



Bokredaktör: Gun Berfelt

## Överger Sverige sin narkotikarestriktiva hållning?

Pelle Olsson. **Blåljus över Europa. Kris i narkotikapolitiken.** 36 sidor. Stockholm: Sober Förlag och Riksförbundet narkotikafritt samhälle (RNS), 1998. ISBN 91-89202-02-3.

*Recensent: Jan Halldin, med dr och överläkare, Socialmedicin, Karolinska sjukhuset, Stockholm.*

Pelle Olsson har i skriften »Blåljus över Europa. Kris i narkotikapolitiken» gjort ett försök till sammanfattning och analys av sina erfarenheter från narkotikasituationen i Holland, Tyskland, Storbritannien och Schweiz med utgångspunkt i de fyra böcker han skrivit i ämnet »Holland och narkotikan. Tre dog, en blev galen», 1995; »Vakna Wolfgang! Tyskland och narkotikan», 1995; »Smack city. Storbritannien och narkotikan», 1996; »Det djupaste hålet. Schweiz och narkotikan», 1998.

Olsson gör också en jämförande analys av Sverige och övriga Europa samt beskriver den svenska narkotikautvecklingen på 90-talet. Han anger att narkotikan var ett ganska litet problem ute i Europa fram till för 10–15 år sedan. I mitten av 80-talet kom emellertid den dödliga farsoten HIV/aids att hota hela samhället samtidigt som en poliskår tycktes arbeta utan att nå resultat. Detta lade enligt Olsson grogrunden för de narkotikaliberala idéerna. Sannolikt ligger det något i detta. I spetsen för att ompröva den traditionella narkotikapolitiken gick högt utbildade akademiker inom det sociala och medicinska området. Företrädarna för narkotikaliberalismen tyckte sig också se samband mellan de växande narkotikaproblemen och de tilltagande repressiva åtgärderna.

### Trappsteg mot legalisering

Olsson beskriver de olika trappstegen mot legalisering enligt följande:

- Färre polisinsatser mot missbrukarna på gatan.
- Utdelning av rena sprutor och kanyler till missbrukare för att minska

spridningen av HIV och aids.

- Utskrivning av ersättningsdrogen metadon i stor skala till heroinmissbrukare.

Ovanstående tre steg är tagna i Väst-europa, dock i olika grader. De följande narkotikapolitiska åtgärderna är mer kontroversiella:

- Tillåt narkotikainnehav »för eget bruk».
- Legalisera »lätta» droger som hasch och marijuana.
- Inrätta sprutrum, dvs lokaler, dit missbrukare kan gå för att under hygieniska former injicera sina droger under överinseende av sjukvårdspersonal.

Nästa steg i liberal riktning är:

- Legal förskrivning av annan drog än metadon till missbrukare. Detta förekommer endast i Storbritannien och Schweiz.
- Legalisering av alla droger. Detta har inte prövats i något land i modern tid. I en folkomröstning den 28 november 1998 sade schweizarna nej till ett sådant förslag.

### Neddragningar äventyrar missbrukarvården

Det är allvarligt att det under senare år i Sverige skett så stora neddragningar inom institutionell missbrukarvård både på landstings- och kommunal nivå trots att exempelvis forskare som Mats Fridell (1966) påpekat att institutionell miljöterapeutisk behandling är bättre än öppen vård för tunga narkotikamissbrukare.

Olsson påpekar att på LVM-hem var 31 december 1991 753 personer intagna mot omkring 300 år 1997. Antalet personer intagna på frivilliga behandlingshem var den 31 december 1991 4 168 mot 3 047 personer samma datum 1996. Siffrorna avser både alkohol- och narkomanvård. Samtidigt skriver Olsson att de specialiserade narkomanvårdsbaserna och det aktivt uppsökande fältarbetet i stor utsträckning har försvunnit.

Det kan tilläggas att det finns mer än tusen hemlösa med allvarlig psykisk störning i Stockholms stad. Dessa personer självmedicinerar ofta, på grund av utebliven psykiatrisk vård, med alkohol och andra droger och löper därmed stor risk att också hamna i ett drogberoende. När de institutionella vårdresurserna för missbrukare minskar är det dessutom stora risker att missbrukare i stället söker sig till olika läkare för att försöka få narkotikaklassade läkeme-



del, som exempelvis bensodiazepiner eller andra beroendeframkallande medel, utskrivna i syfte att underhålla sitt missbruk.

I Olssons skrift anger chefsöverläkare Stefan Borg att metadon bara kan fungera om politiken i övrigt är restriktiv, vilket jag instämmer i. Jag vill dock tillägga att ett strikt, begränsat metadonprogram som Sveriges endast fungerar om också vårdresurserna i övrigt är tillräckliga och fungerar optimalt.

### Politiska beslut viktigast

Olsson påpekar att det viktigaste för en framgångsrik narkotikapolitik är de politiska besluten. Jag håller med om detta. Sedan säger han att det framför allt gäller lagstiftning och polisens resurser och befogenheter. Narkotikaproblemet är i första hand en rättsfråga, inte en hälsofråga eller en social fråga, anser han. Detta håller jag inte med om. Narkotikaproblemet är i hög grad en övergripande samhällsfråga med både sociala, hälsomässiga och vårdpolitiska aspekter. Enligt min mening har vi i vårt land i alltför hög grad sett narkotikaproblemet som en polisiär lagstiftningsfråga, vilket har lett till att Sverige nu i praktiken håller på att överge sin narkotikarestriktiva hållning. Detta på grund av att det idag saknas dels institutionella vårdresurser, dels tillräckligt kvalificerade öppenvårdsmöjligheter på landstings- och kommunal nivå för både narkotika- och alkoholmissbrukare (en stor del av dem är blandmissbrukare).

Jag instämmer därför med Pelle Olssons ord: »Idag har vi bara 'en svensk modell' på papperet, men inte i den