

# Regeringens skrivelse

## 1997/98:172

En narkotikapolitisk redogörelse

Skr.

1997/98:172

---

Regeringen överlämnar denna skrivelse till riksdagen.

Stockholm den 4 juni 1998

*Göran Persson*

*Margot Wallström*  
(Socialdepartementet)

### Skrivelsens huvudsakliga innehåll

Målet för den svenska narkotikapolitiken ligger fast. Ambitionen skall alltså vara att skapa ett samhälle fritt från narkotika. Narkotikapolitiska insatser skall bygga på en balans mellan insatser för att begränsa tillgången och insatser för att dämpa efterfrågan på narkotika. Det övergripande målet om ett narkotikafritt samhälle har brutits ned i tre delmål. Dessa är

- nyrekryteringen till missbruk skall minska,
- fler missbrukare skall upphöra med sitt missbruk,
- tillgången på narkotika skall begränsas.

I skrivelsen redovisas regeringens samlade insatser inom narkotikaområdet, samt planerade projekt och åtgärder. Tillsättningen av en narkotikakommission berörs samt den pågående översynen av myndighetsstrukturen inom alkohol- och narkotikaområdet. Vidare görs en genomgång av Sveriges internationella engagemang på området samt en översikt av åtgärder på myndighetsnivå.

# Innehållsförteckning

Skr. 1997/98:172

1	Narkotikapolitiska mål och utgångspunkter .....	3
2	Narkotikaproblemets omfattning .....	5
3	Konsekvenser av missbruk .....	7
4	Mål skall styra prioriteringar och insatser .....	10
5	Behov av ökad kunskap .....	13
6	Förstärkt internationellt samarbete .....	15
7	Lokal mobilisering .....	21
8	Förebyggande insatser och rehabilitering .....	23
9	En aktiv och modern kriminalpolitik .....	29
10	Politisk samordning .....	34
11	En kommission för översyn och förstärkning av narkotikapolitiken .....	37
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 4 juni 1998 .....	40

## 1 Narkotikapolitiska mål och utgångspunkter

### *Sammanfattning*

Den svenska narkotikapolitiken bygger på en kompromisslös inställning till narkotika. Det yttersta målet för den svenska narkotikapolitiken, att skapa ett narkotikafritt samhälle, ligger fast. Narkotikapolitiska insatser skall syfta till att begränsa tillgången och dämpa efterfrågan på narkotika. De skall bygga på en balans mellan förebyggande insatser, vård och rehabilitering, kontrollåtgärder samt internationellt samarbete.

### *Inledning*

Tillgång till och efterfrågan på narkotika ökar i hela världen. Det hotar såväl enskilda individers hälsa, livskvalitet och trygghet som på sikt den allmänna välfärden samt samhället och demokratins utveckling. Mellan 3 och 4 procent av världens befolkning beräknas enligt en aktuell FN-rapport årligen pröva illegal narkotika. I ett internationellt perspektiv är det svenska narkotikaproblemet relativt begränsat. Det finns emellertid idag signaler på att situationen i Sverige är på väg att ändras. Ungdomar är mer nyfikna på och mindre avståndstagande till narkotika än tidigare. Det har under 1990-talets första hälft skett en fördubbling av andelen ungdomar som uppger att de någon gång har prövat narkotika. Även om ökningen har skett ifrån en låg nivå, både i ett internationellt perspektiv och i jämförelse med nivåerna under 1970-talet, finns det enligt regeringen anledning att ta utvecklingen på stort allvar. Genomgripande politiska, tekniska, ekonomiska och sociala förändringar har starkt påverkat eller förändrat tillvaron för stora grupper människor samtidigt som allt fler kommer i kontakt med och påverkas av andra länder som har en betydligt mer tolerant inställning till narkotika än Sverige. Risker att ett relativt oskyldigt och nyfiket experimenterande med droger – ett gränsöverskridande som i alla tider har lockat unga människor – skall leda till ett mer permanent bruk och drogberoende kan därför inte negligeras.

### *Kompromisslös inställning*

Sverige intar en kompromisslös inställning till narkotika. Narkotikamissbruket är, om inte vårt lands största samhällsproblem, så ett av de allvarligare. Målet för den svenska narkotikapolitiken – att skapa ett narkotikafritt samhälle – slogs fast av regeringen i slutet av 1970-talet. Det är ett högt ställt mål, som ger uttryck för inställningen att narkotika inte kan accepteras i samhället samt att vår strävan är ett samhälle där narkotikamissbruk förblir en marginell företeelse och ett socialt oacceptabelt beteende. Inte minst solidariteten med svaga och utsatta grupper och om-

sorgen om barn och ungdomar kräver det. Människor har rätt till ett värdigt liv i ett samhälle som slår vakt om den enskildes behov av trygghet och säkerhet. En utveckling som innebär att narkotikan tillåts hota individens hälsa, livskvalitet och trygghet samt på sikt också den allmänna välfärden och demokratins utveckling kan därför inte accepteras.

All befattning med narkotika är förbjuden. Det gäller också konsumtion av narkotika, som är kriminaliserad sedan år 1988. Samhället kan i vissa fall gripa in med tvång för att hjälpa en missbrukare att komma ifrån sitt beroende. Den svenska inställningen innebär att insatser som är ägnade att minska skadorna av ett missbruk, snarare än att syfta till drogfrihet, inte accepteras. Undantag från denna princip utgörs av ett väl kontrollerat, och till antalet deltagare, begränsat metadonunderhållsprogram samt att injektionsmissbrukare i Lund och Malmö möjlighet att byta ut orena injektionssprutor och kanyler. Verksamheten bedrivs med tillstånd av Socialstyrelsen i syfte att förebygga blodsmitta.

### *Balanserad politik*

Narkotikapolitiska insatser syftar till att begränsa tillgången och efterfrågan på narkotika. Det är fråga om dels förebyggande insatser för att förmå unga människor att avstå från att pröva narkotika, dels rehabilitering och behandling för att bistå dem som är inne i ett missbruk att upphöra med det. I syfte att stoppa tillförsel av och handel med narkotika spelar olika slag av kontrollåtgärder en central roll. Sverige deltar aktivt i det internationella samarbetet i syfte att bidra till förebyggande och kontrollerande åtgärder som kommer både Sverige och andra länder tillgodo.

Den relativt begränsade utbredningen av narkotika i Sverige kan inte förklaras av någon enskild insats. De i narkotikapolitiken ingående beståndsdelarna är beroende av och förutsätter varandra. Kontrollåtgärder förstärker de förebyggande insatserna som i sin tur är en förutsättning för en framgångsrik rehabilitering, på samma sätt som den internationella situationen påverkar situationen i Sverige och vice versa. Skall någon särskild insats ändå lyftas fram är det den starka inriktningen på förebyggande insatser för att dämpa efterfrågan på narkotika. De stora satsningar som har gjorts sedan mitten av 1980-talet för att bygga ut och utveckla missbrukarvården har också varit av stor betydelse för utvecklingen.

*Sammanfattning*

Omkring 8 procent av den vuxna delen av befolkningen har någon gång under sin livstid prövat narkotika. Andelen elever i årskurs 9 som någon gång har prövat narkotika har stigit under 1990-talet, från 3–4 procent år 1990 till 7–8 procent år 1997. I en undersökning år 1992 uppskattades antalet tunga missbrukare till mellan 14 000 och 20 000 personer. Cannabis är det ojämförligt vanligast förekommande preparatet, både bland ungdomar och vuxna.

*Oförändrad andel vuxna men fler ungdomar har prövat narkotika*

Som inledningsvis berörts är antalet narkotikamissbrukare i Sverige litet. Det gäller både i ett internationellt perspektiv och i förhållande till antalet alkoholmissbrukare.

Antalet narkotikabeslag av tull och polis under senare år tyder inte på någon dramatisk förändring av narkotikamissbrukets utveckling. De har mellan 1990 och 1997 rört sig om mellan knappt 10 000 och 12 000. År 1997 uppgick de till drygt 12 000, vilket var en liten ökning från året innan. Några långtgående slutsatser kan dock inte dras utifrån dessa uppgifter, då förändringar kan bero på lagändringar, ändrade arbetsförhållanden eller arbetsmetoder hos berörda myndigheter.

Narkotikaerfarenheten bland vuxna har undersökts åren 1988, 1991–1994 samt 1996 i riksrepresentativa urval av befolkningen av Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN). I undersökningarna har omkring 8 och 9 procent av Sveriges befolkning uppgett att de någon gång har prövat narkotika. Andelen har varit i stort sett oförändrad under de år undersökningar har genomförts. År 1996 motsvarade det 600 000 svenskar. Narkotikaerfarenheten bland den vuxna delen av befolkningen i Stockholms län är dock större än riksgenomsnittet. Enligt en enkätstudie utförd på uppdrag av Centrum för Alkohol- och Drogprevention vid Stockholms läns landsting uppgav drygt 15 procent av kvinnorna och nästan 26 procent av männen att de någon gång hade prövat narkotika. Det bör dock påpekas att Stockholmsundersökningen omfattade en population på mellan 18 och 54 år, medan CAN:s rikstäckande undersökning omfattar personer i åldersspannet 16–74 år. Både i riksundersökningarna och i Stockholmsundersökningen rörde det sig i de allra flesta fall om cannabisrökning. Andelen mänstrande som uppgett att de någon gång prövat narkotika har ökat från knappt 6 procent år 1988 till drygt 14 procent år 1996. Också bland dessa är cannabis den vanligaste drogen. Erfarenhet av s.k. partydrogerna, främst ecstasy och LSD, är relativt sällsynt. Omkring 1,5 procent hade provat ecstasy år 1997 och ungefär lika många hade provat LSD.

Undersökningar av narkotikaerfarenhet och attityder till narkotika bland elever i årskurs 9 visar under 1990-talet på större nyfikenhet och ökad erfarenhet av narkotika. Förändringarna sker dock i båda fallen från en i jämförelse med 1970-talet låg nivå. År 1997 uppgav 8 procent av

pojkar och 7 procent av flickorna att de någon gång hade använt narkotika, vilket är en fördubbling jämfört med 1990. År 1972 var motsvarande andel 15 procent bland pojkarna och 14 procent bland flickorna. Därefter sjönk siffrorna successivt till omkring 3 procent år 1989 för att därefter stiga igen. Det har också skett en ökning av andelen ungdomar som uppger att de har haft lust att pröva narkotika, men ändå inte har gjort det. År 1997 rörde det sig om 9 procent bland flickorna och 6 procent bland pojkarna, vilket var en trefaldig ökning jämfört med år 1989. Hasch eller marijuana är den absolut vanligaste debutdrogen. Drygt 70 procent av pojkarna och nästan 80 procent av flickorna var 13–14 år när de första gången använde narkotika.

### *Det tunga missbruket antas ha ökat*

Med "tungt" narkotikamissbruk avses vanligen injektionsmissbruk eller dagligt eller så gott som dagligt intag av alla typer av narkotika. Det är förenat med betydande svårigheter att bedöma utvecklingen av det tunga missbruket. Eftersom all narkotikahandling är kriminaliserad kommer emellertid många missbrukare förr eller senare i kontakt med rättsväsendet, antingen till följd av narkotikabrott eller till följd av annan brottslighet. Många missbrukare kommer också i kontakt med hälso- och sjukvården samt behandlingsinstitutioner för vård av olika slag. Rättsstatistiska data, uppgifter om narkotikabeslag, uppgifter om missbrukare inom kriminalvården samt uppgifter från hälso- och sjukvården används därför för att fortlöpande följa det tunga missbrukets utveckling. År 1979 och 1992 genomfördes därutöver två riksomfattande kartläggningar av det tunga missbruket.

I undersökningen år 1992 uppskattades antalet tunga missbrukare till mellan 14 000 och 20 000. Det var en ökning jämfört med år 1979, då det bedömdes finnas mellan 10 000 och 14 000 tunga missbrukare.

### *Cannabis vanligast*

Cannabis är det vanligast förekommande preparatet i landet, både bland vuxna och bland ungdomar. Det är också vanligt med s.k. blandmissbruk, vilket innebär att flera narkotiska medel används eller att missbruk av alkohol eller lugnande medel förekommer tillsammans med narkotikamissbruk.

Injektionsmissbruket domineras av centralstimulerande medel, främst amfetamin. Efter en nedgång under 1980-talet har amfetaminanvändningen åter ökat under 1990-talet. Samtidigt har nya droger introducerats på marknaden, ofta med starka kopplingar till olika kulturella yttringar. Det gäller såväl illegal narkotika som ecstasy och LSD som olika typer av psykoaktiva droger, som utan att vara narkotikaklassificerade påverkar sinnet, samt s.k. designer drugs som ännu inte har blivit narkotikaklassificerade. Även ungdomsgrupper som tidigare inte har ansetts vara i riskzonen för att utveckla ett narkotikamissbruk är idag exponerade för olika typer av narkotika.

Kokain fick under en period på 1980-talet viss spridning, även på gatunivå. Medlet förekommer i missbrukarkretsar, men är fortfarande sällsynt. Opiatmissbruket domineras helt av heroin. Under 1980-talets senare del upphörde nyrekryteringen till heroinmissbruk nästan helt. Utvecklingen bröts dock under 1990-talets första år, då vissa grupper invandrare och socialt marginaliserade ungdomar började röka heroin.

### *Svagt stöd för drogliberala budskap*

Drogliberala budskap får mycket litet stöd bland ungdomar i åldern 15-24 år. I opinionsundersökningar uppger de allra flesta att de anser narkotikan vara ett av våra största samhällsproblem. De tar avstånd från påståenden som att "det borde vara tillåtet att röka hasch" och att "man skulle få bestämma själv om man vill knarka eller ej". Endast en mycket liten andel anser att den liberalisering som äger rum på flera håll i Europa är bra.

## 3 Konsekvenser av missbruk

### *Sammanfattning*

Missbruk av narkotika får allvarliga konsekvenser för såväl individen som samhället. Såväl sjuklighet som förtida dödlighet är mångdubbelt större bland narkotikamissbrukare än hos normalbefolkningen. Andra allvarliga konsekvenser av narkotikamissbruk är förlust av livskvalitet, kriminalitet och social utslagning. Den hiv/aids-epidemi som hotade att bryta ut bland injektionsmissbrukare i mitten på 1980-talet tycks idag vara under kontroll.

### *Hälsorisker, överdödlighet och social utslagning*

Narkotikamissbruk får konsekvenser inte bara för den enskilde individens hälsa och sociala liv utan också för dennes familj och för samhället. Missbruk skapar otrygghet, ohälsa och förluster i livskvalitet. Det belastar och kräver insatser i bl.a. arbetslivet och skolan, socialtjänsten, hälso- och sjukvården och rättsväsendet.

Narkotikaanvändning är förenat med hälsorisker av olika slag. Såväl sjuklighet som dödlighet är mångfalt större bland narkotikamissbrukare än bland övriga delar av befolkningen. Orsaker kan sökas i komplikationer som har att göra med själva drogen, i det sätt på vilket drogen intas – t.ex. rökning eller injicering – eller i förhållanden som är att hänföra till missbrukarens allmänna livsföring.

Hiv-smitta samt sjukdomarna aids och hepatit är starkt förknippade med injektionsmissbruk. År 1987 identifierades en ny hepatitform – hepatit C – som dock först några år senare kunde diagnosticeras rutinmässigt. Detta hade till följd att antalet hepatit C-fall ökade mycket kraftigt mellan år 1990 och 1992 för att därefter minska med nästan

hälften. Den kraftiga ökningen – från 280 år 1990 till 3 200 år 1992 – beror främst på att personer som länge burit på antikroppar nu kunde diagnosticeras. Hepatit C är numera den vanligaste formen av gulsot bland injektionsmissbrukare. Hepatit B, som är den klassiska gulsoten bland injektionsmissbrukare, är idag betydligt mindre spridd än hepatit C. Andelen injektionsmissbrukare av samtliga hepatit B-fall har under 1990-talet varierat mellan hälften och två tredjedelar.

Under första hälften av 1980-talet kom de första rapporterna om spridning av hiv bland injektionsmissbrukare. När injektionsmissbrukare testades för första gången i Stockholm år 1984 befanns en tredjedel av dem vara hiv-positiva. Det största antalet kliniskt anmälda hiv-positiva injektionsmissbrukare rapporterades år 1986 (205 personer). Därefter har antalet ny-diagnosticerade personer sjunkit markant – till 23 fall år 1996 – vilket innebär en nästan 90-procentig minskning från år 1985. Andelen injektionsmissbrukare av samtliga nyanmälda hiv-positiva personer har sjunkit från 21 procent till 11 procent. Detta kan tolkas som att spridningen av hiv bland injektionsmissbrukare f.n. är under kontroll.

Cannabis, som i flera länder betraktas som en "lätt" och relativt harmlös drog, kan föra med sig skador av olika slag. Halten av THC (det ämne som har störst betydelse för både rusets intensitet och dess skador) i cannabis, har ökat markant under senare år. Cannabis är ett av de mest psykopatogena preparaten, vilket innebär att missbruk av cannabis i större utsträckning än t.ex. missbruk av heroin kan leda till att olika psykotiska tillstånd utvecklas.

Dödligheten bland sjukhusvårdade narkomaner är mer än femdubbelt högre än bland normalbefolkningen. Risken för förtida dödlighet bland narkotikamissbrukare beror, liksom risken för förhöjd sjuklighet, på en rad faktorer, nämligen

- de narkotiska preparaten i sig,
- hur narkotikan används samt
- andra omständigheter i missbrukarnas livssituation.

Den officiella statistiken över dödlighet som är att hänföra till narkotikamissbruk redovisar endast dödlighet till följd av "narkomani" eller till följd av "förgiftning av narkotiska ämnen". Fram till mitten av 1970-talet låg antalet narkotikarelaterade dödsfall på en mycket låg och stabil nivå. Därefter har antalet dödsfall ökat, bl.a. beroende på att heroin på allvar introducerades i Sverige och på en allt större sårbarhet och sjuklighet hos en åldrande missbrukargrupp. Därutöver finns ett visst antal dödsfall "dolda" under andra icke narkotikarelaterade diagnoser. Denna typ av dödsfall kan förväntas stiga ju äldre missbrukaren blir. Det totala antalet dödsfall med diagnoserna av "narkomani" eller till följd av "förgiftning av narkotiska ämnen" har ökat från 31 dödsfall år 1975 till 194 dödsfall år 1995.

All befattning med narkotika är förbjuden, också själva konsumtionen. Narkotikamissbruk är ofta förenat med annan brottslighet än den som är att hänföra till själva narkotikabrottsligheten, bl.a. omfattande stölder för att finansiera missbruket. Missbruket för också ofta med sig ett socialt utanförskap. Den aktive missbrukaren kommer därför förr eller senare i



kontakt med rättsväsendet. Det märks bland annat inom kriminalvården, där en stor del av de dömda är narkotikamissbrukare. Bland intagna i fängelse är omkring 45 procent missbrukare medan motsvarande andel bland frivårdens klienter är omkring 35 procent.

Ett aktivt missbruk innebär också stora svårigheter att få och behålla ett arbete, vilket för med sig försörjnings- och bostadsproblem, med betydande risker för social utslagning. Också missbrukarens familj och nätverk påverkas av den asociala livsföring som ett narkotikaberoende innebär. Effekterna riskerar att bli särskilt allvarliga för barn och ungdomar som växer upp i missbrukarmiljöer.

### *Konsekvenser för samhället*

Samhällets samlade insatser för att kontrollera narkotikahandlingen och bekämpa missbruk för med sig stora kostnader. Den samlade kostnaden är dock svårberäknad, dels därför att kostnader fördelar sig på olika huvudmän med utgångspunkt i deras respektive ansvar, dels därför att narkotikamissbruk kan vara en bakomliggande, men inte direkt orsak till ett beteende som förorsakar kostnader. Socialstyrelsen har beräknat att bara kommunernas kostnader för missbrukarvården – i vilket också ingår insatser mot alkoholmissbruk – år 1994 uppgick till drygt 2,4 miljarder kronor. I en uppföljning år 1996 var kostnaderna för kommunerna i ungefär samma storleksordning. Därutöver fördelar sig stora kostnader på polisen, åklagar- och domstolsväsendet, kriminalvården, tullen, socialförsäkringssystemet, arbetsmarknadsmyndigheterna och hälso- och sjukvården. Eftersom narkotika och kriminalitet är så starkt sammanlänkade innebär ett utbrett narkotikamissbruk också ökad otrygghet och risk eller rädsla för att utsättas för brott bland breda lager av befolkningen som inte själva använder narkotika

### *Missbrukaren del i ett internationellt nätverk*

Tillgången till och efterfrågan på narkotika ökar i hela världen. Samtidigt som produktionen av narkotika ökar, blir handeln med den allt mer välorganiserad och allt svårare att bekämpa. De politiska och ekonomiska förändringarna i Öst- och Centraleuropa har ökat riskerna för att narkotika skall spridas såväl inom regionen som till andra länder. FN uppskattar i World Drug Report 1996 att 3–4 procent av världens befolkning, eller 140 miljoner människor, missbrukar narkotika. Även i länder som tidigare varit renodlade producentländer sprider sig i dag missbruket. Det finns idag allt färre renodlade producent- eller konsumentländer. Där det finns narkotika där växer också missbruket.

Syntetiska droger, som amfetamin, ecstasy och LSD, produceras i illegala laboratorier över hela världen. Mellan år 1991 och 1994 upptäcktes vida fler illegala laboratorier som tillverkade syntetiska droger än som framställde heroin och kokain. De vanligaste syntetiska drogerna, som är amfetaminstrukturer, framställs genom kemiska processer. Genom att byta någon eller några av kemikalierna vid tillverkningen kan nya varianter fås fram. Dessa droger brukar kallas "designer drugs". En del av

dessa är relativt enkla att framställa, utan krav på avancerad teknisk utrustning och med ingredienser som kan finnas att köpa i många europeiska länder. Råopium, som utvinns ur opiumvallmons frökapsel, samt blad från kokabusken, som används för tillverkning av kokain, odlas i huvudsak i Asien och Latinamerika, där fattiga bergsbönder och indianer under riskfyllda förhållanden drygar ut sina magra inkomster med odling av råvaror för framställning av narkotika, varav huvuddelen exporteras till västvärlden. Det är dock inte de som gör vinster på narkotikahandlingen. Vinsterna går i stället till kriminella organisationer och individer som organiserar den illegala produktionen, smuglingen och handeln med narkotikan. Beräkningar, bl.a. av FN, gör gällande att den internationella narkotikahandlingen omsätter mer pengar än t.ex. världens samlade bilindustri.

## EN NARKOTIKAPOLITIK FÖR 2000-TALET

### 4 Mål skall styra prioriteringar och insatser

#### *Sammanfattning*

Narkotikapolitiska insatser skall riktas mot tillgången och efterfrågan på narkotika, i syfte att

1. minska nyrekryteringen till missbruk,
2. förmå flera missbrukare att upphöra med sitt missbruk samt
3. minska tillgången på narkotika.

Målen skall vara styrande för prioriteringar och insatser av myndigheter under regeringen. I regleringsbrev och på annat sätt kommer uppdrag i anslutning till målen samt krav på återredovisning att formuleras.

#### *Inledning*

Det yttersta målet för den svenska narkotikapolitiken – att skapa ett narkotikafritt samhälle – ligger fast. Narkotikapolitiska insatser, som skall riktas mot både tillgången och efterfrågan på narkotika, skall ha som mål att nyrekryteringen till missbruk skall minska, fler missbrukare skall motiveras att upphöra med missbruk och därvid få den hjälp de behöver samt att tillgången på narkotika skall begränsas.

- Nyrekryteringen till missbruk skall minska.

Narkotika- och brottsförebyggande insatser skall syfta till att stärka individens vilja och förmåga att avstå från droger. Särskild uppmärksamhet skall ägnas åt att påverka unga människors inställning till narkotika. Insatser för att förebygga missbruk skall bygga på kunskap om vad som påverkar individens benägenhet att använda narkotika. Individer i riskzonen för att utveckla ett missbruk skall ägnas särskild uppmärksamhet.

Brottsförebyggande åtgärder skall vara kopplade till det övergripande narkotikaarbetet och ha sin utgångspunkt i ett problemorienterat arbets-sätt.

- Fler missbrukare skall förmås att upphöra med sitt missbruk.

Vård och behandling samt andra rehabiliteringsinsatser utgör grunden när det är fråga om att hjälpa missbrukare att komma ifrån ett beroende. Rehabilitering av missbrukare skall baseras på metoder som har visat sig framgångsrika och effektiva. Den enskildes integritet skall respekteras. Rehabilitering skall bidra till att minska missbrukets konsekvenser för individen, dennes närstående och samhället. Den som behöver stöd och hjälp för att upphöra med sitt missbruk skall ha tillgång till sådant stöd.

- Tillgången till narkotika skall minska.

Att minska tillgången på narkotika i samhället är ett av kriminalpolitikens viktigaste mål inom ramen den övergripande strävan att skapa trygghet mot brott. För att uppnå detta skall rättsväsendet få möjlighet att verka på ett effektivt sätt både när det gäller organisation och rättsliga förutsättningar för arbetet. Särskild uppmärksamhet skall ägnas åt den internationella narkotikasituationen och det gränsöverskridande samarbetet mellan stater och nationella myndigheter i vårt närområde samt i europeiska unionen och andra internationella sammanhang. Samverkan mellan tull, polis och andra berörda myndigheter skall utvecklas och fördjupas såväl nationellt som internationellt.

### *Allas rätt till ett värdigt liv*

Narkotikapolitiken skall också i framtiden vara en viktig och väl integrerad del av socialpolitiken. Den skall bygga på alla människors rätt till ett värdigt liv och att inga grupper skall lämnas utanför den samhälleliga gemenskapen. Insatser mot narkotika måste vidtas på bred front. Som inledningsvis har poängterats bygger den svenska narkotikapolitiken på en kombination av målinriktade förebyggande insatser, ett varierat utbud av behandlingsformer, fortlöpande kontrollinsatser samt nationell och internationell samverkan.

Denna politik måste förverkligas på såväl nationell som lokal nivå. Det är på lokal nivå som dess trovärdighet prövas. De olika insatserna bör samordnas regionalt och lokalt genom ett nära samarbete mellan berörda myndigheter och frivilligorganisationer. I första hand bör förebyggande insatser vara riktade till unga människor i riskzonen.

Narkotikaproblemet kan endast bekämpas genom att lika stor vikt tillmätts åtgärder för att begränsa efterfrågan som insatser för att minska utbudet. Någon prioritering eller åtskillnad mellan dessa områden går inte att göra. Tvärtom är det genom en kombination av och ett nära samspel mellan målinriktade förebyggande insatser, ett varierat utbud av behandlingsformer och fortlöpande kontrollinsatser av polis och tull som

det bästa resultatet kan uppnås. Stor vikt måste läggas vid att förhindra att öppna drogsener uppstår. Skr. 1997/98:172

Förutsättning för framgång i det narkotikapolitiska arbetet är en bred kunskapsbas, folklig och politisk förankring, trovärdighet i budskapen, samverkan och tydlig ansvarsfördelning mellan berörda myndigheter och organisationer samt en fungerande kommunikation med berörda målgrupper. Budskapet att narkotika inte accepteras i samhället måste vara väl känt och förankrat. Särskilt viktigt är att betona individens ansvar för sina livsval. På det offentliga vilar ansvaret att individen ges rimliga förutsättningar för att göra väl övervägda val.

### *Målen styrande för myndigheterna*

Det yttersta målet att skapa ett narkotikafritt samhälle har i det föregående brutits ned i tre delmål, nämligen

1. nyrekryteringen till missbruk skall minska,
2. fler missbrukare skall upphöra med sitt missbruk samt
3. tillgången till narkotika skall minska.

Dessa tre mål skall vara styrande för prioriteringar och insatser av myndigheter under regeringen i deras arbete med att förhindra spridning av narkotika. Målen skall göras mätbara och möjliga att tillämpa samt ges en konkret innebörd av ansvarig myndighet inom ramen för respektive ansvarsområde och förutsättningar. Myndigheterna bör i en plan konkretisera vad man vill åstadkomma, formulerat i såväl kvalitativa som kvantitativa termer, vilka åtgärder som avses, ansvarsfördelning samt tidsplan för att bidra till målen. Resultat och effekter skall kontinuerligt följas upp för revidering av mål och val av insatser. Till myndigheter under regeringen kommer uppdrag att formuleras i regleringsbrevet, med särskilda krav på återrapportering i myndighetens årsredovisning.

### *Revidering av nationella handlingsplanen*

Som grund för det förstärkta drogförebyggande arbete som regeringen beslutade om år 1994 låg den nationella handlingsplan som Folkhälsoinstitutet och den dåvarande nationella ledningsgruppen arbetade fram. Handlingsplanen, som innehöll en långsiktig strategi samt ett konkret åtgärdsprogram, avsåg det förlängda statliga budgetåret 1995/96 (1 juli 1995–31 december 1996). Inom ramen för den nuvarande nationella ledningsgruppen, som leds av socialministern (se avsnitt 10), kommer hösten 1998 ett arbete med att revidera handlingsplanen att inledas. De nationella narkotikapolitiska målen skall i denna process ytterligare utvecklas och konkretiseras. Arbetet med att revidera handlingsplanen kommer att ske i nära samarbete med den narkotikapolitiska kommission som nyligen tillkallades.

*Sammanfattning*

Såväl brottsforskningen som alkohol- och narkotikaforskningen stärks. Ett alkohol- och narkotikaforskningsinstitut, knutet till Stockholms universitet etableras under år 1998. Ett tre och ett halvt-årigt projekt för att öka kunskapen om narkotikamissbruket bland socialt marginaliserade grupper har påbörjats under året under ledning av CAN. Kunskapen om missbrukets omfattning samt metoder för att bedöma effektiviteten i narkotikabekämpningen behöver utvecklas.

*Stärkt forskning*

Regeringen föreslog i promemorian Forskning för rättsväsendet (Ds 1997:28) att verksamheten vid BRÅ och Rikspolisstyrelsens forskningsenhet skulle slås samman. Syftet var att effektivare använda de samlade resurserna för forskning, utveckling och därmed sammanhängande verksamhet inom rättsväsendet. Sammanläggningen av de båda enheterna förutsattes skapa bättre förutsättningar för bekämpningen av narkotika genom att forskningsresultaten och kunskapsutvecklingen på ett mer effektivt sätt skall nå den praktiska verksamheten. Sammanslagningen påbörjades i januari år 1998.

Också alkohol- och narkotikaforskningen behöver utvecklas och stimuleras. Särskilt eftersatt är forskningen inom narkotikapolitikens område. Det gäller såväl utvärderingsforskning som forskning som rör frågor som narkotikakarriärer och den enskilde missbrukarens levnadsvillkor och drogvanor. Med utgångspunkt i ett förslag från Alkoholforskningsutredningen om ett alkoholforskningsinstitut pågår förberedelser för tillskapande av ett alkohol- och narkotikaforskningsinstitut under ledning av Socialvetenskapliga forskningsrådet (SFR). Folkhälsoinstitutet bör enligt 1998 års budgetproposition stödja verksamheten vid alkohol- och narkotikaforskningsinstitutet såväl kompetensmässigt som finansiellt. Också Statens institutionsstyrelse kommer att finansiellt och kompetensmässigt stödja forskningsinstitutet vad gäller behandlingsfrågor.

SFR har regeringens uppdrag att samordna den socialvetenskapliga alkoholforskningen. Regeringen har för avsikt att i uppdraget också inkludera samordningen av narkotikaforskningen.

Statens institutionsstyrelse disponerar årligen 30 miljoner kronor för bl.a. forskning och utveckling inom myndighetens ansvarsområde. Ett trettiotal forskningsprojekt och ett sjuttioal utvecklingsprojekt har initierats inom såväl missbrukar- som ungdomsvård. Syftet är att långsiktigt utveckla och utvärdera behandlingsmetoder.

*Undersökning av narkotikans betydelse för olika människor*

Den förskjutning som har skett under senare år vad gäller ungdomars ökade erfarenhet av och öppenhet för narkotika har skett utan att narkotikapolitiken har genomgått några påtagliga förändringar. Internationella

trender och förändrade livsvillkor för olika samhällsgrupper är tänkbara orsaker bakom utvecklingen. Kunskapen om omfattningen av narkotikakonsumtionen samt bakomliggande värderingar behöver dock utvecklas, främst för att bredda underlaget för narkotikapolitiska ställningstaganden. En studie, syftande till att fram ett instrument som kan bidra till att öka kunskapen om hur olika grupper av människor värderar och ser på droger, genomförs därför under våren 1998 på Socialdepartementets uppdrag. Studien som görs i olika steg innehåller bl.a. gruppdiskussioner med olika befolkningsgrupper, däribland f.d. missbrukare, samt omkring 3 000 intervjuer med allmänheten. Den färdiga studien kommer att kunna presenteras under försommaren 1998.

### *Ökad kunskap om det tunga missbruket*

I syfte att öka kunskapen om narkotikamissbruket bland sociala marginalgrupper genomför CAN på Socialdepartementets uppdrag ett projekt om det tunga missbrukets omfattning samt hur rekryteringen till det sådant missbruk sker. Projektet genomförs i fem delstudier, som avrapporteras successivt. Inom ramen för de tre första studierna kommer befintliga data och narkotikadomar att insamlas och analyseras samt intervjuer med nyckelpersoner att genomföras. I delstudie fyra kommer lokala s.k. case-finding studier att göras i de tre storstäderna samt ytterligare några orter. Delstudie fem, som har en mer utpräglad forskningsansats, kommer att genomföras i nära samarbete med det ovan nämnda alkohol- och narkotikaforskningsinstitutet. Inom ramen för den studien kommer frågor som kan förklara och öka förståelsen av sociala och kulturella processer bakom missbruket att belysas. Hela projektet skall vara färdigt den 31 mars 2001.

Statens institutionsstyrelse har utvecklat ett dokumentations- och utvärderingssystem vid sina institutioner. Systemet, som också tillämpas inom delar av den frivilliga vården, ger möjlighet att fortlöpande följa de tyngsta missbrukarnas livssituation och missbruksproblematik.

### *Behov av metodutveckling för att mäta missbrukets omfattning*

I utredningen om utvärdering av EU-medlemskapets effekter för tullverkets dimensionering och organisation finns redovisat en beräkning av Folkhälsoinstitutet av den totala narkotikakonsumtionen i Sverige. Konsumtionen av heroin, amfetamin och cannabis skattades till drygt fem ton år 1996. Marknadsvärdet för denna mängd narkotika uppskattades till drygt en miljard kronor år 1997. Tullutredningen bedömde att andelen av narkotikan som togs i beslag utgjorde 15 procent av förbrukningen. För att bättre kunna bedöma vilka åtgärder som bör vidtas för att bekämpa narkotikamissbruket samt för att kunna mäta effektiviteten i myndigheternas arbete med narkotikabekämpningen skall metoder för att mäta missbrukets omfattning utvecklas.

*Sammanfattning*

Den illegala narkotikahandlingen är ett globalt problem som bara kan lösas med internationellt samarbete. Sverige deltar aktivt i sådant samarbete i bland annat FN, Europarådet, EU samt Norden. På bland annat svenskt initiativ kommer FN:s generalförsamling i juni 1998 att hålla ett särskilt möte om narkotika (UNGASS 98). Inom EU har en global femårig handlingsplan om narkotika tagits fram. Andra gemensamma åtgärder inom EU är stärkt samarbete mellan tull och polis och stärkt polissamarbete, bl.a. inom ramen för Schengenavtalet samt ett förbättrat rättsligt samarbete. Inom SAMNARK, regeringens samordningsorgan för narkotikapolitiska frågor, kommer en översyn av Sveriges deltagande i det internationella arbetet i narkotikafrågor att göras.

*Inledning*

Den illegala narkotikahandlingen är ett globalt problem. Tillgången på narkotika ökar i hela världen samtidigt som det blir allt svårare att komma åt narkotikahandeln. Missbruket ökar också i länder som tidigare inte varit drabbade av detta problem. Inte minst påverkar produktionen av narkotika i andra länder den svenska narkotikasituationen.

Nära nog all narkotika som missbrukas i Sverige kommer från utlandet. Men också missbruket i andra länder, liksom andra länders inställning till narkotika, påverkar den svenska situationen. Det är därför angeläget att Sverige bedriver en tydlig, konsekvent och långsiktig narkotikapolitik även i det internationella arbetet.

*FN:s roll*

FN intar en central roll i samarbetet mot narkotikan. Till grund för det internationella samarbetet och den internationella kontrollen av narkotika ligger FN:s tre konventioner om kontroll av narkotika och psykotropa ämnen samt om handeln med dessa. Sverige har ratificerat samtliga konventioner. FN:s narkotikakontrollprogram UNDCP (United Nations International Drug Control Programme) har en viktig uppgift i att stärka det internationella samarbetet i kampen mot narkotikan. UNDCP skall i sin verksamhet tillämpa en s.k. balanced approach. Det innebär att narkotikan skall bekämpas i alla led – produktion, smuggling, försäljning och konsumtion. En av UNDCP:s viktigaste uppgifter är att fungera som katalysator så att narkotikafrågorna uppmärksammas inom samtliga delar av FN-systemet. Verksamheten finansieras i huvudsak med frivilliga bidrag. Sverige är en av de största bidragsgivarna.

FN:s narkotikakommission är FN:s policyorgan i narkotikafrågor och utgör samtidigt styrelse för UNDCP. Kommissionen har i uppgift att följa utvecklingen på narkotikaområdet och övervaka efterlevnaden av

konventionerna. Medlemskapet i kommissionen roterar. År 1996 påbörjade Sverige en ny fyraårig mandatperiod som medlem.

I juni 1998 kommer FN:s generalförsamling att hålla ett extra möte om narkotika (UNGASS 98). Syftet är att ge narkotikafrågan en hög politisk prioritet. Sverige var en av initiativtagarna till den resolution som ledde fram till beslutet om UNGASS 98. Som ett led i förberedelsearbetet inför mötet pågår ett särskilt ungdomsprojekt under UNDCP:s ledning samt ett arbete med att ta fram en dokumentation om efterfrågeminskande åtgärder ("demand reduction"). Sverige deltar aktivt i dessa båda projekt.

### *FN – den naturliga basen för stärkt internationellt samarbete*

Trots stora insatser av myndigheter i många länder förs narkotikan relativt obehindrat över gränser mellan länder och världsdelar. Samtidigt håller den tidigare skillnaden mellan renodlade producent- och konsumentländer på att suddas ut. Narkotikamissbruket ökar inte bara i de traditionella "konsumentländerna" i västvärlden utan också i många länder i Sydamerika och Asien.

Den svenska narkotikasituationen är således i hög grad beroende av synen på och arbetet mot narkotika i andra länder, och vice versa. Det är därmed inte möjligt att åstadkomma mer än en begränsad förändring av narkotikaproblemen i Sverige om inte samtidigt den globala narkotikasituationen förbättras. Såväl omsorgen om det egna närsamhället som internationell solidaritet talar därför för ett fortsatt starkt engagemang från Sveriges sida, i syfte att bidra till en varaktig lösning av de globala narkotikaproblemen. FN är i det sammanhanget den naturliga basen, eftersom det endast är i FN som världens alla länder kan komma samman för att uppnå samsyn och finna övergripande strategier för narkotikarbetet. Mot denna bakgrund har FN:s beslut att i Generalförsamlingen hålla ett extra möte i juni 1998 om de globala narkotikaproblemen stor betydelse.

### *Europarådet*

Inom Europarådet sker det huvudsakliga arbetet vad gäller narkotikafrågor i den s.k. Pompidougruppen. Pompidougruppen, som bildades år 1971 som en informell arbetsgrupp, fick år 1981 en mer formell anknytning till Europarådet och dess sekretariat. Pompidougruppen är dock en autonom organisation som inte lyder under ministerkommittén. Pompidougruppen är i dag en ministergrupp där ansvariga ministrar sammanträder vart tredje år. Mellan ministermötena träffas en grupp av permanenta korrespondenter två gånger per år. Gruppens arbete, som kan betecknas som informellt, tvärfackligt och tvärsektoriellt spänner över hela narkotikafältet.

Ett av Pompidougruppens viktigaste områden är det epidemiologiska. Under samordning av svenska CAN genomfördes år 1995 en bred undersökning om droganvändning bland skolelever i 26 länder. Resultaten från undersökningen (The 1995 ESPAD report) presenterades hösten 1997. Sverige deltar också aktivt i arbetet med att utbilda och träna personal



inom förebyggande arbete samt vård och behandling i Central- och Östeuropa. Programmet finansieras av EU samt Norge och Sverige.

Inom Europarådet har utarbetats en konvention om penningtvätt, efterforskning, beslag och förverkande av vinning av brott (den s.k. förverkandekonventionen). Sverige ratificerade konventionen år 1997. Konventionen innehåller regler om ett vidgat internationellt samarbete vid brottsutredningar och vid förverkande av brottsligt förvärvade tillgångar och av brottsverktyg. Syftet är att stärka det internationella samarbetet för att bekämpa allvarliga brott.

### *Europeiska Unionen*

Utgångspunkten för EU:s engagemang i narkotikafrågan är att narkotikahandel och narkotikamissbruk är ett flerdimensionellt problem som kräver åtgärder inom en rad olika samhällssektorer och politikområden. Unionsfördraget har öppnat nya möjligheter för en samordnad narkotikastrategi, inriktad på minskad efterfrågan, bekämpning av narkotikahandeln samt påverkan på tredje land genom ett samordnat internationellt agerande. EU har som enda regionala organisation ratificerat 1988 års FN konvention mot olaglig hantering av narkotika och psykotropa ämnen.

Maastrichtfördraget öppnade nya möjligheter för en samordnad narkotikastrategi inriktad på minskad efterfrågan, bekämpning av narkotikahandeln och påverkan på tredje land genom ett samordnat internationellt agerande. Europeiska rådet antog år 1995 en global femårig plan mot narkotika, som ett försök att tillvarata och samordna de möjligheter som Maastrichtfördraget erbjuder inom narkotikaområdet. Planen syftar till att minska efterfrågan på narkotika och minska och försvåra narkotikahandeln inom unionen. Planen syftar också till vidgat internationellt samarbete och samordning av insatser inom EU och mellan medlemsstater. Planen avser bl.a. polisiärt samarbete och tullsamarbete, förstärkt kontroll av yttre gräns, åtgärder mot tvättning av pengar som kommer från narkotikaförsäljning, åtgärder mot olaglig tillverkning av ämnen som kan användas till narkotikaframställning, utbildning och information samt förebyggande insatser.

EU:s narkotikapreventionsprogram antogs vid hälsoministermötet år 1996. Programmet, som är inriktat mot att förebygga narkotikamissbruk, omfattar bl.a. samarbete om informationsstrategier, utbildning och fortbildning samt tidig upptäckt och rådgivning till missbrukare.

I Narkotikaexpertgruppens rapport har en grupp nationella experter utvecklat ett antal strategier i syfte att omsätta den globala planen i konkret arbete. Rapporten godkändes av Europeiska rådet år 1995. Utifrån rådets rekommendation har en lista med 67 åtgärdsförslag – de flesta inom den tredje pelaren – utarbetats, som underlag för operativ och samordnad verksamhet inom unionen. På svenskt initiativ har bl.a. en skrivning mot legalisering av narkotika tagits in i rapporten. Sverige har i den s.k. 67-punktslistan prioriterat förbättrad yttre gränskontroll, avtal med näringslivet, samarbete mellan tull och polis samt ökade åtgärder mot penningtvätt. Sverige har också påtagit sig ansvaret för att ta fram ett gemensamt utbildningsprogram för tjänstemän från tull, polis och andra brottsbekämpande myndigheter.

Ett prioriterat område inom EU är att ytterligare stärka samarbetet mellan polis och tull i kampen mot narkotikan. Bortsett från vissa syntetiska droger produceras all narkotika i länder utanför EU. Betydande transiteringar sker emellertid genom EU-länderna. Genom att förbättra gränskontrollerna mellan EU och övriga länder ökar förutsättningarna att stoppa narkotikan innan den kommer in i EU. I detta arbete spelar under rättelseverksamheten en central roll. Det gäller både mellan EU-länder och med länder utanför unionen. Särskilt angelägen är underrättelseverksamheten med producent- och transitländer. Den svenska tullen deltar fullt ut i tullsamarbetet inom EU. Det innebär bl.a. att tullen deltar i de av tredje pelarens tullsamarbetsgrupp beslutade gemensamma kontrolloperationerna mot narkotika på yttre gräns. Sådana har genomförts inom det marina området, flygtrafiken från högriskländer samt posttrafiken.

Inom arbetsgruppen mot narkotika och organiserad brottslighet har Sverige initierat en s.k. jämförbarhetsstudie vad avser illegal amfetaminhantering, det s.k. amfetaminprojektet. Inom ramen för studien genomgår prover från vissa amfetaminbeslag en kemisk profilanalys vid Statens kriminaltekniska laboratorium för att identifieras med avseende på mängd och art av föroreningar i substansen. På detta sätt kan samband med illegala laboratorier påvisas. Studien, som kommer att bedrivas under år 1998 med utvärdering första kvartalet år 1999, genomförs i samarbete mellan Sverige, Danmark, Finland, Storbritannien, Tyskland, Nederländerna och Europols narkotikaenhet i Haag.

Vid ministerrådsmötet i juni 1996 antogs en s.k. gemensam åtgärd avseende sambandsmän. Genom sambandsmännen skall medlemsstaternas samarbete skärpas för att komma till rätta med det stora inflödet av narkotika från områden utanför unionen. Intressanta områden är framför allt producent- och transitländer.

Genom medlemskapet i EU deltar Sverige i det fördjupade brottsbekämpande arbete som utvecklats inom ramen för unionens rättsliga och inrikes samarbete. Sverige deltar i ett antal arbetsgrupper inom tull- och polisområdet inom ramen för tredje pelaren. Det internationella polis-samarbetet skall utvecklas mot bakgrund av den internationella brottsutvecklingen och av de nya möjligheter som följer med Sveriges medlemskap i EU. Särskild vikt kommer att läggas vid det samarbete som kommer att ske inom Europol. Den europeiska polisbyrån Europol är i första hand ett kriminalunderrättelseorgan för medlemsstaterna i EU med syfte att öka effektiviteten hos berörda myndigheter i medlemsländerna, bl.a. när det gäller att förhindra och lagföra narkotikabrott och andra allvarliga former av internationell brottslighet som berör två eller flera medlemsländer.

För att förverkliga målsättningen om fri rörlighet för personer i ett tidigare skede än vad som kunde uppnås inom ramen för EU, slöt Tyskland, Frankrike, Belgien, Nederländerna och Luxemburg år 1985 det s.k. Schengenavtalet om fri rörlighet för personer. Senare har Italien, Spanien, Portugal, Grekland och Österrike anslutit sig till Schengenavtalet. Det är dock endast de fem ursprungliga länderna samt Spanien och Portugal som tillämpar Schengens tillämpningskonvention från 1990.

Schengenavtalets regelverk skall enligt Amsterdamfördraget införlivas i EU. Från den tidpunkt då Amsterdamfördraget är undertecknat och ratificerat träder protokollet om Schengenavtalets regelverk i kraft och blir därmed omedelbart gällande för de nu tretton anslutna EU-länderna. Storbritannien och Irland, som inte har anslutit sig till Schengenavtalet, har möjlighet – men är inte tvingade – att godta samtliga eller delar av Schengen-protokollet. Norge och Island, som varande icke EU-länder, skall delta i genomförandet av Schengenavtalets regelverk och den vidare utvecklingen på grundval av det särskilda avtal som slöts i december 1996. Inom ramen för Schengenavtalet finns en särskild arbetsgrupp för narkotikafrågorna.

År 1994 inrättades inom EU ett särskilt narkotikacentrum med säte i Lissabon. Syftet är att samla och bearbeta information om narkotika och narkotikaberoende i medlemsstaterna för att ta fram tillförlitliga, objektiva och jämförbara data om narkotikaproblemen. Centret publicerar årligen en rapport om narkotikasituationen inom EU. Sverige deltar i centrets verksamhet alltsedan EU-inträdet.

### *EU-medlemskapet öppnar nya möjligheter*

Det svenska medlemskapet i EU har medfört ökade möjligheter att samarbeta med länderna i vår närhet mot narkotikan. Detta samarbete kommer att växa i betydelse i takt med att de östeuropeiska kandidatländerna tas upp i EU-kretsen. EU-samarbetet sker över ett brett fält och utvecklas successivt.

Som exempel kan nämnas att tullen genom det svenska medlemskapet har fått möjligheter att tillsammans med unionens övriga tullmyndigheter delta i gemensamma operationer vid unionens yttre gräns. Sådana operationer, som kan ske till lands, sjöss eller i luften, har resulterat i beslag av ansenliga mängder narkotika.

Riksdagen nyligen har beslutat godkänna Europolkonventionen. Genom denna konvention upprättas den europeiska polisbyrån – Europol – som skall ägna sig åt bekämpning av organiserad internationell kriminalitet, inte minst på narkotikaområdet. En annan konvention av betydelse för området är CIS-konventionen. Den har till syfte att förstärka samarbetet mellan unionens tullmyndigheter genom att fastställa förfaranden som gör det möjligt att utbyta uppgifter som rör den illegala narkotikahandeln. I sammanhanget bör också nämnas de möjligheter som den s.k. Neapel II-konventionen öppnar för medlemsländerna vad gäller ömsesidigt bistånd och samarbete för att förebygga, utreda, beivra och stävja nationella tullbrott samt brott mot gemenskapens bestämmelser.

En annan åtgärd på EU-nivå är beslutet att upprätta ett s.k. Early Warning System för nya syntetiska droger. Därigenom kommer det att bli möjligt för medlemsstaterna att snabbt informera varandra när nya droger dyker upp på marknaden. EU bedriver också verksamhet som är direkt riktad mot producent- och transitländer på olika håll i världen. Ett samarbete håller på att växa fram med länderna i Latinamerika och de kariibiska staterna i syfte att bekämpa narkotikahandel och missbruk.

Inom Norden sker samarbete i narkotikafrågor främst inom Nordiska ämbetsmannakommittén för narkotikafrågor. Kommittén, som är en tvärfacklig och tvärssektoriell expertgrupp, sammanträder två gånger om året. Nordiska ministerrådet har också inrättat en grupp för de narkotikaansvariga ministrarna. Ett första möte med dessa hölls i anslutning till Nordiska rådets möte i Helsingfors i november 1997. I maj 1998 hölls ett andra möte i Stockholm. I detta deltog också de baltiska staterna.

Ämbetsmannakommittén har till huvudsaklig uppgift att följa missbruksutvecklingen, samordna och följa utvecklingsarbetet när det gäller prevention, vård och behandling, samarbeta och utbyta erfarenhet kring lagstiftning och rättstillämpning samt samordna internationella insatser.

Det nordiska samarbetet mellan tull och polis i narkotikafrågor sker i den s.k. PTN-gruppen (polis- och tullsamarbete om narkotika). Till följd av en samarbetsöverenskommelse år 1982 beslutar de nordiska rikspolis- cheferna och generaltulldirektörerna eller motsvarande om stationering av nordiska polissambandsmän. Det innebär att en svensk sambandsman arbetar med ärenden som även berör övriga nordiska länder och vice versa.

Från det svenska tullverket finns sambandsmän stationerade i Tyskland, Storbritannien, Frankrike, Ryssland, Polen, Lettland och Danmark. Vidare finns en sambandsman vid Europols narkotikaenhet (ENE) i Haag. Sambandsmän från den svenska polisen finns för närvarande i Nederländerna, Grekland med sidoackreditering i Bulgarien, Polen, Portugal, Ryssland, Ungern samt i Thailand med sidoackreditering i Vietnam.

Nordiska nämnden för alkohol- och drogforskning (NAD) har som huvuduppgift att verka för ett ökat forsknings- och informationssamarbete om alkohol- och drogfrågor. Verksamheten inriktas i huvudsak på den samhällsvetenskapliga forskningen, inklusive socialmedicin och socialpsykiatri. Utöver alkohol och narkotika beaktas även beroendeframkallande läkemedel.

### *Samarbete mot organiserad brottslighet i Östersjöområdet*

Vid ett toppmöte i Visby i maj 1996 beslutade regeringscheferna i Östersjöområdet på svenskt initiativ att tillsätta en särskild aktionsgrupp mot organiserad brottslighet. Gruppen fick i uppdrag att utarbeta åtgärder och omedelbart påbörja genomförandet av dessa och andra konkreta förslag för att förstärka det regionala samarbetet. Aktionsgruppen redovisade sin rapport vid regeringschefernas möte i Riga i januari 1998. Gruppens mandat förlängdes för år 1998. En operativ kommitté bildas, bestående av företrädare för operativa och brottsbekämpande myndigheter i regionen. Sverige har sedan starten svarat för ordförandeskap och sekretariat.

### *Övrigt internationellt samarbete*

År 1990 bildades Dublingruppen av EG:s dåvarande medlemsländer samt USA, Japan, Sverige, Kanada och Australien; samtliga huvudbidragsgiv-

vare till FN:s narkotikakontrollprogram UNDCP. Sedan år 1992 är också Norge medlem. Även UNDCP är medlem i gruppen, som finns i ett femtiotal länder i världen, främst u-länder. Dess syfte är att öka informationsutbytet och samordningen av narkotikainsatser i de berörda länderna. Sverige är under perioden 1998–1999 ordförande i den regionala Dublingruppen för Afrika.

Sverige deltar vidare i ett västeuropeiskt forskningssamarbete, COST, inom vars ram man samordnar nationella forskningsprojekt rörande utvärdering av insatser mot drogmissbruk. Universitetet i Stockholm svarar för den svenska samordningen. Statens institutionsstyrelse deltar som svensk partner i ett europeiskt projekt där behandling utvärderas.

### *Stärkt internationellt engagemang*

Sveriges internationella narkotikapolitiska engagemang berör många olika områden och sker i olika sammanslutningar. För att insatserna, som är relativt tidskrävande, skall ge optimal effekt krävs genomtänkta överväganden beträffande prioriteringar och inriktning samt i vilka sammanhang och av vilka departement de lämpligen bör drivas. Därtill kommer behov av ställningstagande till strategier och samordningsinsatser som måste ske inför Sveriges ordförandeskap i EU år 2001. En översyn av det internationella arbetet i narkotikafrågor i syfte att utveckla strategier och stärka samordningen har därför inletts inom ramen för SAMNARK. En viktig uppgift för den narkotikakommission som nyligen tillkallats är att lägga förslag som kan förstärka Sveriges internationella insatser samt ge möjligheter till ökat internationellt genomslag för en restriktiv narkotikapolitik.

## 7 Lokal mobilisering

### *Sammanfattning*

Kommuner och landsting har en nyckelroll såväl i utveckling av det förebyggande arbetet som vad gäller metoder för rehabilitering och samverkan med andra huvudmän. Narkotikakommissionen har i uppdrag att utvärdera och föreslå åtgärder för att effektivisera och stärka det drogförebyggande arbetet. I en utredning inom Socialdepartementet har statsbidragsgivningen till frivilligorganisationerna setts över.

### *Inledning*

Det är på lokal nivå som narkotikapolitikens trovärdighet prövas. Politikens förverkligande förutsätter enighet kring målen och djupt förankrat lokalt engagemang – i politiska församlingar, föreningsliv, bostadsområden, skola och arbetsliv. Här spelar kommuner, landsting och organisationer en nyckelroll. Kommunerna och landstingen har egna vitala intres-

sen i att bekämpa ett utbredd narkotikamissbruk. Det handlar både om att höja livskvaliteten hos de egna medborgarna och att genom offensiva satsningar på förebyggande insatser i vid mening på sikt kunna hålla tillbaka stora kostnader för vård och omsorg. Ett ambitiöst drogpreventivt arbete pågår också på många håll i landet, en del med ekonomiskt stöd från Folkhälsoinstitutet. Här bör särskilt nämnas insatser för att öka kunskapen om och motståndet till droger bland unga människor, bl.a. inom ramen för skolornas ANT-undervisning. Också riktade insatser till människor i riskzonen att utveckla ett missbruk och beroende är härvid centrala.

Det är angeläget att utveckla formerna för hur det drogförebyggande arbetet i kommuner och landsting kan utvecklas och stödjas, samtidigt som det bör påbörjas ett arbete med att utveckla metodiken för hur narkotikapolitiska effekter av beslut som vid första anblick inte har någon sådan effekt kan värderas. Den narkotikakommission som nyligen har tillkallas har bl.a. i uppgift att göra en översyn av det förebyggande arbetets omfattning, inriktning, organisation, utvärdering och finansiering samt att lämna förslag till hur arbetet kan effektiviseras och förbättras. Kommission skall i sina överväganden särskilt beakta det stöd som Folkhälsoinstitutet samt i förekommande fall Kommittén för brottsförebyggande arbete fördelar till drogförebyggande arbete.

#### *Stöd till frivilligorganisationerna*

Frivilligorganisationerna är en synnerligen viktig kraft, såväl vad gäller förebyggande insatser i vid betydelse som att stödja och hjälpa aktiva missbrukare tillbaka till ett liv utan droger. Insatser inom narkotikaområdet sker dels inom ramen för flera nykterhetsorganisationers arbete, dels inom klient- och länkrörelsen och s.k. självhjälpsorganisationer. Många organisationer uppstår statligt stöd för sin verksamhet, medan andra låter den finansieras helt via frivilliga bidrag. Till den senare kategorien hör bl.a. NA (Narcotics Anonymous), som har en väl utbyggd självhjälpsverksamhet i hela landet.

I syfte att stimulera organisationer med statligt stöd att utveckla och förnya sina verksamhetsformer har det skett en översyn av det statliga stödet till vissa nykterhetsorganisationer och vissa andra organisationer verksamma inom det sociala området. Utredningen, som avslutade sitt arbete i februari 1998, konstaterar bl.a. att inte mindre än sex instanser är inblandade i fördelningen av ekonomiskt stöd till frivilligorganisationerna och att dessa ställer olika krav och villkor på organisationerna för att bidrag skall utgå. Utredningen föreslår att en myndighet – Socialstyrelsen – skall svara för bidragshanteringen och att det som stöd för den skall finnas en förordning som ger samma grund för alla de aktuella organisationernas ansökningar och återrapporteringar. För att följa och påverka utvecklingen av det nya bidragssystemet föreslås ett råd, bestående av berörda frivilligorganisationer, inrättas. Vidare föreslås att Folkhälsoinstitutet skall höras innan beslut om bidrag meddelas, för att den förebyggande aspekten inte skall komma i skymundan.

*Sammanfattning*

En översyn över myndighetsstrukturen inom alkohol- och narkotikaområdet har inletts, i syfte att stärka statens ansvar för bl.a. uppföljning, utveckling och tillsyn inom det alkohol- och narkotikapolitiska fältet. Socialstyrelsen kommer på regeringens uppdrag att utveckla ett system som gör det möjligt att kontinuerligt följa utvecklingen inom missbrukarvården. I syfte att utveckla drogforskningen pågår arbetet med att tillskapa ett alkohol- och narkotikaforskningsinstitut.

*Inledning*

Narkotikafrågan spänner över ett brett fält. I den möts en rad skilda politikområden, under olika myndigheters ansvarsområden. Tull och polis har tillsammans med socialtjänsten och hälso- och sjukvården, förutom ett förebyggande ansvar, ett direkt operativt ansvar vad gäller att begränsa tillgång till och efterfrågan på narkotika. Andra viktiga fora är skolan och arbetslivet samt ett stort antal organisationer som på frivillig bas bedriver en omfattande och omistlig verksamhet för att förebygga missbruk och rehabilitera missbrukare samt stödja närstående till missbrukare.

Myndigheterna inom rättsväsendet lyder under regeringen medan socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt skolan är kommunala angelägenheter. Regeringens styrning av dessa sker genom lagstiftning och övrig normgivning samt via statsbudgeten. Ansvaret för tillsyn, uppföljning och utvärdering vilar på Socialstyrelsen vad gäller socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt på Skolverket vad gäller skolan. Under regeringen finns också Folkhälsoinstitutet, med uppdrag bl.a. att stödja lokalt förebyggande arbete samt Statens institutionsstyrelse som ansvarar för tvångsvården av vuxna missbrukare samt en del av ungdomsvården. Sammantaget innebär den rådande ordningen att regeringen i anslagsgivning, regleringsbrev och med särskilda uppdrag har möjlighet att direkt styra myndigheter under sig. Endast indirekt, via uppdrag till Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet och Statens institutionsstyrelse samt via statsbidrag – och givetvis lagstiftning – kan dock regeringen påverka utvecklingen av prevention, vård och behandling.

*Förebyggande insatser*

Folkhälsoinstitutet har inom ramen för sitt uppdrag att förebygga sjukdom och annan ohälsa ett särskilt ansvar för alkohol- och narkotikapreventionen. År 1994 gavs institutet i uppdrag av regeringen att förstärka detta arbete. Syftet var att öka motståndet mot narkotikabruket genom en rad insatser inom olika områden. Offensiven, som genomfördes i samarbete med bland annat kommuner och frivilliga organisationer, hade en utpräglat preventiv inriktning.

För förebyggande insatser i projektform disponerar Folkhälsoinstitutet medel som bl.a. organisationer och kommuner kan söka för att främja utvecklingen inom området. Syftet med stödet är att stimulera utveckling av metoder som förebygger alkohol- och narkotikamissbruk samt att ge organisationer och myndigheter möjlighet att förverkliga idéer om förebyggande insatser utifrån lokala behov. År 1996 fördelades bidrag till 189 drogförebyggande projekt. År 1997 disponerade institutet 40 miljoner kronor extra för samma ändamål, utöver de utvecklingsmedel som finns i myndighetens ordinarie budget. Institutet har under år 1998 drygt 100 lokala projekt igång i organisationslivet. Gemensamt för dessa är att de bygger på nya, men ändå utvärderade metoder som sätter in droger i ett livsstilssammanhang. Därtill kommer ett 50-tal projekt av liknande karaktär som får stöd under två eller tre år. Institutet stöder också forskning inom området.

Droginformation som preventiv insats är ett delat ansvar i samhället. En viktig del av insatserna äger rum inom ramen för skolans ANT-undervisning (Alkohol Narkotika Tobak), varigenom kunskap om droger förmedlas. Det är vanligt att skolorna anlitar utifrån kommande föreläsare med kunskap om ämnet. Poliser och f.d. missbrukare är inte ovanliga i sammanhanget.

Skolverket har nyligen fått regeringens uppdrag att ansvara för en speciell satsning på kompetensutveckling för rektorer och andra skolledare. I satsningen ingår bl.a. skolans uppgift vad gäller arbetet mot droger.

### *Rehabilitering av missbrukare*

Kommunerna har ett grundläggande ansvar för att förebygga och ingripa mot missbruk. Ansvaret för rehabiliteringen av missbrukare vilar främst på socialtjänsten och landstinget. Socialtjänsten ansvarar för den långsiktiga rehabiliteringen och andra stöd och hjälpinsatser medan sjukvården främst svarar för avgiftning och vård till personer med psykiska komplikationer till följd av missbruk.

Staten är sedan år 1993, då Statens institutionsstyrelse inrättades, huvudman för den del av missbrukarvården som sker utan den enskildes samtycke. Institutionsstyrelsen har driftsansvar för 15 institutioner för vuxna som vårdas med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) samt 33 institutioner enligt 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Tvångsvården är den enda form av missbrukarvård som bedrivs med statligt huvudmannaskap. För övrig vård är kommuner, landsting eller privata vårdgivare huvudman.

### *Kraftig utbyggnad under 1980-talet*

Under hotet av en aids-epidemi bland injektionsmissbrukare i mitten av 1980-talet skedde en kraftig utbyggnad och förstärkning av missbrukarvården. I det följande berörs endast verksamhet för vuxna missbrukare. Fram till år 1991 hade närmare 400 nya platser tillskapats, många med statliga medel som förmedlades av Socialstyrelsen i satsningen Offensiv



narkomanvård. Till detta kom också utökade resurser till en specialiserad öppen narkomanvård, avgiftning, platser inom tvångsvården m.m. Kulmen nåddes år 1991, då antalet vårdplatser vid 438 behandlingshem uppgick till drygt 8 200, varav knappt 7 000 för frivillig vård och resterande för tvångsvård. Därefter har en marginell nedgång skett i antalet vårdplatser i frivilligvården medan det däremot har gjorts kraftiga nedskärningar i vårdplatser i tvångsvården. Den 1 januari 1998 fanns 343 vårdplatser fördelade på 15 institutioner i tvångsvården, vilket är en minskning med omkring 1 000 platser sedan början av 1990-talet. Anledningen till det är vikande efterfrågan på sådan vård.

#### *Minskad beläggning under 1990-talet*

Med undantag av tvångsvården har det således endast skett marginella förändringar av antalet vårdplatser. Däremot har beläggningen vid hemmen minskat. Särskilt tydliga är förändringarna som ovan nämnts inom tvångsvården, men de kan också märkas inom den frivilliga vården. Den 31 december 1989, då antalet tvångsvårdade var som högst fanns knappt 750 personer intagna för vård utan eget samtycke enligt LVM. Vid samma tidpunkt år 1996 hade antalet mer än halverats. Inom den frivilliga vården minskade beläggningen under samma tidsperiod från omkring 4 300 år 1986 till drygt 3 000 år 1996.

#### *Öppenvården får allt större betydelse*

Den ovan relaterade utvecklingen har ett nära samband med att kommunerna under senare år medvetet har styrt över missbrukarvården från dygnet-runtvård i behandlingshem till öppna vårdformer på hemmaplan. Omläggningen av statsbidraget till missbrukarvården år 1986 stödde en sådan utveckling. Utvecklingen vad gäller insatser och antal vårdenheter inom öppenvården avspeglas dock inte i den officiella statistiken. Socialstyrelsen fann i en kartläggning år 1997 att det totala antalet platser i strukturerade verksamheter för vård och behandling eller skyddat boende för missbrukare i kommunernas öppenvård år 1996 uppgick till omkring 8 000 platser. Motsvarande antal platser i behandlingshem och familjevård var cirka 7 000. Av de uppskattningsvis 54 000 vårdinsatser som totalt gjordes i landet bestod mer än hälften i öppenvårdsinsatser.

#### *Kostnader för missbrukarvården*

Årligen redovisade totalkostnader för missbrukarvården saknas. Enligt en enkät som Socialstyrelsen gjorde för åren 1993 och 1994 uppskattades missbrukarvårdens totala kostnader ha ökat mellan åren 1993 och 1994 med 5,3 procent räknat i fasta priser. Kostnaden för dygnet-runtvård vid behandlingshem utgör den största enskilda utgiftsposten med 54 procent av samtliga kostnader år 1994. Kommunernas kostnader för den specialiserade öppna missbrukarvården utgjorde 17,5 procent av samtliga kostnader år 1994 men var samtidigt den del som hade ökat kraftigast jämfört med år 1993. I beräkningarna ingår endast kommunernas kostnader och

således inte de kostnader som faller på staten och landstingen. I Socialstyrelsens uppföljning av undersökningen år 1996 var kommunernas kostnader för missbrukarvården omkring 2,5 miljarder, vilket var ungefär lika mycket som vid undersökningen två år tidigare. Socialstyrelsens samlade bedömning av utvecklingen mellan år 1993 och 1996 är att det inte har skett någon allmän neddragning av resurser och insatser för vuxna missbrukare, trots ekonomiska nedskärningar och kraftigt ökade socialbidragskostnader. Enskilda kommuner kan dock avvika från detta mönster.

### *Stöd till utveckling av missbrukarvården*

Socialstyrelsen ansvarar för den nationella tillsynen av vård och behandlingsinsatser medan länsstyrelsen svarar för tillsynen på individnivå. På Socialstyrelsen vilar också ansvar för utveckling, utbildning, uppföljning och utvärdering på nationell nivå av socialtjänsten, varav insatser mot missbruk är en del.

Socialstyrelsen fick år 1986 regeringens uppdrag att utveckla narkomanvården inom ramen för vad som kallades Offensiv narkomanvård. Bakgrunden var den aids-epidemi som i mitten av 1980-talet hotade injektionsmissbrukarna. Målet skulle vara att nå alla intravenösa missbrukare för provtagning, avgiftning och behandling. För stöd till utveckling av verksamhet i kommuner, organisationer, stiftelser m.m. har Socialstyrelsen årligen disponerat 23,5 miljoner kronor. Socialstyrelsen fick år 1993 nya direktiv för arbetet med Offensiv narkomanvård. Dessa innebar bl.a. en fortsatt satsning på utveckling inom framför allt den öppna vården avseende motivationsarbete, behandlingsplanering och omhändertagande av de mest utsatta grupperna såsom psykiskt störda och hiv-smittade missbrukare.

Socialstyrelsen konstaterade i sin redovisning till regeringen hösten 1997 att det primära målet med Offensiv narkomanvård i princip är uppfyllt. Ytterst få missbrukare smittas idag med hiv genom sitt missbruk. Socialstyrelsen föreslog därför att statens stöd till narkomanvårdens utveckling i fortsättningen skall inlemmas i det stöd som Socialstyrelsen förmedlar för utvecklingsinsatser inom socialtjänsten. Styrelsen konstaterar vidare att utvecklingsmedlen har haft en positiv betydelse för metodutveckling och förnyelsearbetet inom området samtidigt som man noterar att verksamhet som byggs upp med projektmedel har en tendens att upphöra så snart projektmedel inte längre utgår. Vad gäller det fortsatta utvecklingsarbetet inom narkomanvården betonade Socialstyrelsen särskilt behovet att uppmärksamma sambandet mellan narkotikamissbruk och arbetslöshet, fattigdom och social marginalisering samt att sambandet mellan alkohol- och narkotikamissbruk har blivit allt tydligare under senare år.

Sedan år 1995 förfogar länsstyrelserna över 50 miljoner kronor årligen för utveckling av alkohol- och narkotikaförebyggande öppenvårdsinsatser. Socialstyrelsen har i uppdrag att inom ramen för en beredningsgrupp med representanter från länsstyrelserna, Statens institutionsstyrelse och Svenska kommunförbundet planera och styra den allmänna inriktningen

av utvecklingsarbetet samt följa upp och utvärdera de verksamheter som kommer till stånd. Skr. 1997/98:172

### *Motstridiga budskap om utveckling av vården*

Vården av missbrukare har sammantaget undergått stora förändringar de senaste tio åren. Uppgifter om vad utvecklingen har inneburit är dock motstridiga och bilden svårfångad. Medan somliga hävdar att det har skett en regelrätt nedrustning av vården påstår andra att det främst är fråga om en omstrukturering av insatserna, från institutionsvård till öppenvård och från tvångsvård till frivillig vård, samt en övergång till nya former för rehabilitering. Utvecklingen speglas dock inte tillräckligt väl i den offentliga statistiken, som också – av naturliga skäl – dras med eftersläpningar i rapporteringen. Socialstyrelsen kommer därför på regeringens uppdrag att utveckla ett system som gör det möjligt att kontinuerligt följa förändringar som sker i vården, såväl kvantitativt som kvalitativt. Uppdraget skall rapporteras den 1 januari 1999.

### *Metadonunderhållsbehandling*

Den vägledande principen för narkotikabekämpning är att samhällets samlade insatser skall ge ett tydligt och entydigt budskap om att all icke-medicinsk användning av narkotika är oacceptabel. Vissa verksamheter som är inriktade mot att minska skadorna av ett pågående missbruk snarare än att stoppa missbruket kan anses stå i strid med denna princip. I Sverige kan metadon användas för behandling av heroinmissbrukare som utan framgång provat annan behandling. Metadonbehandling kan endast ges vid enheter inom allmänpsykiatri i Uppsala, Stockholm, Lund och Malmö till högst 600 personer. Programmen är strikt kontrollerade enligt regler som har beslutats av Socialstyrelsen. För att komma i fråga för underhållsbehandling med metadon skall patienten enligt Socialstyrelsens föreskrifter ha

- minst fyraårigt dokumenterat intravenöst opiatmissbruk,
- provat drogfri behandling,
- fyllt 20 år,
- uppgifter som visar att avancerat sidomissbruk inte föreligger samt
- en acceptabel valfrihetssituation (inte vara anhållen, häktad, dömd till eller intagen i fängelse).

Enligt en undersökning av Socialstyrelsen år 1997 begår missbrukare som är inskrivna i metadonprogram avsevärt färre brott och vistas mindre i sjukhusvård jämfört med tiden före inskrivningen. Även i övrigt uppnår patienterna en förbättrad social situation.

Idén att förse injektionsmissbrukare med rena sprutor för att de skall kunna undvika hiv och andra blodburna infektioner är kontroversiell. Sprututbytesprogram har kritiserats av motståndare för att ge dubbla budskap till narkomanerna genom att dessa fördes med verktyg för att kunna fortsätta med ett kriminaliserat narkotikamissbruk. Tillskyndarna å sin sida hävdar samhällets ansvar att förebygga livsfarliga sjukdomar som aids och att rena sprutor är ett effektivt sätt att göra det bland injektionsmissbrukare. I flera andra europeiska länder förekommer en relativt omfattande verksamhet med utdelning av rena sprutor.

I Sverige pågår i begränsad omfattning två program för utbyte av sprutor. Det är i Malmö, med Malmö kommun som huvudman samt Lund, med Malmöhus läns landsting som huvudman. Verksamheten har utvärderats av Socialstyrelsen som föreslog att sprututbyten skall kunna ske inom ramen för den enskilde läkarens vårdansvar.

I regeringens skrivelse till riksdagen om utbytesverksamhet med rena sprutor till narkotikamissbrukare (skr. 1995/96:1) angavs att en fortsatt verksamhet i allt väsentligt skulle ske i enlighet med de regler som gällt för försöksperioden. Detta innebär bl.a. att sprututbyte endast skall få tillämpas inom ramen för särskilda program och i samverkan med socialtjänsten.

#### *Översyn av myndighetsstrukturen på Socialdepartementets område*

Många myndigheter är som framgår engagerade i narkotikafrågan på det statliga området. Antalet ökar ytterligare om man därtill lägger myndigheter med ansvar för frågor inom alkoholområdet. För tillsyn, uppföljning, kontroll, utveckling, tillståndsgivning m.m. inom hela drogområdet – således inte operativ verksamhet – återfinns mer än en handfull myndigheter. Som exempel härpå kan, förutom Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet, nämnas Alkoholinspektionen, Läkemedelsverket och länsstyrelserna. Därtill kommer CAN, som på Folkhälsoinstitutets uppdrag, kontinuerligt följer alkohol- och narkotikautvecklingen i landet. Sammantaget tenderar den rådande ordningen att leda till splittring och dubbelarbete samt bristande effektivitet och samordning. Styrningen av myndigheterna försvåras, varvid politikområdet som sådant kan riskera att försvagas.

Inom Socialdepartementet har mot den bakgrunden ett arbete med att se över myndighetsstrukturen inom alkohol- och narkotikaområdet inletts. Siktet är inställt på att tillskapa en organisation som mer effektivt och slagkraftigt än idag kan ta ett samlat grepp om alkohol- och narkotikapolitiska frågor. Regeringen har ambitionen att återkomma med ett förslag till riksdagen våren 1999.

*Sammanfattning*

Narkotikabekämpning är ett av de högst prioriterade målen för kriminalpolitiken. Rättsväsendet har en central roll i detta arbete. Åtgärder har vidtagits för att effektivisera arbetet inom berörda myndigheter. Extra resurser tillförs också rättsväsendet för att det skall kunna svara mot de mål som samhället har ställt upp. En rad förändringar av lagstiftningen har genomförts eller kommer att genomföras i syfte att skapa effektivare verktyg för bekämpningen av bl.a. narkotikabrott.

*Inledning*

Missbruk av narkotika är en starkt bidragande orsak till förekomsten av brott och otrygghet i samhället. Förutom att själva hanteringen av narkotika utgör brott tillskapar såväl missbruket som den illegala hanteringen av narkotika en grogrund för kriminalitet. En stor del av den s.k. vardagsbrottsligheten, till vilken bl.a. inbrott, biltillgrepp och butiksstölder hör, kan antas vara relaterad till narkotikamissbruk. Den illegala handeln med narkotika leder dessutom till våldsbrottslighet i form av uppgörelser i den undre världen och riskerar genom sina betydande inkomstmöjligheter utgöra bas för utvecklingen av internationell organiserad brottslighet.

Förekomsten av narkotika i samhället utgör således ett direkt hinder mot att uppnå kriminalpolitikens yttersta mål, att minska brottsligheten och öka tryggheten. En av de viktigaste beståndsdelarna i kriminalpolitiken är därför att bekämpa narkotikabrottslighet och att i övrigt minska såväl tillgång som efterfrågan på narkotika. I stort sett samtliga åtgärder som vidtas inom kriminalpolitiken är därför relevant för bekämpningen av narkotika i samhället.

Av central betydelse för narkotikabekämpningen är att rättsväsendets myndigheter kan fungera på ett effektivt sätt. Omorganisationen av polis- och åklagarväsendet som inleddes för några år sedan har haft detta som främsta mål. Inriktningen på närpolisverksamhet är en viktig del av omorganisationen och har direkt betydelse för att långsiktigt kunna angripa narkotikaproblematiken. Vidare är tullens insatser för att förhindra att narkotika förs in i landet mycket betydelsefulla. En modern kriminalvård inriktad på rehabilitering är också ett viktigt instrument för att minska förekomsten av narkotika i samhället.

För att rättsväsendet skall kunna fullgöra sina uppgifter måste tillräckliga resurser tillföras. I 1998 års ekonomiska vårproposition föreslår regeringen att rättsväsendet, utöver tidigare beslutade förstärkningar, tilldelas ytterligare 750 miljoner kronor fördelat på en treårsperiod. Huvuddelen av dessa kommer att tillföras polisen.

För att nå resultat i sitt arbete måste rättsväsendet ha tillgång till effektiva verktyg i form av modern lagstiftning. En rad reformer med detta syfte har redan genomförts eller är på väg att genomföras. Det är bl.a. fråga om att skapa tillräckliga möjligheter att använda tvångsmedel när

detta behövs, att ge polisen möjlighet att använda datorer i sin underrättelseverksamhet, skärpta regler för droger i trafiken m.m.

Rättsväsendet kan dock aldrig ensamt klara uppgiften att förebygga och bekämpa brott. Därför måste också enskilda, kommuner, organisationer och näringsidkare engageras i arbetet med att förebygga brott och skapa trygghet i samhället. Detta kan bl.a. ske genom spridning av goda exempel och genom att det skapas förutsättningar för samverkan mellan berörda organ. Regeringen antog år 1996 ett nationellt brottsförebyggande program med denna inriktning. Arbetet med att genomföra programmet fortgår.

### *Insatser av polisen*

Polisens insatser mot narkotika och narkotikarelaterad brottslighet sker på internationell, nationell och lokal nivå. Samverkan mellan olika myndigheter och organisationer utgör en viktig del av arbetet. Inriktningen har traditionellt varit att genom information och utbildning samt operativa insatser bekämpa tillgången på narkotika. På senare år har också en effektivare förebyggande, och på annat sätt efterfrågedämpande verksamhet, kommit till stånd. En strategi med ökad samverkan mellan polis, tull, åklagare, kriminalvård samt socialtjänst och skola m.fl. har utvecklats.

Vid samtliga polismyndigheter finns en eller flera polismän som helt eller delvis arbetar med information och utbildning om narkotika och narkotikarelaterad brottslighet. Verksamheten riktar sig bl.a. till egen och samverkande myndigheters personal, skolungdomar, föräldrar, företag, lärare och andra som arbetar med ungdomar.

Polisens arbete kan på många sätt användas i förebyggande syfte. Ett exempel på det är den skärpta lagstiftningen mot eget bruk av narkotika som trädde i kraft den 1 juli 1993. Med stöd av denna lagstiftning får polisen ta urin- eller blodprov på den som är skäligen misstänkt för att bruka narkotika. Flera polismyndigheter har rapporterat att provtagningarna lett till att missbrukare upptäckts på ett tidigt stadium och att rehabiliterande åtgärder därför har kunnat sättas in medan prognosen varit god.

I den genomgripande organisationsförändring som pågår inom den lokala polisorganisationen spelar närpolisverksamheten en mycket viktig roll. Med närpolis menas att polisen organiseras i lokalt förankrade enheter som på ett problemorienterat sätt arbetar med förebyggande insatser och vardagsbrottslighet. Det problemorienterade arbetssättet, som för övrigt skall gälla all polisverksamhet, går ut på att angripa de grundläggande problemen så att man därigenom om möjligt kan undvika att samma problem återkommer. Arbetet bedrivs ofta i samverkan med andra myndigheter och organisationer.

Rikskriminalpolisen och narkotikarotlarna vid länskriminalavdelningarna ägnar sig i huvudsak åt att bekämpa grova narkotikabrott, varvid rikskriminalpolisen även har huvudansvar för kriminalunderrättelseverksamheten samt ärenden med internationell anknytning. Härtill kommer det löpande arbete med att upptäcka och avslöja narkotikabrottslighet på detaljhandelnivå som bedrivs vid de lokala polismyndigheterna.

Finanspolisen, som tillhör Rikskriminalpolisens huvudenhet för kriminalunderrättelsetjänst, inrättades år 1993 för att ta emot anmälningar om misstänkt penningtvätt. När en anmälan kommer in till finanspolisen registreras ärendet varefter ett visst utrednings- och analysarbete företas. Om finanspolisen finner att det kan röra sig om penningtvätt lämnas ärendet vidare till en annan polisenhet eller till åklagare. Finanspolisen gör inga egna brottsutredningar, men biträder vid behov den fortsatta utredningen.

### *Gränsbevakning och tullsamarbete*

Det svenska medlemskapet i EU har inneburit en ökning av det internationella utbytet av information mellan tullmyndigheterna. Generaltullstyrelsen har inrättat en central underrättelsefunktion och sådana enheter har även byggts upp vid alla regionala myndigheter. Tullens narkotikabeslag har ökat betydligt de senaste två åren och ligger nu på en högre nivå än före EU-inträdet. Enligt tullverkets beräkning uppgår gatuvärdet på beslagtagna narkotika under år 1997 till nästan 120 miljoner kronor.

Tullens underrättelseverksamhet får allt större betydelse när det gäller att ingripa mot grövre och organiserad narkotikasmuggling. Tullen har sedan år 1996 möjlighet att i sitt arbete med narkotikabekämpningen ta del av transportföretags – t.ex. flygbolags – uppgifter om medföljande passagerare, varor och fordon. Syftet är att effektivare kunna rikta kontroller mot personer som kan misstänkas smuggla narkotika. Vidare beslutade riksdagen i december 1997 om en ny lag som ger tullen möjlighet att effektivare bearbeta inkommande information om t.ex. misstänkt narkotikasmuggling med hjälp av datoriserade underrättelse och spaningsregister.

Vid tullverket infördes år 1987 Narkotikatipset 112 som är ett system för allmänheten att lämna tips om misstänkt narkotikasmuggling eller narkotikabrottslighet. Sedan år 1991 är systemet gemensamt för tull och polis. Allmänheten har ringt 32 000 samtal sedan starten och information från allmänheten har vid 275 tillfällen medverkat till att narkotika beslagtogs.

Tullverket har tillsammans med framför allt polisväsendet en omfattande informations- och utbildningsverksamhet i narkotikafrågor riktad till allmänheten (skolelever, föreningar, näringslivsorganisationer, företag m.fl.). Särskilda resurspersoner från varje tullregion har utbildats och utbildas fortlöpande och är sedan verksamma på området.

Till det förebyggande arbetet hör också tullverkets samverkansavtal med näringslivet, s.k. MoU (Memorandum of Understanding). Generaltullstyrelsen har slutit samverkansavtal med ett flertal organisationer inom trafik- och kommunikationssektorn, som Sveriges Redareförbund, SAS, expressgodsföretag, Sveriges hamnförbund, Svenska Åkeriförbundet, Allmänflygföreningar m.fl. I samarbetskonceptet ingår att experter från tullverket informerar och undervisar om bl.a. narkotika i allmänhet, om smuggling och smuglingsvägar samt om hur företag skyddar sig från att bli utnyttjade av narkotikasmugglare.

En stor andel av kriminalvårdens klienter är narkotikamissbrukare. Insatser för att bekämpa narkotikamissbruket har därför en framskjuten plats inom kriminalvården. Narkotikabekämpningen inom kriminalvården är också ett viktigt led i det brottsförebyggande arbetet.

I anstalterna erbjuds särskilda behandlingsprogram för intagna som är villiga att genomgå behandling mot sitt missbruk. För den grupp intagna som inte har uttryckt en sådan vilja erbjuds särskilda motivationsprogram i syfte att motivera dem att påbörja en behandling. Det finns vidare en möjlighet att placera intagna som inte är narkotikamissbrukare på särskilda avdelningar för att undvika att de utsätts för påverkan att inleda ett missbruk. Omfattande kontrollåtgärder genomförs i syfte att hålla anstalter och häkten fria från narkotika. Åtgärderna innefattar bl.a. urinprovskontroller och genomsökning av de intagnas bostadsrum och andra lokaler.

Inom frivården pågår också en utveckling av program som syftar till att verka för att narkotikamissbruket hos de dömda minskar. Samverkan sker med andra myndigheter och organisationer. År 1988 infördes påföljden skyddstillsyn med särskild behandlingsplan, s.k. kontraktsvård. Den dömda skall lämna sitt samtycke till vården enligt behandlingsplanen. Om behandlingen avbryts kan ärendet tas upp i domstol på nytt och fängelsestraff dömas ut. År 1997 meddelades drygt 1 200 kontraktsvårdsdomar. Drogmissbrukare har inom ramen för ett fängelsestraff möjlighet att få avtjäna en del av straffet i behandling utanför anstalten enligt 34 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt. År 1997 påbörjades omkring 600 sådana behandlingar.

Kriminalvården har utvecklat statistik och andra informationskällor för att kunna bedöma narkotikasituationen och vilka insatser som görs för att bekämpa narkotikan. Utvecklingen och förändringar på området kommer att redovisas årligen i publikationen *Kriminalvårdens redovisning om drogsituationen (KROD)*.

### *Förbättrade frigivningsförberedelser leder till minskad risk för återfall*

Kriminalvården arbetar aktivt för att motivera de dömda till en långsiktig behandling mot narkotikamissbruk. Det är av största betydelse att behandling som påbörjats under verkställigheten kan fortsätta efter avtjänat straff. Det krävs därför också att andra myndigheter deltar aktivt i arbetet med att skapa förutsättningar för en bra frigivningssituation. Även i övrigt är det väsentligt att förberedelserna för frigivning av den som varit intagen i kriminalvårdsanstalt förbereds väl för att motverka återfall i brott.

Regeringen har uppdragit åt Brottsförebyggande rådet att i samverkan med Kriminalvårdsstyrelsen kartlägga vilka insatser som görs från såväl kriminalvårdens som andra myndigheters sida i samband med och efter de intagnas frigivning från anstalt för att den intagne skall ha bostad, arbete, utbildning, behandling för missbruk och försörjning vid frigivningen. Kartläggningen skall redovisas senast den 1 augusti 1998. På



grundval av kartläggningen kommer regeringen att överväga vilka åtgärder som är nödvändiga för att förbättra frigivningssituationen. Skr. 1997/98:172

### *Arbetsmetoder inom rättsväsendet*

En viktig uppgift för polisens narkotikaarbete är att försvåra tillgängligheten av narkotika på detaljhandelnivå genom s.k. störningsverksamhet. I sådan verksamhet ingår användningen av olika tvångsmedel. Polisrättsutredningen har i sitt betänkande Tvångsmedel (SOU 1995:47) föreslagit vissa ändringar som gäller kroppsvisitation och kroppsbesiktning för att precisera polisens möjligheter att använda relevanta tvångsmedel vid narkotikabrott. Utredningen föreslår omfattande förändringar vad gäller förutsättningarna för när en kroppsbesiktning får utföras. Frågorna bereds för närvarande inom Regeringskansliet med sikte på en lagrådsremiss under hösten 1998.

En annan fråga av betydelse i tullens och polisens narkotikabekämpning rör användningen av särskilda spaningsmetoder. Inom Justitiedepartementet har nyligen gjorts en översyn och analys av behovet av användningen av dolda spaningsmetoder, som hemlig teknisk avlyssning (buggning). Samtidigt undersöks möjligheterna att utvidga användningsområdet för hemlig kameraövervakning, hemlig teleavlyssning och hemlig teleövervakning.

Vidare behöver regler och system för polisens kvalificerade utredningsarbete vid grova narkotikabrott anpassas till brottsutvecklingen och tekniska framsteg. Registerutredningen har i delbetänkandet Kriminalunderrättelseregister, DNA-register (SOU 1996:35) föreslagit att Rikspolisstyrelsen och de polismyndigheter som leds av länspolismästare skall få föra kriminalunderrättelseregister, dvs. analysregister, informationsregister och DNA-register med hjälp av ADB utan särskilt tillstånd av Datainspektionen. En proposition överlämnades under våren 1998 till riksdagen (prop.1997/98:).

Tullens roll i narkotikabekämpningen är att vid gränserna stoppa narkotikan och på så sätt förhindra spridning av narkotika inne i landet. En översyn av lagen (1960:418) om straff för varusmuggningslagen och dess bestämmelser om straff för bl.a. narkotikasmuggling pågår inom Finansdepartementet. Den beräknas vara slutförd hösten 1998.

### *Påföljd för drograttfylleri*

Drograttfylleriutredningen har i betänkandet Droger i trafiken (SOU 1996:125) analyserat vilka problem som är förenade med den nuvarande lagstiftningen och lämnat förslag till åtgärder, avsedda att medföra en effektivare bekämpning av drograttfylleribrott. En lagrådsremiss förbereds för att kunna avlämnas till riksdagen under hösten 1998.

### *Kontroll av syntetiska droger*

I syfte att förbättra kontrollen av nya syntetiska droger har inom Socialdepartementet utarbetats ett förslag som bl.a. innebär en utvidgning av

narkotikadefinitionen i narkotikastrafflagen (1968:64). Syftet är att definitionen bättre skall täcka alla de varor som kan anses som narkotika. Uttrycket "euforiserande effekter" föreslås införas som ett alternativt rekvisit, vilket bör kunna bidra till ett snabbare utrednings- och beslutsförfarande vad gäller ny syntetisk narkotika än vad som är fallet idag. Förslaget omfattar också en ny lag om förbud mot vissa hälsofarliga varor, för att möjliggöra ingripande mot nya hälsofarliga missbruksmedel där nuvarande regler är otillräckliga. En proposition förväntas överlämnas till riksdagen under sommaren 1998.

### *Skärpta regler om penningtvätt samt om förverkande av vinning för brott*

Penningtvättutredningen har studerat problemen kring penningtvätt och i sitt betänkande Bekämpande av penningtvätt (SOU 1997:36) lämnat förslag till åtgärder. Utredningen föreslår en skärpning av reglerna i flera hänseenden. Ett förslag är s.k. frysning, vilket gör det möjligt att fördröja en transaktion i högst två dygn medan ett annat förslag innebär rapporteringsplikt för den som till eller från Sverige för ut eller in mer än 50 000 kr. En lagrådsremiss planeras till hösten 1998.

I syfte att utreda frågor om förverkande av vinning av brott har en utredning (Dir. 1997:48) tillsatts. Utredaren skall, mot bakgrund av utvecklingen i fråga om ekonomisk och annan grov organiserad brottslighet, särskilt narkotikabrottslighet, undersöka om dagens förverkanderegler är tillräckliga för att kunna ingripa mot denna brottslighet på ett effektivt sätt. Uppdraget avser hela kedjan i förverkandeförfarandet, från spaning och utredning till verkställande av beslut om förverkande. I utredarens uppdrag ingår också att studera vissa speciella frågor, bl.a. möjligheterna att förverka vissa slag av tillbehör vid hantering av narkotika, främst pipor som används för att röka cannabis eller annan narkotika. Arbetet skall slutredovisas före utgången av mars 1999.

## 10 Politisk samordning

### *Sammanfattning*

Regeringens narkotikapolitiska insatser samordnas inom SAMNARK. SAMNARK:s roll skall stärkas och förtydligas. SAMNARK vidgas genom att också Utbildnings- och Inrikesdepartementen samt Statsrådsberedningen ingår i gruppen. För samordning på myndighetsnivå finns inom Socialdepartementet en nationell ledningsgrupp för alkohol- och narkotikaförebyggande insatser. Socialministern tog våren 1997 över ordförandeskapet för gruppen. För alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder disponerar regeringen 30 miljoner kronor.

Socialministern är inom regeringen huvudansvarig för de narkotikapolitiska frågorna. Frågorna berör också i hög grad Justitiedepartementet som ansvarar för bl.a. strafflagstiftningen och myndigheterna inom rättsväsendet samt Finansdepartementet som huvudman för tullverket. Också Utrikesdepartementet handhar frågor med bäring på narkotikafrågan, främst vad gäller Sveriges internationella engagemang. För samordning av regeringens narkotikapolitiska insatser inrättades år 1984 arbetsgruppen SAMNARK. SAMNARK:s uppgift är främst att verka för en förbättrad samordning av regeringens insatser och kontinuerligt föreslå åtgärder i syfte att effektivisera kampen mot narkotikan. I SAMNARK ingår ansvariga enhetschefer från Justitiedepartementet, Utrikesdepartementet, Socialdepartementet och Finansdepartementet. Företrädaren för Socialdepartementet är ordförande.

### *Stärkt roll för SAMNARK*

Narkotikapolitiska frågor griper in i många sektorer i samhället. Såväl centrala myndigheter som ett flertal kommunala och landstingskommunala organ berörs mer eller mindre direkt i sina respektive verksamheter av olika aspekter av narkotikafrågan. Samtidigt bärs en viktig – och växande – del av engagemang och kamratstöd upp av enskilda och organisationer. På regeringen vilar ansvaret för lagstiftning, normgivning och fördelning av resurser.

Samordningen inom regeringen åvilar även fortsättningsvis SAMNARK. För att bredda basen för narkotikapolitiska insatser bör emellertid Statsrådsberedningen och samtliga departement som direkt eller indirekt hanterar frågor av betydelse ha inflytande i SAMNARK. Det innebär att också Statsrådsberedningen, Utbildnings- och Inrikesdepartementen bör medverka i SAMNARK:s arbete då frågor som faller inom eller har beröring med dessa departements ansvarsområden behandlas i SAMNARK.

Den politiska styrningen av SAMNARK bör samtidigt stärkas, eftersom narkotikafrågan har en viktig politisk aspekt. Detta kommer att ske genom att ordförandeskapet i SAMNARK övertas av statssekreteraren i Socialdepartementet, med ansvarig enhetschef på Socialdepartementet som vice ordförande. SAMNARK:s ursprungliga uppdrag – att verka för en förbättrad samordning av regeringens olika insatser och kontinuerligt föreslå åtgärder i syfte att effektivisera kampen mot narkotikan – framstår fortfarande som ändamålsenligt. Förhållningssättet skall vara problemorienterat. Berörda myndigheter skall engageras utifrån deras respektive uppdrag och kompetens för att medverka i utarbetande av förslag till konkreta åtgärder.

### *Departementsövergripande verksamhetsplan för narkotikapolitiken*

Som ett led i strävandena att stärka politiken inom området och öka samordningen har inom SAMNARK utarbetats en gemensam verksamhetsplan för regeringens narkotikapolitik. I verksamhetsplanen, som omfattar

insatser år 1998, redovisas departementsvis åtgärder som har någon narkotikapolitisk betydelse. SAMNARK kommer med utgångspunkt i den modell som ligger till grund för 1998 års verksamhetsplan att fortsätta att utveckla metoderna för departementsövergripande verksamhetsplanering.

### *Nationell ledningsgrupp för stärkt samordning*

I juni 1994 gav regeringen Folkhälsoinstitutet i uppdrag att sammankalla en nationell ledningsgrupp i syfte att samordna ett förstärkt alkohol- och drogförebyggande arbete. Anledningen var det då förestående EU-inträdet. Ledningsgruppens viktigaste uppgift var att arbeta fram en nationell handlingsplan med såväl en långsiktig strategi som ett konkret åtgärdsprogram för det nationella alkohol- och drogförebyggande arbetet.

I syfte att markera drogfrågans höga politiska prioritet tog socialministern våren 1997 över ordförandeskapet för ledningsgruppen. Samtidigt vidgades gruppen till att omfatta samtliga myndighetschefer med ansvar i någon del för drogpreventiva frågor. I gruppen ingår också förbundsdirigörerna för Kommun- och Landstingsförbunden, en landshövding samt företrädare för berörda departement. Ett särskilt sekretariat har inrättats inom Socialdepartementet för att biträda ledningsgruppen. Ledningsgruppen sammanträder fyra gånger om året.

Ledningsgruppen huvuduppgift är att bygga upp och samordna ett långsiktigt alkohol- och narkotikaförebyggande arbete. Ledningsgruppen skall fortlöpande följa, stämma av och samordna de olika insatser av nationell karaktär som olika statliga eller andra aktörer har att fullgöra samt stimulera och stödja en lokal och regional mobilisering för ökade insatser inom det alkohol- och drogförebyggande arbetet, inte bara på myndighetsnivå utan också inom den ideella sektorn.

I syfte att pröva nya metoder för att stärka unga människors vilja och förmåga att avstå från narkotika och skjuta upp alkoholdebuten har ledningsgruppen möjlighet att ta initiativ till projekt av nationellt intresse. De projekt som har initierats utgår ifrån att inställningen till droger är en fråga om livsstil och värderingar. En annan gemensam utgångspunkt är att aktivt söka engagera ungdomarna själva och utgå ifrån deras egna erfarenheter och uppfattningar. Regeringen disponerar årligen 30 miljoner kronor för alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder att användas bl.a. i detta arbete.

Ett sådant initiativ är projektet Motståndskraft, som drivs med Svenska Kommunförbundet som huvudman. Inom projektet, som startade hösten 1997, engageras ungdomar, antingen som ALU-projekt eller på helt ideell bas, för att stödja yngre kamrater i valet av en drogfri livsstil. Projektet skall dokumenteras och utvärderas efter att ha prövats under två år i ett 25-tal kommuner. Målet är att Motståndskraft på sikt skall finnas i samtliga landets kommuner.

I syfte att öka kunskapen hos ungdomar i arbetslivet om hur alkohol och narkotika påverkar individen och arbetsplatsen, bl.a. vad gäller säkerhet och den egna hälsan genomförs ett projekt i samarbete med Riksalkona (samarbetsorgan mellan arbetsmarknadens parter). Också detta projekt syftar till att stödja och stärka ungdomarnas vilja och förmåga att

hjälpa och stötta varandra samt att ha beredskap för "tidig upptäckt" på arbetsplatserna.

I ett skoldistrikt i Sundsvall pågår ett försök med att utveckla en lokal modell för att mobilisera och aktivera "närsamhället" med skolan som motor. Projektet som kallas Bygg in det i väggarna syftar till att utveckla policier, gemensam syn på och konkreta handlingsplaner för att förebygga att ungdomar använder droger. Erfarenheterna från Sundsvall skall dokumenteras och utvärderas för att senare kunna spridas som idégivare och inspiratör för det drogpreventiva arbetet i andra skolor.

Ledningsgruppen har också tagit initiativ till ett alkohol- och narkotikapolitiskt forum på Internet. Det vänder sig främst till yngre tonåringar samt deras föräldrar och lärare med information och kommunikation om alkohol och narkotika, värderingsövningar, spel, diskussioner m.m. Målet är att påverka ungdomarnas attityder och värderingar genom ökad kunskap samt att stödja dem i valet av en drogfri livsstil. Ett annat syfte är att utgöra motvikt till drogliberala budskap på Internet. Webb-sidan skall vara i drift vid höstterminens början år 1998.

Till nationella ledningsgruppen finns en ungdomsgrupp knuten. Gruppen, som består av 10–12 ungdomar mellan 18 och 25 år, fungerar som referensgrupp och idégivare till ledningsgruppen. Ungdomsgruppen anordnade på ledningsgruppens uppdrag i maj 1998 en mycket uppskattad konferens med omkring 700 deltagare om lokalt drogförebyggande arbete, med ungdomar som främsta målgrupp.

## 11 En kommission för översyn och förstärkning av narkotikapolitiken

### *Sammanfattning*

Omfattande satsningar har gjorts de senaste 15–20 åren i syfte att begränsa narkotikans utbredning i samhället. Det gäller såväl lagstiftning och arbetsmetoder inom rättsväsendet som utveckling av vården och det förebyggande arbetet. I syfte att göra en samlad översyn och värdering av vidtagna åtgärder har regeringen beslutat att tillkallat en narkotikakommission. Kommissionen, som skall redovisa sitt uppdrag före utgången av år 2000 skall lämna förslag till effektivisering av narkotikapolitiken, bl.a. genom förbättrad samordning av åtgärder på området.

### *Behov av samlad översyn*

En samlad översyn av rättsväsendets förutsättningar för hantering av narkotikarbetet, av opinionsbildning och internationella frågor gjordes år 1983 av narkotikakommissionen (dir. 1982:100, SOU 1984:13). Samhället har därefter genomgått stora förändringar, vilket också påverkat narkotikasituationen. Andelen ungdomar som någon gång har prövat narkotika har ökat sedan de mycket låga noteringarna under 1980-talets

mitt. Det finns också tecken som pekar i riktning mot en ökning av det tunga missbruket. Internationaliseringen har medfört en ökad rörlighet över gränserna samtidigt som drogerna, missbruksmönstren och inställningen till narkotika har förändrats. Det är också troligt att en växande ungdomsarbetslöshet under 1990-talet och tecken på en ökad segregering i samhället har bidragit till utvecklingen. Samtidigt har det skett omfattande förändringar av lagstiftningen inom området, av tullens och polisens metoder för att hålla tillbaka tillgången på narkotika samt av insatser för att förebygga missbruk och rehabilitera missbrukare.

Mot den bakgrunden har regeringen bedömt att det finns behov av en sammanhållen översyn och utvärdering av narkotikapolitiska insatser sedan narkotikakommissionen avslutade sitt arbete år 1984. En kommission har därför tillkallats med huvuduppgift att lägga fram förslag för att på lång sikt skapa bättre förutsättningar för samordnade och intensifierade insatser mot narkotikamissbruket (dir. 1998:18). Uppdraget omfattar såväl insatser för att förebygga narkotikamissbruk och rehabilitera missbrukare som rättsväsendets och tullens arbete med narkotikabekämpningen. Kommissionen skall i sitt arbete utgå ifrån den restriktiva grundsyn som präglar svensk narkotikapolitik samt att insatser mot narkotika skall bygga på en balans mellan åtgärder för att minska efterfrågan och tillgången på narkotika. Målet att på sikt skapa ett narkotikafritt samhälle skall ligga fast.

### *Kommissionens uppdrag*

Kommissionen skall särskilt ha till uppgift att

1. föreslå förbättringar av metoder och system för att öka kunskapen om och analysen av narkotikautvecklingen, samt föreslå hur det samlade resultatet av samhällets insatser i förhållande till målet om ett narkotikafritt samhälle skall kunna mätas,
2. utvärdera och föreslå åtgärder för att stärka och effektivisera det drog-förebyggande arbetet,
3. analysera utvecklingen av missbrukarvårdens och kriminalvårdens behandlingsprogram, värdera dess resultat och effekter i förhållande till insatta resurser samt föreslå åtgärder för att stärka rehabiliteringen av missbrukare, bl.a. genom förbättrad samverkan mellan olika huvudmän och aktörer,
4. utvärdera och lägga fram förslag vad gäller omfattning och inriktning av statens stöd till missbrukarvården och brottsförebyggande insatser som gäller narkotikarelaterad brottslighet,
5. analysera behovet av förändringar av rättsväsendets arbetsmetoder samt straffrättslig och straffprocessuell lagstiftning,
6. utifrån en översyn och sammanställning av den forskning som bedrivs inom narkotikaområdet föreslå hur forskningen kan stimuleras, förstärkas och organiseras samt peka ut särskilt angelägna men hittills eftersatta forskningsområden,
7. utforma strategier för riktade informationsinsatser och för opinionsbildning samt lämna förslag på samhällets stöd till detta.

Kommissionens arbete skall vara brett upplagt. Den består av ordförande och högst fem ledamöter samt ett sekretariat. Tre referensgrupper är knutna till kommissionen, varav en parlamentarisk, en vetenskapligt orienterad och en med representation från berörda myndigheter. Övrig kompetens och expertkunskap är kommissionen fri att knyta till sig utifrån behov. Kommissionen skall arbeta utåtriktat och i nära kontakt med myndigheter, kommuner och organisationer. Kommissionen, som skall redovisa sitt uppdrag före utgången av år 2000, skall lägga fram förslag som underlag för fortsatt utveckling av narkotikapolitiken.

Skr. 1997/98:172

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 4 juni 1998

Närvarande: statsministern Persson, ordförande, och statsråden  
Freivalds, Wallström, Tham, Åsbrink, Andersson, Uusmann, Ulvskog,  
Lindh, Johansson, Klingvall, Åhnberg, Östros, Engqvist

Föredragande: statsrådet Wallström

---

Regeringen beslutar skrivelse 1997/98:172 En narkotikapolitisk redogörelse