

## Moderaterna.

**Vilka är de viktigaste förklaringarna till att den svenska narkotikadödligheten, i ett internationellt perspektiv, är så hög?**

Varje liv som går förlorat och som är relaterat till narkotikamissbruk är ett misslyckande. Vid internationella jämförelser kan bedömningar och definitioner skilja sig åt och variera från land till land.

Den relativt kraftiga ökningen av narkotikarelaterade dödsfall i Sverige sedan 2012, hänger till del samman med att Socialstyrelsen förändrat definitionen av narkotikarelaterad dödlighet, närmare bestämt gällande vilka smärtstillande läkemedel som räknas in. (Källa: CAN).

### **Vad vill ert parti göra åt detta?**

Sveriges restriktiva narkotikapolitik har tjänat oss väl och har bred samsyn. Nu med den explosionsartade utvecklingen med nädroger och nya droger krävs ett större krafttag och samling, inte minst för att rädda unga från missbruk. Vi har därför tagit initiativ i riksdagen för att påskynda och bredare tillkännage för regeringen att bl. a. återkomma till riksdagen skyndsamt med förslag på familjeklassning av narkotika samt även överväga mer skyndsamma åtgärder t.ex. tillfälliga förbud för nya substanser, inför klassificering. Tidsfaktorn är det flertalet inblandade myndigheter ser som det mest akuta behovet. Vi är redo att agera ytterligare om så behövs.

### **Anser du att den svenska nolltoleransen varit framgångsrik? Ja, nej, varför?**

Ja, men samtidigt uppstår nya utmaningar som kräver nya krafttag. Den oerhört snabba utvecklingen av ständigt nya droger t.ex. på nätet med något förändrade substanser och sammansättning av innehåll försvårar arbetet och visionen om att uppnå ett samhälle fritt från narkotika. Det är en strävan och ett mödosamt arbete som förmodligen tyvärr aldrig tar helt slut.

### **Bör den svenska nolltoleranspolitiken behållas i nuvarande skick? Ja, nej, varför?**

Ja, och det behöver följa sin tid och ständigt utvecklas för att i så stor mån som möjligt försöka ligga i samhällsutvecklingens framkant. Varje liv som kan räddas och varje människa som samhället gemensamt kan hjälpa ur ett destruktivt och livsfarligt missbruk är en mänsklig seger.

## **Vänsterpartiet, Karin Rågsjö.**

### **Vilka är de viktigaste förklaringarna till att den svenska narkotikadödligheten, i ett internationellt perspektiv, är så hög?**

Det finns idag en stor brist på bra ingångar för missbrukare dit de kan komma anonymt och få hjälp. Det fattas en öppen missbruksvård med en tydlig ansats att gripa in tidigt. Innan missbruket har accelererat och skapat problem med bostad, försörjning etc.

Det finns också en stor stigmatisering och diskriminering som stänger ute de som injicerar. Det har varit helt tabu att arbeta med lågtröskelmodeller i Sverige. D.v.s. att få hjälp med sin hälsa även om du injicerar. Det har varit mer moral i behandlingen än evidens. Idag blockerar politiker i kommunerna sprututbyte. Många personer som injicerar har ingen kontakt vare sig med Socialtjänst eller beroendevård. I Stockholm saknar 30% av missbrukarna dessa kontakter. Sprututbyte är en bra ingång för att t.ex. inte bli infekterad med hepatit C och hiv, få hjälp med sin hälsa, träffa barnmorska etc.

Missbruk är inget som uppstår isolerat. Sociala och psykosociala faktorer spelar in. Därför påverkas narkotikadödligheten av hur väl vi lyckas med samhällsbygget i stort. De växande klyftorna har haft negativa effekter. Dessutom har vi haft en stor nedrustning inom både socialtjänst och beroendevård.

### **Vad vill ert parti göra åt detta?**

En väl utbyggd generell välfärd och en effektiv politik för att minska arbetslösheten och utjämna klyftorna är bland de viktigaste komponenterna för att effektivt motverka och minska missbruk.

För att möta utmaningarna måste missbruks- och beroendevården utvecklas och ges mer resurser. Missbruk är en sjukdom och det måste finnas olika vägar att få behandling beroende på vem man är och vilka specifika behov som finns. För att unga inte ska fastna i beroende krävs ett brett fokus på förebyggande insatser.

Det enskilt största förebyggande betydelsen har en fungerande förskola och skola där målet är att samtliga elever går vidare från grundskolan till gymnasiet. Att misslyckas i skolan är en tydlig indikation på en ökad risk för missbruk.

Ett stort problem är den bristande tillgängligheten till behandling av missbruk. Det är helt enkelt svårt för många människor med missbruksproblem att få den behandling och hjälp de behöver för att kunna upphöra med sitt missbruk.

Brist på tid eller resurser ska aldrig vara ett hinder för den som söker hjälp för sitt beroende eller missbruk. Att det akuta vårdbehovet ska utredas omgående är en självklarhet i ett samhälle som eftersträvar allas rätt till hälsa. Men det ska även finnas en självklar rätt till planering samt en långsiktig vård- och behandlingsplan.

Vänsterpartiet vill att vårdgarantin ska omfatta beroendevården, vilket den inte gör idag. Det ska inte finnas väntetider mellan ett akut omhändertagande och fortsatt vård.

Missbrukande kvinnor är en förbisedd grupp och utsätts ofta för våld och ska därför kunna få behandling i könsseparerade grupper. Det behöver inrättas fler separata avgiftningsplatser för kvinnor då det råder ett stort underskott på dessa. Det behövs också resursjourer med särskild kompetens för att ta emot kvinnor med missbruksproblem, som utsätts för våld.

Idag har alla landsting möjlighet att bedriva sprututbytesverksamhet om tillstånd beviljas av Socialstyrelsen. Samtidigt finns en kommunal vetorätt mot att landstingen inrättar sprututbytesverksamhet. Resultatet är att endast 6 av 290 kommuner har sprututbytesverksamhet. Det kommunala vetot bör avskaffas, och landstingen ska självständigt kunna besluta om att inrätta sprututbytesverksamhet. Fler brukare ska kunna erbjudas ett liv utan hiv och hepatit. Även utsatta människor har rätt till hälsovård. Det handlar om allas rätt till en jämlik hälsa.

#### **Anser du att den svenska nolltoleransen varit framgångsrik. Ja, nej, varför?**

Nej. Det går inte att tala om framgång när 500 personer dör av överdoser varje år och unga rekryteras in i missbruk. Skolan spelar en stor roll. Med en allt mer ojämlig skola hamnar fler unga i riskzonen. Lösningen är inte att gå från nolltolerans till legalisering utan att börja behandla beroende som en sjukdom. I Sverige har vi krävt drogfrihet innan de som injicerar får hjälp. Varje insats som inte först och främst syftar till drogfrihet väcker motstånd. Kravet på drogfrihet gör att många skrivs ut från behandlingsprogram mot sin vilja. Det är en straffideologi. Det ska inte vara möjligt att stänga av personer från behandlingen utifrån andra skäl än rent medicinska. Den regel bör tas bort, som utestänger personer från substitutionsbehandling i tre månader efter att de har blivit avstängda från ett behandlingsprogram.

#### **Bör den svenska nolltoleranspolitiken behållas i nuvarande skick? Ja, nej? Varför?**

Ja. Om den samtidigt följs av nolltolerans för att de som injicerar ska dö av missbruk. Vänsterpartiet avvisar alla förslag som skulle innebära att illegala droger legaliseras. Att tillåta droger som i dag är illegala innebär enbart att marknaden utvidgas och att fler människor riskerar att bli drogberoende. Det skulle leda till mer problem för enskilda människor och till ökade kostnader för samhället. Vi anser att tillverkning, försäljning och innehav av narkotika ska vara olagligt.

Vi anser inte att det ska vara kriminellt att ha använt narkotika. Det är det idag men det finns inga tecken på att lagen fungerar som avsett. Det minskar inte missbruket. Vi vill inte att någon ska använda narkotika, men vi tycker att det är vare sig rätt eller effektivt att i efterhand straffa dem som har gjort det.

Att de som använder narkotika automatiskt anses vara kriminella stöter ut dem ur samhällsgemenskapen. Erfarenheten visar att människor som har problem då ofta undviker att söka hjälp. Detta kan leda till allt tyngre missbruk.

## **Kristdemokraterna, Emma Henriksson, socialutskottets ordförande.**

#### **Vilka är de viktigaste förklaringarna till att den svenska narkotikadödligheten, i ett internationellt perspektiv, är så hög?**

Är deras tes rätt?

Det är inte lätt att göra internationella jämförelser. Bedömningar och definitioner av vad som är narkotika och vad som klassas som narkotikarelaterade dödsfall kan variera från land till land. Sveriges senaste ökning hänger sannolikt ihop med att Socialstyrelsen ändrat definitionen av vilka smärtstillande läkemedel som räknas med när man räknar narkotikarelaterade dödsfall.

Viktigt att komma ihåg är att människor dör av till följd av sitt narkotikabruk, inte till följd av en politik som gör det svårt att få tag på droger.

#### **Vad vill ert parti göra åt detta?**

Vi arbetar konsekvent för att stoppa alla tendenser till drogliberalisering. Det behövs ett förebyggande arbete med bland annat utvecklat föräldrastöd och självmordsförebyggande arbete. Det är också viktigt att stödja de ideella organisationerna som gör ett ovärderligt arbete i detta sammanhang. Vi behöver också bra vård och behandling om man fastnat i missbruk och en brottsbekämpande insats från tull och polis. Det är viktigt att vi håller jämna steg med drogtillverkarna. Vi måste tidigt upptäcka nya preparat, få till en snabb narkotikaklassning och ha ett bra gränsöverskridande samarbete för att komma åt smuggling.

#### **Anser du att den svenska nolltoleransen varit framgångsrik. Ja, nej, varför?**

Se nedanstående svar

#### **Bör den svenska nolltoleranspolitiken behållas i nuvarande skick? Ja, nej? Varför?**

Ja! Drogberoende innebär ett lidande för både den som missbrukar, anhöriga och omgivningen. Våld och annan kriminalitet, splittrade familjeförhållanden, trafikolyckor och sjukskrivningar är några exempel. Att samhället skulle kapitulera inför detta är därför, enligt vår mening, otänkbart.

Europeiska jämförelser visar att en lägre andel svenska ungdomar provar droger än i genomsnittet. Syftet med den svenska narkotika-politiken är att begränsa såväl utbud som efterfrågan av droger. En avkriminalisering leder sannolikt till att utbudet ökar, inte till att det minskar. Utan ett totalförbud kan polisen dessutom inte med all kraft bekämpa de partydroger som i dag blir ett allt större problem.

I vissa länder omfattas vissa narkotiska preparat av mindre strikt lagstiftning, vilket försvårar arbetet mot droger på europeisk nivå. Erfarenhetsutbyte och en ökad politisk samsyn på värdet av att bekämpa narkotika kan leda till att drogmissbruket kan trängas tillbaka i Europa.

## **Sverigedemokraterna.**

### **Vilka är de viktigaste förklaringarna till att den svenska narkotikadödligheten, i ett internationellt perspektiv, är så hög?**

Tillgängligheten, framförallt på tyngre droger är en del av förklaringen. Orsaken beror delvis på att den grova organiserade brottsligheten fått ett starkare fäste och uppges idag kunna sköta handel med droger relativt ostört i allt fler bostadsområden i vårt land. I en upplevd eller faktiskt avsaknad av samhällets stöd genom behandling kan tyngre och dödliga droger bli ett alternativ för en missbrukare.

### **Vad vill ert parti göra åt detta?**

Ett förebyggande arbete är det mest långsiktigt hållbara som att informera och skapa meningsfulla sysselsättningar, framförallt för barn och ungdomar. Det handlar också om att genom lagstiftning göra det oattraktivt att handskas med droger genom att behålla eller höja straffvärden för narkotikabrott. Vi vill även ge rättsväsendet möjligheter att använda avlyssning och brottsprovokation mot kriminella nätverk som försörjer sig på droghandel.

### **Anser du att den svenska nolltoleransen varit framgångsrik. Ja, nej, varför?**

Ja, det är en tydlig symbolpolitik som skapat en kulturell norm i samhället som många sannolikt beaktat i valet mellan att bruka eller inte bruka narkotika.

### **Bör den svenska nolltoleranspolitiken behållas i nuvarande skick? Ja, nej? Varför?**

Det är viktigt att utforma en samhällsnorm som inte skuldbelägger den enskilde men där avståndstagandet mot narkotika är starkt. Därför bör vi behålla den svenska nolltoleransen som en utgångspunkt men kanske arbeta hårdare för att missbrukare ska uppleva samhällets stöd i stegen mot ett liv utan missbruk.