



Europa måste nyktra till

Alkoholen inkräktar inte bara på vad som är viktigt för mig som individ, utan den undergräver samtidigt samhällets ekonomiska och känslomässiga förmåga till solidaritet, skriver Gudrun Schyman. **Sid 16**



www.miljomagasinet.se

Politiskt, religiöst och fackligt oberoende

Miljömagasinet

Alternativet i svensk press

15 kr 8 maj 2009 årg 29 nr 19

Ny integritetslag föreslås

Arbetsgivare ska inte slentrianmässigt kunna begära registerutdrag eller drogtestar av arbets sökande. Det är en del av innehållet i en ny lag som föreslås träda i kraft vid halvårsskiftet nästa år. **Sid 3**

13 000 för rätten till telefon

Alla i landet ska ha rätt till telefon, men tekniken jämföras och mobiltelefoner anses likvärdiga med fast telefon via ledning. 13 000 människor har skrivit under uppropet mot planerna på att avveckla det fasta nätet. **Sid 4**

Trädet som räddar Sahara

Gaoträdet fungerar som ett naturligt skydd mot framträngande sanddyner och ger skugga åt boskapen. Resultatet är ett naturligt samspel som får åkrarna i området att grönska och minskar fattigdomen. **Sid 5**

Het debatt om strålning

Under 20 år har Christopher Busby försökt förklara att ICRP:s modell för att mäta strålningsrisker inte duger. Han har kedjat fast sig vid kärnkraftverk och gjort sig obekvämt bland både forskare och strålskyddsmyndigheter. **Sid 6**

"Ingen stoppade mig"

Många narkomaner som kämpar för att bli drogfria uttrycker en stor bitterhet mot vuxen världen som inte gjorde något för att stoppa dem inledningskedet. **Sid 7**

Medicinska myter

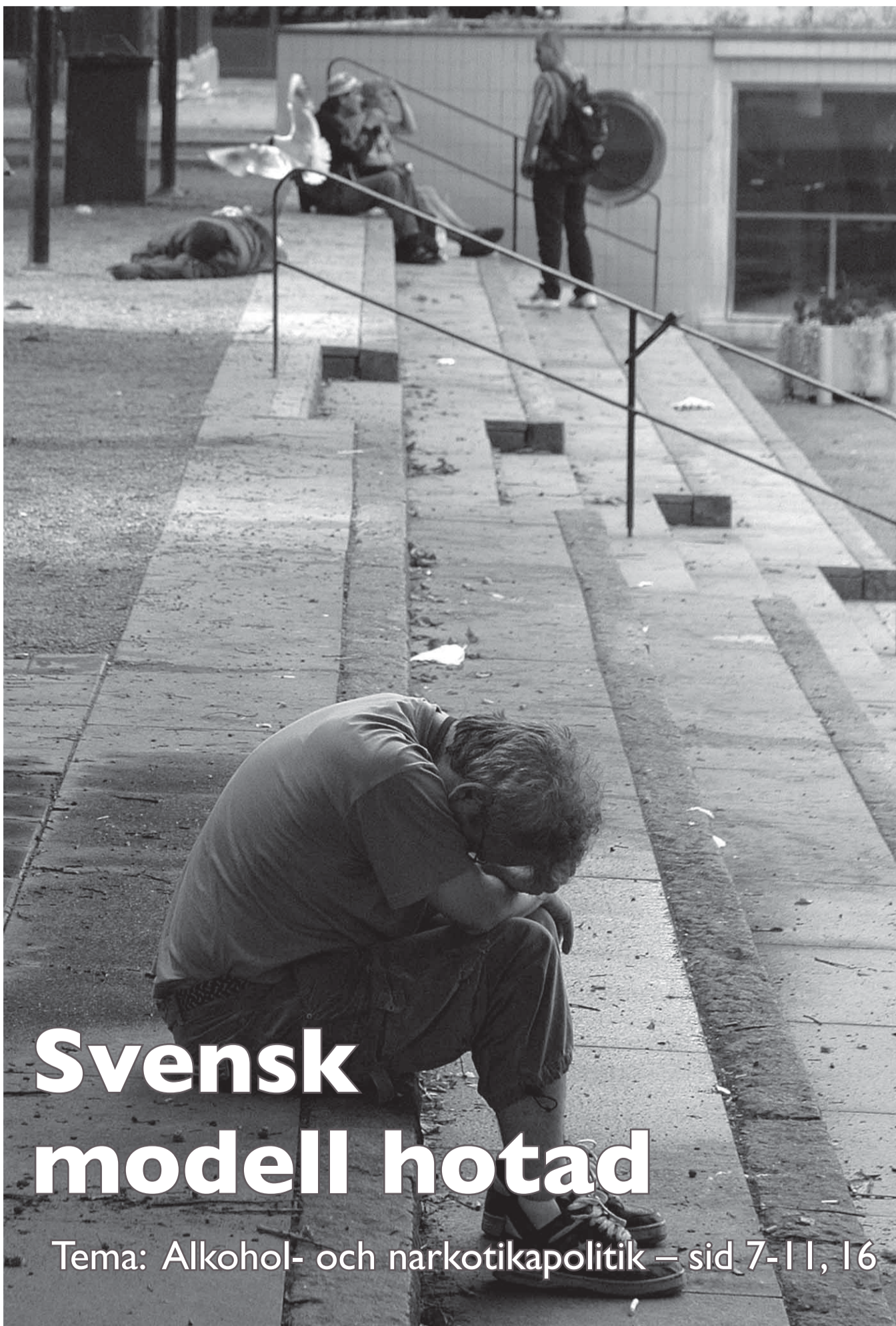
K-G Björling och Liza Boëthius, alkohol- och drogterapeut respektive socialsekreterare, berättar om de vanligaste myterna kring substitutionsbehandling med metadon och Subutex. **Sid 10**

Amfetamin som folkhälsa

"Detta är historien om ett fantastiskt bantningspreparat som narkotikaklassades och förbjöds, blev en av de tunga drogerna på gatan och sedan gjorde comeback utan motstycke..." **Sid 11**

Fredsmonumentet i Karlstad

På Stora Torget i Karlstad står Fredsmonumentet, som restes till minnet av den fredliga unionsupplösningen mellan Sverige och Norge 1905. **Sid 12**



Svensk modell hotad

Tema: Alkohol- och narkotikapolitik – sid 7-11, 16

Varför var det ingen som stoppade mig?

Under de år som jag jobbat inom narkomanvård och kriminalvård har jag träffat många narkomaner som kämpat för att bli drogfria. Flera har uttryckt en stor bitterhet mot vuxenvärlden som inte gjorde något för att stoppa droganvändningen i inledningsskedet. Ibland har jag sagt att det kanske inte var någon som upptäckte vad de hade för sig.

Äldre forskning visade att det tog två år innan de vuxna uppmärksammade en tonårings droganvändning. Förhoppningsvis har kunskapen ökat bland föräldrar, skolpersonal och andra som finns i ungdomarnas nätverk numera.

Narkomanerna accepterade inte mitt försök till förklaring, mamma visste, skolan visste, fritidsgården visste, men ingen agerade. Jag har sedan under många år försökt att hitta ett svar på frågan: Varför var det ingen som stoppade mig?

Sekundärprevention

Förvirringen om vad som menas med sekundärprevention är stor, delvis kanske på grund av olika språkbruk. Begreppet sekundärprevention kommer från medicinen och användes främst inom folkhälsoarbete mot droger. Inom socialtjänsten uttrycks samma verksamhet till exempel som tidiga ingripanden.

En drogsamordnare berättade vid en CAN-utbildning att när hon inledde sitt arbete

upptäckte hon att folkhälsoinsidan och socialtjänsten har olika språk, och det blev nödvändigt att reda ut begreppen för att samarbetet skulle fungera. Den här begreppsförvirringen har jag träffat på i olika sammanhang, bland annat i kommuners drogpolitiska handlingsprogram, och även i viss mån i narkotikakommissionens rapport Vägvalet.

Sven Andreasson, avdelningschef på Folkhälsoinstitutet, gav mig följande definition som stämde bra med min uppfattning:

"Min definition är att ingripa i en sjukdomsprocess som har påbörjats, men ännu ej lett till symptom eller skada. Exempel: mammografi; screening av alkoholvanor. I fallet ungdomar i riskzon menar jag att sekundärprevention innebär att man kommer in i ett riskbeteende innan det lett till att ett beroende etablerats eller att man fått medicinska eller sociala skador. Det är ibland svårt att klargöra gränsen mot behandlingsinsatser."

Vems ansvar?

Alla vuxna som upptäcker att en ungdom experimenterar med droger borde ha ett ansvar för att agera, men det är ingen självklarhet ens att myndighetspersoner larmar. Narkotikakommissionen diskuterade frågan:

"Skolan och fritidsverksamheten har ett stort ansvar att upptäcka de ungdomar som lever i gränslandet till att inleda ett missbruk. Man måste snabbt



Foto: Cooo/wiki/Wikipedia

Alla vuxna som upptäcker att en ungdom experimenterar med droger borde ha ett ansvar för att agera, anser artikelförfattaren.

uppmärksamma och reagera på de signaler dessa ungdomar sänder och snabbt agera när ett missbruk uppdragas. Lärare med kunskaper om tidiga tecken och med ambition att stödja elever som inte fungerar bra, liksom en väl fungerande skolhälsovård med kunskap om ungdomar och missbruk är bland de viktigaste förutsättningarna för att identifiera och hjälpa barn i behov av särskilt stöd. Barn och ungdomar med riskbeteende eller som på andra sätt befinner sig i en riskzon ska utgöra en prioriterad målgrupp för skolans förebyggande arbete."

Narkotikakommissionen betonade behovet av samverkan för att nå de drogexperimenterande ungdomarna. Trots samverkans-

perspektivet blev ändå slutsatsen att alla ungdomar och föräldrar skulle få tillgång till en lokal rådgivningsverksamhet i Socialtjänstens regi eller vid Ungdomsmottagningarna. Plötsligt är förvirringen om vems ansvar sekundärprevention är tillbaka. I det citerade stycket är ungdomar i riskzon något som skolan ska prioritera i sitt "förebyggande arbete". Men man kommer ändå fram till att det är Socialtjänstens eller Landstingets Ungdomsmottagningar som ska ansvara.

Vad ska göras?

Både Narkotikakommissionen och kommuners drogpolitiska handlingsprogram kommer fram till att ungdomarna behöver behandling. Men vad är det

som ska behandlas? Nyfikenhet och experimentlusta, bakomliggande problem eller drogpositiva attityder? Ungdomarna har inga planer på att bli narkomaner, deras sociala situation har inte påverkats nämnvärt och de mår bra när de tagit droger. Många blir "förälskade" i drogen och tycker de som försöker hindra dem är okunniga och oförstående.

Deras drogromantiska inställning förstärks via internet och massmedia. Det behövs starka motkrafter för att få stopp på riskbeteendet. Pedagogik och samverkan är verktyg som har visat sig fungera. Några kommuner, till exempel Uppsala och Sundsvall, har utvecklat strukturerade program där samverkan med anhöriga är de viktigaste ingredienserna förutom kunskapsförmedling.

Forskning och metodutveckling när det gäller ungdomar i riskzon för att utveckla narkotikamissbruk är försummat. I Ingvar Nilsson och Anders Wadeskogs socioekonomiska bokslut har det visat sig att det är oerhört lönsamt att rehabilitera narkomaner. Ännu lönsammare både ekonomiskt och mänskligt är att stoppa utvecklingen innan ett beroende hunnit utvecklas.

Svaret på narkomanernas fråga är att vuxenvärlden inte pratar samma språk, inte vet vems ansvar det är och inte vet hur det ska gå till att stoppa en destruktiv utveckling.

Inger Paulsson

DUNK-programmet – Tuff kärlek hjälper

Vad ska bekymrade föräldrar göra när de upptäcker att deras tonåring experimenterar med droger? Två utvärderingar av DUNK-programmet i Sundsvall visar en framgångsrik metod som stoppar de flesta som inte har hunnit utveckla ett beroende.



Foto: Ib Rasmussen/Wikipedia

Målgruppen var ungdomar som hade gjort sig skyldiga till narkotikabrott.

Folkhälsoinstitutet bidrog tillsammans med de samverkande myndigheterna ekonomiskt till utvecklingskostnaden.

Målgruppen var ungdomar till och med 20 år som ertappas av polisen och hade gjort sig skyldiga till ringa narkotikabrott, eller där drogexperimenten blev kända av andra myndighetspersoner, anhöriga eller andra personer i den unges nätverk. Samverkansgruppen ansvarade för programmet under sex månader. Sundsvalls kommun, Gemensam

socialtjänst, samordnade sedan programmet under ett par år och det utvärderades av SoFo mitt 2001.

Socialtjänstens besparingskrav medförde att programmet trots goda utvärderingsresultat blev nedlagt. Nätverket Vileda, ett nätverk av frivilligorganisationer med flera beviljades bidrag från Socialstyrelsen för att återuppta DUNK-programmet i samarbete med polis och socialtjänst 2002 och den period som utvärderingen omfattar är 2003-2004.

Metoden innehåller en första träff med samordnaren för ungdom och föräldrar, där dessa får information om programmet och en karta över ungdomens nätverk ritas.

Sedan följer en nätverksträff med utbildad ledare där alla viktiga personer i den unges nätverk inbjuds. Kontrakt upprättas av nätverket för den tid DUNK-programmet pågår.

Sedan följer en kurs på 10 timmar om droger ur olika aspekter uppdelat på fem tillfällen, som är obligatorisk för ungdom och föräldrar, men där alla i nätverket är välkomna att delta.

Vid en avslutande nätverksträff redovisas hur programmet har fungerat, och nätverket utarbetar med hjälp av nätverksledaren en framtidsplan där det är obligatoriskt att bestämma vad de ska göra vid eventuella nya drogexperiment. I några ärenden har nätverket kommit fram till att ungdomen behöver behandling.

Mycket goda resultat

Även denna utvärdering som delvis bygger på de frågeställningar som undersöktes i den utvärdering som gjordes av SoFo mitt visar mycket goda resultat både för den unge och de anhöriga. Datainsamlingen innehåller den dokumentation som samordnaren har samlat under projektets gång inklusive kursutvärdering, samt dokumentation från en träff med resurspersoner som medverkat som föreläsare och nätverksledare. Enkätundersökningar har gjorts som riktat sig till nätverksdeltagarna, ungdomarna samt de myndigheter som samverkar eller är presumtiva upptäckare av ungdomars drogexperiment.

Sammantaget har de fles-

ta ungdomar som deltagit i DUNK-programmet fått en bättre livssituation. De är drogfria, har slutat med kriminalitet, har blivit mer målinriktade och ärliga samt har förbättrat sina relationer med familjen.

Utvärderingen visar också att nätverksdeltagarna har ökat sin förmåga att handskas med ungdomarnas drogexperiment genom ökade kunskaper, nya kontakter samt förbättrat samarbete med både det privata och professionella nätverk.

Två utvärderingar har visat liknande resultat med ändå större effekter på en del punkter i det senare projektet. Det bör gå att med viss säkerhet konstatera att DUNK-metoden fungerar, det vill säga DUNK är en evidensbaserad sekundärpreventionsverksamhet.

DUNK-verksamheten är permanentad som en del i kommunens värdkedja men samordnas fortfarande av Nätverket Vileda. En fylligare sammanfattning av utvärderingsresultaten finns på Nätverket Viledas hemsida www.natverketvileda.se.

Inger Paulsson

Ungdomar upp till 20 år

Metoden var delvis inspirerad av Kriminalvårdens drogkurser.

Fokus på Sveriges restriktiva narkotikapolitik

Hur påverkar vår syn på narkotika och narkomaner antalet drogberoende? Vilket är viktigast: Att förebygga att människor testar droger eller att behandla de som redan är beroende? Och var ligger ansvaret? Detta är frågor som Folkhälsoinstitutet tar upp i sin bok *Narkotikan i Sverige* och som Sven Andréasson här sammanfattar.

Sverige utmärker sig genom en långtgående restriktiv politik, där förutom kriminalisering av produktion, försäljning och innehav även bruket av narkotika är kriminaliserat. Därtill har lagstiftningen understötts av en i internationell jämförelse ovanligt stark satsning på polisiära insatser. En viktig fråga är i vilken utsträckning denna restriktiva politik bidragit till att narkotikabruket, åtminstone det experimentella bruket, i ett internationellt perspektiv är lågt i Sverige.

Vetenskapligt grundade svar på den frågan saknas fortfarande, men ett dramatiskt exempel på effekten av restriktiv lagstiftning sågs under efterkrigstiden i Sverige, då amfetaminbruket som tidigare hade varit oreglerat kriminaliserades och antalet brukare minskade från drygt 300 000 till cirka 10 000. Med dessa och liknande åtgärder kunde relativt snabbt narkotikaanvändningen i de breda folklagren elimineras. Att den restriktiva politiken har effekt på det allmänna narkotikabruket är uppenbart och att den har stöd

i den allmänna opinionen står också klart. Narkotikaanvändningen har genom den restriktiva politiken kommit att koncentreras till en mindre grupp individer som i stor utsträckning utmärks genom normbrytande och kriminellt beteende. Utmaningen för narkotikapolitiken idag handlar i stor utsträckning om hur problemen i denna grupp kan reduceras. Det är då viktigt att inte tappa bort det breda perspektivet som handlar om effekterna av restriktioner på den allmänna befolkningen.

En rad argument

I den omfattande litteraturen om legalisering av narkotika beskrivs en rad argument för legalisering. Flera handlar om att egendomsbrotten skulle minska eftersom legalisering skulle sänka priset på narkotika och därmed behovet av att begå brott för att ha råd med narkotikabruket. Dessa argument saknar dock vetenskaplig underbyggnad. Det är exempelvis tänkbart att de personer som använder narkotika är mer brottsbenägna vare sig de använder narkotika

eller ej. Det är också möjligt att narkotikabruket i sig ger upphov till viss kriminalitet, exempelvis våldsbrott bland personer som använder centralstimulerande narkotika. Med ökat bruk skulle sannolikt sådan kriminalitet också öka.

Ett annat argument gäller att unga personer till följd av sin narkotikaanvändning hamnar i brottsregistret, med de konsekvenser detta har för social marginalisering och alienation från samhället.

Få svenskar testar

I en internationell jämförelse kan man notera att antalet personer som testar narkotika i Sverige är lågt men att å andra sidan antalet personer med tunga narkotikaproblem förefaller vara förhållandevis högt. Här måste dock en reservation göras för den stora osäkerhet som råder för statistiska jämförelser mellan olika länder på narkotikaområdet. Det är således inte klarlagt i vilken utsträckning höga dödlighetssiffror i Sverige beror på bättre register och bättre metodik än i andra länder.

En tänkbar – men inte bevisad – effekt av den restriktiva svenska narkotikapolitiken skulle dock kunna vara ökad stigmatisering och ett svårare liv för personer med narkotikaberoende. Vad som dock saknas är bevis för att legalisering skulle reducera dessa problem. Med det ökade bruk som en legalisering sannolikt skulle medföra är det tänkbart att fler människor skulle dras in i ett narkotikaberoende, och att detta i sig ökar risken för kriminalitet och andra sociala problem.

Beroendetillstånd innebär ett stort lidande för de som drabbas av det – oberoende av omgivningens grad av tolerans eller förståelse.

Saknas bevis

Ett annat argument handlar om att kvalitetskontrollen av de narkotiska preparaten skulle förbättras, därmed skulle en hel del dödlighet och sjuklighet som uppkommer som följd av förorenade beredningar och osäkra koncentrationer av de ingående substanserna kunna elimineras. Även här saknas bevis.

En fjärde typ av argument går ut på att det principiellt är fel av staten att reglera enskilda medborgares val av livsstil och konsumtionsvanor så länge detta inte påverkar någon annan. Problemet här är att bruket av psykoaktiva substanser ofta

påverkar andra, exempelvis i trafiken, på arbetsplatser eller i familjer, där barn till narkotikabrukande föräldrar riskerar att fara illa. Narkotikabruk är lika lite som alkoholbruk helt den enskildes ensak.

Det främsta argumentet mot legalisering handlar om att den sannolikt skulle leda till ökat narkotikabruk, och därmed till ökade narkotikaskador. Med ökad total konsumtion av narkotika kommer antalet storkonsumenter, antalet beroende och mängden medicinska, sociala och ekonomiska problem att öka.

Effektiv tillsyn och kontroll

Om ett förbud inte kan genomdrivas fullt ut uppstår en illegal marknad. Trots förbud har prisnivån på narkotika sjunkit markant under de gångna decennierna. Antalet personer med tunga narkotikaproblem (ej nödvändigtvis kända inom behandlingssystemet eller rättsystemet) förefaller också ha ökat sedan 1980-talet. Sammantaget talar detta för att insatserna från tull och polis varit otillräckliga för att begränsa tillgången.

Det står dock klart att den svenska restriktiva lagstiftningen, med kriminalisering också av bruket av narkotika, i kombination med ökade polisiära resurser för upptäckt och gripande, resulterat i en väsentligt lägre förekomst av narkotikabruk bland unga människor i Sverige. Detta ska dock ses i ett sammanhang av kraftig satsning också på opini-



Narkotika på ett museum. I en internationell jämförelse är antalet personer som testar narkotika i Sverige lågt men att antalet personer med tunga narkotikaproblem förefaller vara förhållandevis högt.

onsbildning, preventionsinsatser och behandlingsinsatser.

Kriminalisering räcker inte

För presumptiva narkotikaanvändare räcker inte kriminalisering för att avstå från narkotika om det inte samtidigt finns en trovärdig risk för att bli ertappad och straffad. Sedvanligt



"Drogfri zon".



Afghansk polis söker igenom en bil efter narkotika. Narkotikafrågan kräver effektiv tillsyn och kontroll. Kriminalisering räcker inte, det måste också finnas en trovärdig risk för att bli ertappad och straffad.

kotikapolitik



Foto: Rick Audet / under Creative Commons

ationell jämförelse kan man se att antalet personer som testar narkotikaproblem verkar vara förhållandevis högt.

polisiärt spaningsarbete är här otillräckligt. Avgörande är istället att risken för upptäckt ökar i de miljöer som är av störst betydelse för personer som är socialt intakta: arbetsplatsen, skolan, trafiken, krogen. Detta är grundtanken med den miljöinriktade preventionen: samhällsmiljön arrangeras på sådant sätt att

det blir svårt eller oattraktivt att använda narkotika; man vill inte riskera sin anställning, sin utbildning, sitt körkort – eller sitt sociala anseende.

För den enskilde narkotikabrukaren som inte utvecklat ett tungt beroende kan dessa omständigheter räcka för att få det mentala beslutsmaskineriet att väga över mot att inte använda eller att upphöra med att använda narkotika. Ett exempel på miljöinriktad prevention är det i Sverige 1999 införda förbudet mot att köra bil med narkotika i blodet. Sedan den nya lagen infördes har antalet upptäckta fall ökat tiofalt. Dock återstår att visa att den nya lagen lett till någon minskning av narkotikainvändningen. En annan form av miljöinriktad prevention är att försvåra narkotikainvändning på krogar och klubbar. Lovande försök i denna riktning har genomförts av STAD-enheten i Stockholm.

Effekter av behandling

Generellt ses goda resultat av behandling för narkotikaberoende när sådan genomförs med kunskapsbaserad metodik. Hälsoekonomiska studier talar dessutom för att sådana behandlingsinsatser är kostnadseffektiva. Detta sammanhänger bland annat med de höga kostnaderna för kriminalitet, brottsoffer och

kriminalvård som narkotikaberoende genererar, förutom de höga kostnaderna relaterade till sjuklighet och dödlighet. Ur socialmedicinsk synpunkt finns det därför mycket goda argument för en större satsning på vård och behandling. Huruvida vård och behandling har någon effekt på den allmänna narkotikakonsumtionen i en nation är dock tveksamt. Om inte åtgärder vidtas för att komma åt de mekanismer som genererar nya fall, är det troligt att de personer som behandlats och rehabiliterats ersätts av nya behandlingskrävande personer.

Folkhälsoperspektivet

Ur ett folkhälsoperspektiv är huvudfrågan hur narkotikaproblemen kan reduceras på befolkningsnivå, inte på individnivå. Även om behandling är en viktig del i systemet, kan behandling inte ses som det främsta alternativet för att uppnå ett minskat narkotikabruk i samhället. Vidare är de normpåverkande inslagen viktiga, men i sig själva otillräckliga. Det är exempelvis svårt att påvisa effekter av insatser inom skolan i sig själva. Slutsatsen är att de olika perspektiven behöver kombineras. Detta har hög relevans för arbetet på lokal nivå. Här tenderar ofta begränsade perspektiv ta överhanden. Det är exempelvis vanligt att det förebyggande arbetet ses som synonymt med arbete riktat till barn och ungdom. Det är också vanligt att man på lokal nivå inte ser tillgänglighetsbegränsande

insatser som sitt ansvar, med hänvisning till att besluten på detta område tas på den nationella nivån.

Alkohol- och narkotikafrågan griper över många samhällsområden, vilket ställer stora krav på samordningen av de kommunala insatserna, liksom på samverkan med andra myndigheter, organisationer och företag. Förutom en bra organisation för lokalt baserad prevention krävs också att man arbetar med effektiva metoder. Med detta menas metoder för vilka det finns vetenskapligt stöd. Flertalet studier har konstaterat att det är svårt att förändra individers hälsobeteenden enbart med informationsinsatser, däremot kan de ha stor betydelse för att påverka attityder och normer till narkotika. Sammanfattningsvis talar internationell forskning för att tillgänglighetsbegränsande insatser har god effekt för att begränsa narkotikans skadeverkningar men att dessa insatser måste kompletteras med efterfrågebegränsande insatser.

På kommunal nivå

Många av de beslut som påverkar medborgarnas vardag fattas på kommunal nivå. Det finns därför goda förutsättningar för att skapa en bred bas för det narkotikaförebyggande arbetet lokalt. I lokalsamhället blir också de kostnader och problem som orsakas av narkotikainvändning mer kännbara och ofta har kommunala beslutsfattare och tjänstemän stora kunskaper om

vilka behov som finns i kommunen. Dock är kommunala beslutsfattare i stor utsträckning påverkade av nationell lagstiftning, policy och finansiellt stöd. Särskilt är finansieringen av det lokalt förebyggande arbetet ofta ett problem. Forskningen visar att det krävs långsiktighet i arbetet för att nå resultat och det kan ofta ta mellan fem och tio år innan nya idéer leder till ny verksamhet som gett resultat. Detta innebär en utmaning eftersom det förebyggande arbetet i hög grad vilat på kortsiktiga satsningar, ofta i form av tidsbegränsade projekt. För att få den önskade långsiktigheten behöver det förebyggande arbetet byggas in i den reguljära verksamheten. Detta innebär att man på ledningsnivå fattar beslut om tjänster, budget, organisation, etc på detta område på samma sätt som inom andra kommunala verksamhetsområden. Ett starkt engagemang och intresse från kommunens och beslutsfattarnas sida är nödvändigt för att program och policier ska kunna implementeras effektivt.

Sven Andréasson
Statens folkhälsoinstitut

För en överblick om vilka kunskapsbaserade metoder som finns att tillgå inom olika delar av det narkotikaförebyggande arbetet, hänvisas till Folkhälsoinstitutets kunskapsöversikt Narkotikan i Sverige, med bla kapitel om prevention i familjen, i skolan, i arbetslivet samt kapitel om informationskampanjer.



Foto: Foreign and Commonwealth Office

över samordning mellan olika instanser att bli ertappad och straffad.



Foto: Marcus Hägström

Antalet personer med tunga narkotikaproblem (ej nödvändigtvis kända inom behandlingssystemet eller rättssystemet) förefaller ha ökat sedan 1980-talet. (Arrangerad bild)

Medicinska myter ...

K-G Björling och Liza Boëthius, alkohol- och drogterapeut respektive socialsekreterare, om myterna kring metadon och Subutex och om hur beroendet i stället måste behandlas.

Myt 1 – Den heroinberoende kan inte ta sig ur sitt missbruk utan ersättningsdrog.

De narkomaner professionella träffar är oftast i aktivt missbruk. Dessa köper gärna myten om att heroinberoendet är så svårt att det inte går sluta med utan ersättningsdrog. Vi känner till dem som tillfrisknat och säger att hade de fått välja mellan metadon/Subutex och en beroendebehandling så hade de naturligtvis valt ersättningsdrogen. De är i dag tacksamma för att de inte fick detta val.

Myt 2 – Sugget efter heroin tar mycket lång tid att bli av med – vissa blir det aldrig.

Vi menar att ordet sug används i tid och otid för att legitimera svårigheten att ta sig ur heroin- och andra kemiska beroenden. Sug handlar om behovet av att förändra sinnet.

Och det är just det som är kärnan hos den drogberoende – att man känner till upplevel-



Foto: Lerdant/Wikipedia

1899 lanserade Bayer heroin som ett ofarligt läkemedel.

sen av drogen. Därför söker man sig ständigt till den. Det är den längtan man slentrianmässigt kallar sug.

En del av sjukdomen beroende är den mentala besattheten att droga. Tillfrisknar man från denna känner man inte längre något sug. Får man metadon/Subutex är man kvar i sjukdomen och har därför den mentala besattheten kvar.

Myt 3 – Metadon och Subutex är inte starka narkotiska preparat.

Lever man kvar i beroendet så vill man inte ha något annat än

det som ger den sinnesförändring som drogpersonligheten och beroendet kräver. Metadon/Subutex säljs bland narkomaner. Det är bevis nog på att de är starka narkotiska preparat. I Finland har dessutom heroinet i det närmaste ersatts av Subutex.

Ute på svarta marknaden florerar Subutex som knark, men när vårdapparaten ska erbjuda missbrukare detta är det mediciner.

Myt 4 – Metadon och Subutex är en tillfällig behandling som ska avslutas efter ett tag.

Tanken var att ersättningsdrogen successivt skulle trappas ut. I dag säger experter att den kan bli livslång.

Bakom detta finns erfarenheter att många som försökt sluta inte har klarat av det.

För oss är inte det så konstigt. Man har ju inte fått arbeta med beroendesjukdomens grund: den mentala besattheten, ett arbete man måste göra när man inte har någon drog i kroppen.

Vi säger inte absolut nej till ersättningsdroger. De som verkligen behöver en ersättningsdrog ska ha det.

Men de som har ett långt heroinmissbruk bakom sig behöver i stället tid. Många som beviljas

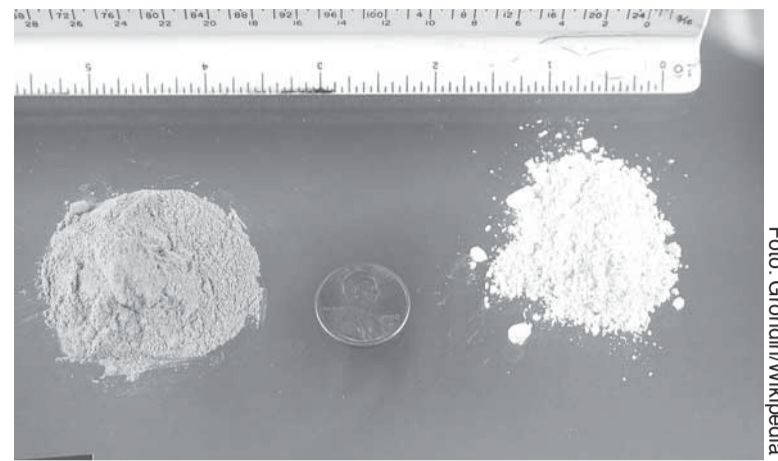


Foto: Grondin/Wikipedia

Brunt och vitt heroin i pulverform. Artikelförfattarna anser att metadon och Subutex också är starka narkotiska preparat.

en ersättningsdrog skulle klara av att göra en beroendebehandling.

Vi måste lyssna mer till de som har tillfrisknat från beroendesjukdomen. Varför är man inte mer intresserad av att höra med de som tillfrisknat utan metadon och Subutex? De besitter ju en mycket stor kunskap om detta. Varför tas inte den kunskapen bättre tillvara?

Vi måste se alla människor som subjekt, inte objekt, ett människovärdigt synsätt.

Ett människovärde är förbundet med ett ansvar. Ger man inte människan ansvar och

konsekvenser, då känner hon inte sitt eget värde. Då har vi tilldelat henne en offerroll. Vi ska inte ta hand om narkomanen i människan, det vill säga drogpersonligheten.

Vi ska i stället ge människan i sig själv möjlighet att tillfriskna. Vi ska inte förhandla med drogpersonligheten i människan och på så sätt ge näring åt den ständiga flykten från henne själv.

Vi ska i stället vara mänskliga och ställa krav så att hon får en värdegrund som är hämtad från henne själv.

K-G Björling och
Liza Boëthius

Dödsfall av metadon och Subutex i Europa

Det viktigaste argumentet för substitutionsbehandling med metadon och Subutex till opiatmissbrukare är att minska dödsfallen.

De flesta studier visar att så också är fallet, i synnerhet för Subutex, vars kemiska sammansättning är mycket gynnsam för att skydda mot överdosering.

Problemet är att ju fler som får dessa droger utskrivna, eller ju mindre kontroller som görs i programmen, desto fler dödsfall orsakar de i samhället i stort. Det kan vara både bland de inskrivna klienterna eller hos andra som fått tag på drogerna genom läckage.

Metadon

I Sverige har antalet metadonre-

laterade dödsfall ökat i samma takt som antalet behandlingsplatser. Under de sista åren på 1990-talet dog mindre än 20 personer per år av metadon. Mellan 2002 och 2006 var dödssiffran runt 30. 2007 tog statistiken ett plötsligt hopp, då avled 55 personer av metadon.

Under samma tioårsperiod har antalet heroinrelaterade dödsfall legat kvar på runt 140, (med en topp på 198 år 2001), trots att antalet personer som får substitutionsbehandling har ökat dramatiskt från runt 800 till över 3 000.

I Danmark har antalet personer som får metadon ökat från 492 år 1997 till 6 013 år 2006. Sedan 2003 har metadon varje år varit den vanligaste huvudorsaken till narkotikadödsfall. 2006 avled 92 personer av metadon och 83 av heroin.

Holland har också en stadigt stigande mortalitet bland metadonpatienterna. Från 0,9 procent i slutet på 1980-talet till 2,1 procent 2005/2006. Det finns emellertid flera faktorer bakom: stigande ålder bland klienterna och infektionssjukdomar som hiv och hepatit C.

I Tyskland har rättsmedicinaren Axel Heinemann undersökt metadonmortaliteten bland opiatkonsumenter i Hamburg 1990-2001. En jämförelse visar att de som var med i program-



Foto: Nicolas Nova/Creative Commons

Användare av Subutex kan utsättas för betydliga risker.

men hade något lägre mortalitet än de som aldrig varit det: 0,7 procent i jämförelse med 1,3 procent. Men av samtliga metadonrelaterade dödsfall gällde hela 71 procent personer som inte var med i programmen. Studien visar också att den relativa risken för överdos kan vara högre för metadon än för heroin.

Skottland har liksom ovanstående länder en hög andel av missbrukarna i metadonbehandling. Där svarar metadon för 28 procent av dödsfallen i jämförelse med 54 procent för heroin eller morfin. Detta under perioden 1996-2003.

Subutex

Dödsfall av Subutex är ovanliga i Sverige, men inte i Finland.

Landet intar en särställning i världen när det gäller just detta missbruk (se Narkotikafrågan nr 1, 2007 och nr 1, 2008). Här har Buprenorfin (= Subutex) utkonkurrerat heroinet både som landets största drogproblem i narkomanvården och när det gäller antalet dödsfall.

Föreskrifter skärps

■ Det pågår en revidering av föreskrifterna om behandling med läkemedelsassisterad behandling för heroinmissbrukare av Socialstyrelsen. De hittills rådande allmänna föreskrifterna kommer att ersättas med föreskrifter. Bland annat minskas det tidigare kravet på minst två års dokumenterat missbruk till ett år. Samtidigt tydliggörs målgruppen för behandlingen genom att målgruppen opiatberoende ersätts med heroinberoende.

De nya föreskrifterna ska enligt utredaren Abit Dundar vid Socialstyrelsen ses som ett uttryck för att vi i Sverige ser narkotikamissbruk som behandlingsbart. Så kallad harm reduction (skadelindring), att till exempel erbjuda heroin till heroinister, är inte aktuellt i Sverige.

Marcus Haggström



Finland intar en särställning i världen vad gäller Subutex-missbruk.

Amfetamin som folkhälsa

Detta är historien om ett fantastiskt bantningspreparat som narkotikaklassades och förbjöds, blev en av de tunga drogerna på gatan, och sedan gjorde come-back utan motstycke – som läkemedel för barn. Få droger har haft en lika skiftande bana, och få har haft så starka tillskyndare som amfetamin.

Det var en amfetamin-släkting som under namnet Preludin introducerades som bantningspreparat i Sverige på 50-talet. Det handlade om en ögonblicklig succé: förutom viktnedgången blev brukarna uppspelade och handlingskraftiga. I vetenskapliga artiklar, sponsrade av tillverkaren, betonades att medlet var fullkomligt oskadligt.

Men några år senare narkotikaklassades Preludin, och 1965 förbjöds det helt i Sverige. När amfetamin åter kom i bruk som läkemedel – framför allt under 1990-talet och denna gång till

skolbarn med symtomdiagnosen ADHD – underlättades hanteringen av att många i USA inte förstod att amfetamin faktiskt var narkotika. Medan upp emot tio procent av alla amerikanska pojkar medicinerades med metylfenidat, en annan amfetaminvariant, intygades dess ofarlighet i vetenskapliga studier.

Känd potential

I Sverige försvårades introduktionen genom att amfetaminets missbrukspotential var allmänt känd. Förbluffande snabbt skapades en förändrad attityd. Man introducerade en specialvariant av den internationella diagnosen ("DAMP/ADHD") och upplyste genom media att detta tillstånd drabbade mer än tio procent av alla barn. En liten grupp tillskyndare, vars kärna utgjordes av en handfull läkare, gjorde allt för att "synliggöra" det nyupptäckta tillståndet, och på alla fronter fördes kampen mot "okunnigheten", som var

den samlande beteckningen för all kritik. Man jämförde DAMP/ADHD med diabetes, och misstänksamhet mot amfetaminbehandling jämfördes med att ta insulinet från de sockersjuka.

Förstahandspreparat

2002 var kampen vunnen. I Socialstyrelsens dokument som publicerades samma år rekommenderades metylfenidat som medicinskt förstahandspreparat, både för barn och vuxna.

Här (liksom i senare offentliga dokument) var argumenten för amfetaminbehandling positiva men motsägelsefulla. Toleransutvecklingen, som gör att preparatet bara fungerar några månader, nämndes aldrig. Man skriver på en sida att amfetamin förbättrar skolresultat (särskilt nämns prestationer i matematik och stavning) medan man på nästa sida skriver att det inte finns något entydigt vetenskapligt stöd för att Ritalin-behandling förbättrar skolresultaten. Man saboterar

sin egen jämförelse mellan amfetamin och insulin genom att påstå att vuxna med måttlig ADHD har större "glädje" av behandlingen än patienter med allvarigare former.

Motsägelsefulla besked

I ett senare dokument (Psykiatrisamordningen 2007) ger man motsägelsefulla besked huruvida missbrukare ska medicineras. Missbruk är visserligen en kontraindikation, men likväl påstår man att "kliniska erfarenheter" av metylfenidat visat att "många personer uppnår drogfrihet för första gången på lång tid." (Erfarenheter kallas "kliniska" när de inte kan styrkas vetenskapligt.) Man måste ställa sig frågan om amfetamin är på väg att tränga sig in i det hörn som redan upptas av t ex Subutex.

Det är uppenbart att amfetamin för medicinskt bruk innebär uppenbara risker för drogbekämpningen. Barnen som får narkotiska preparat som aldrig utvärderats i långtidsstudier

utsätts för risker, och det gäller naturligtvis samhället som helhet, inte minst genom att amfetaminet beskrivs som ett läkemedel, och ett allt vanligare sådant. (Under 2000-talet har antalet medicinerade barn ökat med 400 %). Kunskapen att amfetamin egentligen är ett tungt och oerhört beroendeframkallande narkotiskt preparat går därmed förlorad.

Varför tar myndigheterna dessa risker? Vad som kan verka vara undfallenhet gentemot läkemedelsindustrin behöver alls inte vara det. Svaret kan ligga i en allmän tendens i samhället, där demokratiska yttringar förvrids till lobbyism, och som får vetenskapliga resultat att bli allt mer beroende av privata finansiärer. Man kan se den legala spridningen av amfetamin som en del i ett betydligt större mönster. Det gör den inte mindre skrämmande.

Eva Kärfve

"Någonting är ruttet i Danmark"

Heroin utvinns från opiumvallmon. Det togs fram i slutet av 1800-talet mot det ökade morfinmissbruket. Vad den danska staten nu gör är att effektivt släcka det hopp om frihet från drogen som finns i varje missbrukare. Det skriver Drugnews krönikör Per Johansson om försöken med heroinprogram som inleds efter årsskiftet.

I pjäsen Hamlet av Shakespeare, scen 4 i första akten, framträder Hamlet, Horatio och Marcellus. De talar om att ondska drabbat Danmark men de förstår den inte. "Jag tror att någonting är ruttet här i staten Danmark", säger Marcellus till Horatio.

Under senare år har ansvariga politiker i Danmark på ett föredömligt sätt insett allvaret i att narkotikamissbruket och narkotikahandeln kunnat breda ut sig. Man har ingripit resolut mot haschförsäljningen i Christiania och stängt så gott som alla "haschkaféer".

Helt nyligen har dock i stort sett hela det politiska etablissemanget i vårt grannland drabbats av fullständig förlust av klokskap och omdöme när man nu ämnar dela ut heroin till heroinister. Gratis. För missbrukarna. Enligt uppgift kommer skattebetalarna i Danmark att få betala 150 000 kronor per "patient" och år.

En av de få rösterna i Danmark mot heroinförskrivningen är Annemarie Outze, ordförande i LPS, en föräldraförening mot narkotika. Annemarie Outze menar att politikerna har gett upp. Vilket hon aldrig gjorde

när det gällde hennes egen son. Efter många misslyckade försök blev han till slut fri från sitt heroinmissbruk och kunde återupprätta en bra relation till sin familj.

Det är en bra punkt att utgå ifrån när man ska ta ställning till idén att låta läkare förskriva heroin till heroinister. Hur skulle jag se på detta om det var min son eller dotter det handlade om?

Narkotikaproblemet är i första hand en fråga om familjetragedier. Missbruket är inte ett individuellt problem. Runt varje enskild missbrukare finns fem till tio personer som är direkt berörda. Även vuxna missbrukare är någons barn – eller make/maka, eller förälder, eller barnbarn. Och så vidare.

Skulle jag då som förälder vilja att mitt barn dagligen skulle gå till doktorn i årtal – kanske decennier – för att spruta in heroin i blodomloppet?

Det är sant att vissa missbrukare, av egentligen alla droger, har oerhört svårt att ta kontroll över sitt beroende och på så vis göra sig fria från drogen. Men är lösningen på detta svåra problem att vi ska förse "de hopplösa" med heroin?

Varför ska i så fall inte de som fastnat i tungt cannabisberoende få komma till doktorn och röka sitt hasch eller marijuana? Varför ska de mest nergångna alkoholisterna behöva dricka T-sprit för att underhålla sitt beroende? Kunde inte doktorn skriva ut F-sprit istället?

Och vem är förresten ett

hopplöst fall? Det kan ingen veta säkert.

Kriminellas revansch i samhället (Kris) är fullproppat med "hopplösa fall", som nu lever drogfritt och hederligt. Ganska många poliser och socialarbetare tappade hakan ända ner till marken när Kris grundare Christer Karlsson tog sig samman efter drygt 30 års missbruk. Han fick ordning på sitt liv, blev drogfri och bildade en av de mest framgångsrika självhjälpsorganisationerna vi sett i vårt land på många decennier.

Det är aldrig för sent att sluta och hoppet är det sista som överger människan.

Vad den danska staten nu gör är att effektivt släcka det hopp om frihet från drogen som finns i varje missbrukare. Man reducerar en stor grupp narkomaner – som lär bli ännu större när verksamheten väl kommer igång, drogernas makt över viljelivet är stor och kan knappast överskattas – till just bara narkomaner. Man devalverar deras övriga mänskliga egenskaper till närmast noll och intet. Detta är inte bara cyniskt – det är i grunden djupt inhumant.

Regeringens särskilda utredare av missbruksvården, Gerhard Larsson, visar genom ett särskilt obetänkt (förhoppningsvis okunnigt) uttalande till nyhetsbyrån Drugnews på det absurda i situationen. Gerhard Larsson vill studera heroinförsöken "utan förutfattade meningar". Han säger: "Men leder heroinförsöken inte till minskat missbruk i samhället så är det ju inte intressant för oss."

Hur skulle det kunna leda till minskat missbruk när staten försör missbrukarna med själva missbruksmedlet? Det är ju för tusan omöjligt, både teoretiskt och praktiskt.

"Här får du heroin att kicka med – hoppas du nu inte gör det." Vad är det för budskap?

Att det gått röta i narkotikapolitiken i Danmark kan vi

tyvärr inte göra så mycket åt här i Sverige. Vi kan däremot bli ännu bättre på det vi gör här hemma. Primärt för att hjälpa våra egna missbrukare att göra sig fria från drogerna. Men också för att visa andra länder att det inte finns någon anledning att ge upp kampen mot knarket.

Per Johansson



"Ty vem fördroge tidens spe och gissel, Förtryckets vrånghet, övermodets hån..."

Europa måste nyktra till

Trots att vi är många som har personliga erfarenheter av alkohol, och trots att vi vet att alkoholens konsekvenser sätter stora spår i samhällsekonomin i form av kostnader för sjukvård, kriminalitet, psykvård, mäns våld mot kvinnor, frånvaro från jobbet, förtidspensioneringar och så vidare, så är det märkligt tyst i samhällsdebatten.

Kostnaderna för samhället (stat, landsting och kommun) kan räknas i flera tiotals miljarder kronor per år. Pengar som skulle kunna användas till att höja lönerna inom äldreomsorgen, minska barngrupperna inom förskolan, förstärka skyddet för kvinnor och barn utsatta för patriarkalt våld, öppna ett kulturhus i kommunen eller vad du vill.

Alkoholen inkräktar alltså

inte bara på vad som är viktigt för mig, som individ – min självkänsla, min förmåga till kärlek till de människor som betyder mest för mig, mitt arbete – utan den undergräver samtidigt samhällets ekonomiska och känslomässiga förmåga till solidaritet.

I dag ser vi en ökande alkoholkonsumtion i allmänhet och att vissa grupper ökar sitt drickande mer än andra. Kvinnor, framför allt unga och vi över 50 år, dricker mer än tidigare. Ska vi tolka det som ett utslag av ökad jämställdhet?

Jag tror tvärt om. Allt fler unga tjejer känner sig tvingade att dricka sig fulla för att våga leva upp till de alltmer stereotypa könsrollerna. Precis som killarna som håller i sig för att leva upp till föreställningar om både våld

och virilitet. Och dubbelarbetande kvinnor 55+ använder gärna alkohol för att söka snabb avkoppling, eller sopa konflikterna, både på jobbet och hemma, under mattan.

På kontinenten, där reklamen inte är så reglerad som här i Sverige, kan vi se hur vodkan säljs som en glimmande discokula eller i smarta tuber som ska gå ner i den trånga jeansfickan. I en annan annons kan man se en kvinna som nöjt sitter i soffan med ett glas i handen, lagom tilltufsad och med blåmärken på knäna. Efter ett härligt brutalt knull får man förmoda. Modernitet, sex och förljugen jämställdhet är de signaler alkoholindustrin sänder ut. Och de får stå märkligt oemotsagda. Både här i Sverige och i Europa.

Spriten har framgångsrika förespråkare från näringen. Jag tycker att det är dags för folkhälsans förespråkare att nyktra till och höja rösten. Frågan om sprit, makt och kön måste högt upp på dagordningen och spritlobbyn i EU måste utmanas politiskt.

Jag vill lyfta frågan från det individuella planet till det samhälleliga. Vi behöver tala i termer av förändrade konsumtionsmönster och nya kontinentala vanor. I vems intresse pågår den nuvarande utvecklingen, där alkoholen alltmer ska ses som en "vanlig" vara och konsumtionen frikopplas från firande eller andra särskilda sammanhang?

Förr skulle det helst finnas en anledning att dricka sprit, men nu är det vardagskonsumtion som gäller. Där man förr fixade fika är det i dag öl eller vin som gäller. Konsumtionsmönstren blir allt mer lika mellan olika länder och överallt ser man ett kraftigt ökande berusningsdrickande, särskilt bland unga



Foto: Marcus Häggström

Gudrun Schyman är kandidat i EU-valet för Feministiskt initiativ.

människor. Män dricker fortfarande mer än kvinnor men kvinnor ökar sin konsumtion mer, särskilt vi som är 55+. Det visar sig att både makt och kön är relevanta utgångspunkter när vi pratar sprit.

Europa är den kontinent där det produceras mest alkohol och samtidigt den kontinent där det konsumeras mest. Självklart hänger det ihop. Producenter behöver konsumenter. Hur vi dricker alkohol lanseras som en livsstilsfråga, och industrin har länge och framgångsrikt kopplat ihop alkohol med både kläder och kultur. Unga är en uttalat viktig målgrupp. Det gäller att etablera en stabil kundkrets så tidigt som möjligt. Hur många musikfestivaler får inte sina huvudsakliga inkomster från öltält och vilka signaler ger det?

I det europeiska samarbetet kring alkoholfrågor deltar gärna

industrin, men bara under förutsättning att diskussionen avhåller sig från just detta helhetsperspektiv.

Alkoholisterna kan man både prata om och diskutera hjälpåtgärder för, men den totala konsumtionen vill man vara tyst om. Där klirrar det i kassan som aldrig förr och nya marknader öppnar sig över världen. Vin & Sprit skriver i sitt material förhoppningsfullt om den nya kinesiska marknaden, med en växande medelklass som är helt öppen för den västerländska livsstilen, med alkohol som självklara ingrediens.

Även i Sverige är det talande tyst om alkoholindustrins och kringnäringens intressen. Trots att det ofta är den sidan som är tongivande när beslut om etableringar och tillstånd ska avgöras på kommunal nivå. Kommunpolitikerna lägger sig platt och skulle någon våga öppna munnen är det med risk att bli kallad både festförstörare och moralist.

Tyvärr förs diskussionen om alkohol ofta på ett moraliserande och bitvis missionerande sätt. I stället för att debatten "privatiseras" och handlar om hur enskilda personer klarar eller inte klarar spriten, borde den "politiseras". Det handlar faktiskt om en viktig folkhälsofråga som måste ses ur ett samhällspolitiskt perspektiv.

Regeringens agerande i alkohol- och drogfrågor, både nationellt och internationellt, måste ta sin utgångspunkt i folkhälsa och samhällsekonomi och inom ramen för EU-samarbetet måste regeringen kraftfullt motverka krav på avregleringar och legaliseringar. Europa behöver faktiskt nyktra till och vi måste våga utmana spritlobbyn i Bryssel!

Gudrun Schyman



Ninjacayugan/Wikipedia

Berusningsdrickandet ökar, menar Gudrun Schyman.

Miljömagasinet behöver ditt stöd

Miljömagasinet **Alternativet** är den enda oberoende gröna nyhetstidningen av dagspresskaraktär i Sverige. Den har fått statligt presstöd i 28 år.

Den nuvarande tidningsstyrelsen, som tog över ansvaret år 2001, lyckades rädda tidningen bland annat genom att göra en 50-procentig nedskärning av kostnaderna.

Enligt Tidningsstatistik AB har 90 procent av landets alla tidningar tappat i prenumerationsvolym under 2008. Miljömagasinet tillhörde förra året de få tidningar som inte tappade i volym.

Men nu har även Miljö-

magasinet fått känna av den ekonomiska nedgången under de senaste månaderna. Volymen annonser och antalet prenumeranter har minskat. Trots detta ligger tidningen fortfarande en bit över presstödsgränsen men kostnaderna stiger.

Därför måste vi be om hjälp att höja upplagan. Det är fortfarande möjligt att nå en prenumererad upplaga på 3 000 exemplar för det här året som ger en halv miljon extra i presstöd för nästa år.

För att klara det behövs det stöd från er, kära läsare. Att ni berättar om tidningen för era vänner och att ni ger oss tips på dem som vi kan skicka provexemplar till. Vi är tacksamma

för gåvor för att användas för marknadsföring, eftersom vi har för små marginaler för det.

Presstödsreglerna tillåter upp till 4 gåvoprenumerationer per person som man har rätt att ge bort utöver sin egen.

Ett halvårs provprenumeration kostar 175 kr och kan sättas in på Miljömagasinet plusgiro 2427-3. Man kan också mejla redaktionen @miljomagasinet.se eller ringa 08-640 82 80.

Miljömagasinet arbetar för en ekologiskt och socialt rättvis värld. Vi hoppas förbli en stark röst inom alternativrörelsen.

Ni kan hjälpa oss.

Miljömagasinet Alternativet Styrelsen

