

Sammanfattning

Bruk av narkotika är förenat med risker som kan leda till hälso-
problem och för tidig död. Genom att kriminalisera bruk av narko-
tika 1988 och därefter skärpa straffet 1993 sökte lagstiftaren minska
förekomsten av olika skador. I denna rapport undersöks om de mål
som statsmakterna satte upp för lagstiftningen har uppfyllts. Följs
kriminalisering av bruk av narkotika av:

- att färre använder narkotika och/eller att antal konsumtions-
tillfällen minskas?
- färre negativa konsekvenser av problematisk narkotikakonsum-
tion som hälsoproblem och narkotikarelaterad dödlighet?
- ökade kostnader för kontrollen?

Två viktiga grundförutsättningar för analysen bör klargöras redan
inledningsvis. För det första att det är svårt att utvärdera conse-
kvenserna av kriminaliseringen givet att vi saknar en kontrafaktisk
situation där Sverige inte kriminaliserade narkotikabruk 1988. Det
finns också en brist på långa tidsserier vilket gör analyser av
narkotikasituationen före och efter reformerna mindre heltäckande
än vad som vore önskvärt. Rapporten baseras på tillgängliga indika-
torer och jämförelser med andra länder.

För det andra är det centralt att förstå skillnaden mellan legalise-
ring och avkriminalisering av eget bruk och innehav av mindre
mängder narkotika. Vid en legalisering blir det lagligt att köpa, sälja,
inneha och bruka drogen. Vid en avkriminalisering är det inte längre
straffbart att bruka eller inneha mindre mängder av drogen. Däremot
kan andra former av sanktioner aktiveras och övriga former av
befattning med narkotika förblir illegalt. I denna rapport analyserar
vi kriminalisering och avkriminalisering av bruk, inte legalisering.

Utvecklingen mot kriminaliseringen av bruk av narkotika

Narkotikan gick på 1960-talet från att ha varit ett individuellt och privat problem till att bli ett offentligt och socialt problem. Insatserna mot narkotika bestod inledningsvis av en stark skärpning av straffen för de allvarligare narkotikabrotten. Brukarna uppfattades som offer för drogerna, och frågan under 1970-talet gällde om vården skulle vila på frivillighet eller tvång. Från slutet av 1970-talet riktades fokus alltmer mot brukaren, och den nya inriktningen av narkotikapolitiken formulerades i en budgetproposition (1983/84:100) som ”Sverige narkotikafritt samhälle”. Synen på brukaren hade förändrats så att den som använder narkotika uppfattades som den enda oersättliga länken i narkotikakedjan. Narkotikabrottsligheten kan enligt detta synsätt bara stoppas med resoluta åtgärder mot brukaren själv.

Själva konsumtionen av narkotika kriminaliserades 1988, och 1993 infördes fängelse i straffskalan vilket innebär att polisen med tvång kan genomföra prov av kroppsvätskor. Kriminaliseringen och straffskärpningen motiverades med vikten av att visa fasthet och konsekvens och att en straffri zon skulle kunna minska tilliten till rättsväsendet. Straffhotet ansågs kunna vara psykologiskt viktigt för dem som ligger i riskzonen, och för att kunna ingripa tidigt och bereda vård. Antalet tvångsprov ökade kraftigt efter 1993 och lagföringar för narkotikabrott gick i början av 2010-talet om lagföringar för stöld som historiskt varit det vanligaste lagföringsbrottet.

Uppfylldes kriminaliseringens målsättningar?

Sedan narkotikabruket kriminaliserades i Sverige har tillgången varit fortsatt hög och det så kallade gatupriset för de vanligaste preparaten har minskat tydligt. Det finns utifrån polisens egna beräkningar inget som tyder på att antalet platser där öppen narkotikaanvändning och -försäljning sker har minskat. Genomgång av tillgängliga studier av ungas och vuxnas självrapporterade bruk av narkotika leder till slutsatsen att kriminaliseringen 1988 och straffskärpningen 1993 svårligen i sig själva kan sägas ha påverkat vare sig eget bruk i avsedd riktning eller gjort narkotika mer svåråtkomligt.

Sverige har under flera år legat i topp vad gäller inrapporterade fall (per capita) av narkotikarelaterad dödlighet i EU. Det är dock

välkänt att det är mycket svårt att tolka skillnader mellan länder. Om enbart utvecklingen i Sverige beaktas finns det inget som tyder på att den narkotikarelaterade dödligheten minskat, tvärtom pekar det mesta på att den ökat påtagligt sedan 1990-talets början. Motsvarande negativa utveckling framträder i de olika skattningar som gjorts av det problematiska bruket. Med reservation för varierande beräkningsprinciper är tendensen att de senare skattningarna visar avsevärt högre nivåer av problematiskt bruk än de som utfördes på 1990-talet.

Slutsatsen av analysen blir att kriminaliseringen av eget bruk av narkotika 1988 och straffskärpningen 1993 inte uppnått målsättningarna. Resultaten från Sverige visar att det inte gått att se ett minskat och dyrare utbud av narkotika, färre öppna drogscener, minskad konsumtion i befolkningen, färre med problematiskt narkotikabruk, minskat vårdbehov, ökade rehabiliteringsinsatser till följd av lagföring eller färre narkotikarelaterade dödsfall. För de flesta av indikatorerna är snarare det omvända sant. En försiktig tolkning är därför att kriminalisering av eget bruk har en obetydlig roll för utbud och efterfrågan av narkotika och att det problematiska bruket inte har kunnat hållas tillbaka.

Kontrollkostnader

All politik innebär en avvägning mellan förväntade vinster och kostnader. Den straffinriktade narkotikapolitiken som Sverige valt har därmed kostnader som behöver beaktas. Genomgången visar att polisens kontroll av bruk tar stora resurser i anspråk. Den kraftiga ökningen av polisingripanden och tvångstester resulterar i en stark ökning av lagföringar för narkotikabrott och då särskilt ringa brott. Rättsprinciper har utmanats genom kriminalisering av egen rättssfär, stark ökning av antalet kriminaliserade handlingar och diskriminerande rättstillämpning. För brukarna har konsumtionen lett till anteckning i belastningsregistret, och kriminaliseringen hävdas från flera håll bidra till stigmatisering och marginalisering.

Den nordiska situationen

I ett nordiskt perspektiv har Sverige valt den straffrättsligt mest ingripande och minst skadereducerande ansatsen. Sverige är det enda landet som genomför tvångstester av kroppsvätskor i stor skala för att konstatera bruk. Brukets utveckling i Norden, så långt det går att jämföra, kan inte förklaras av skillnader i lagstiftning. Utvecklingen av anskaffningsbrottsligheten mätt genom stöld är påtagligt lik för länderna trots den strängare narkotikalagstiftningen i Sverige. När det gäller den narkotikarelaterade dödligheten, som förvisso är komplex att jämföra, tyder tillgängliga indikatorer på att Sverige har en sämre utveckling än Norge och Danmark sedan mitten av 1990-talet.

Avkriminaliseringsprocess i andra länder

Det finns en internationell process mot såväl avkriminalisering som legalisering där olika länder förändrat sin narkotikapolitik efter att ha funnit den kostsam, ineffektiv och skadlig. Genomgången som fokuserar på effekter av avkriminaliseringar visar att den kanske största farhågan som lyfts i debatten, ökat cannabisbruk, knappast har stöd i den utveckling som forskningen påvisat. Egendoms- och våldsbrottsligheten tycks inte heller påverkas av en sådan förändring. I rapporten har det portugisiska exemplet granskats närmare utifrån ledorden avrådan, prevention, behandling, skademinimering och återintegrering. Portugals narkotikapolitik är naturligtvis ingen perfekt modell. Reformen tycks på senare år tappat fart till följd av underfinansiering, men det är ett exempel som antyder att det går att hantera narkotikaproblemet på ett mer humant och i stora stycken mer effektivt sätt.

Slutsats

Vår analys och forskningsgenomgång har lett oss till slutsatsen att en utredning bör tillsättas i syfte att avkriminalisera eget bruk och mindre innehav av narkotika i Sverige. Vi vill lyfta tre förhållanden som särskilt bör beaktas:

- Huvuduppdraget för en sådan utredning bör vara att identifiera en modell för avkriminalisering som är anpassad utifrån svenska förhållanden och som i enlighet med regeringens målsättning om en folkhälsobaserad narkotikapolitik ska verka för en övergång från straff till vård och prevention. Centralt är att den nya modellen minskar de kontrollskador som nuvarande politik ger upphov till, samt undanröjer de hinder för adekvata skademinimerande insatser som kriminaliseringen blockerar. Något som även uppmärksammades av regeringens egen utredning (SOU 2023:62).
- I Norge och Danmark finns en utveckling av att differentiera mellan rekreationsbrukare som ska straffas och problematiska brukare som ska vårdas. Det är såväl lovvärt som rimligt att personer med ett problematiskt bruk av narkotika erbjuds vård- och behandlingsåtgärder i syfte att minska skadorna av detta bruk. För dem som inte har ett problematiskt bruk bör det utredas hur en reaktion ska utformas som inte riskerar att leda till försämrade livschanser i form av stigmatisering och marginalisering. Detta gäller speciellt de unga vuxna och de effekter som anteckning i belastningsregistret har.
- En avkriminalisering bör innebära en resursförflyttning från rättsväsendet till vård- och preventionsinsatser. Samtidigt kommer den stora majoriteten av alla som prövar narkotika inte behöva någon vård eller behandlingsinsats, varför en utredning bör undersöka vilken modell för avkriminalisering som kan säkerställa att vårdens resurser används på ett effektivt sätt.