



MEDBORGERLIG
SAMLING

Narkotikapolitiskt program för Medborgerlig Samling

Antaget av partistämman den 14 november 2020

Reviderat med anledning av beslut på partistämman 2023

Narkotikapolitiskt program för Medborgerlig Samling

1. Sammanfattning av problembild

Närmare tusen personer dör varje år i Sverige av narkotikarelaterade orsaker – en av de vanligaste dödsorsakerna bland yngre personer. Inom EU är Sverige ett av de länder med högst narkotikarelaterad dödlighet.

Bakom de höga dödstalerna döljer sig en stor misär bland de människor som lever under missbruksförhållanden. Det innebär också stora ekonomiska kostnader för samhället att hantera missbrukare som inte kan ta hand om sig själva eller sina barn. Även mycket av den så kallade vardagsbrottsligheten grundar sig i narkotika och missbruk, där narkomaner begår stölder och andra kriminella handlingar för att kunna finansiera sitt beroende.

Det finns också en utbredd problematik kring organiserad och gängrelaterad brottslighet vars främsta inkomster kommer från narkotikahandel. I blodiga strider om revir och marknadsandelar dör varje år ett stort antal personer. Även helt utomstående personer drabbas och blir ibland till och med dödade.

Sverige bedriver sedan 1960-talet en restriktiv narkotikapolitik med fokus på straff och tvångsåtgärder. Det är uppenbart att den hittills förda politiken inte har lyckats hålla nere skadeverkningarna i form av ohälsa, dödsfall och kriminalitet, såsom var syftet.

2. Sverige behöver en ny narkotikapolitik – MED:s förslag i korthet

Medborgerlig Samling är ett liberalkonservativt parti som söker förena en frihetlig strävan med en pragmatisk inställning. Utgångspunkten är att den enskilde medborgaren ska få göra sina egna livsval, om det inte finns starka skäl däremot.

Eftersom kriminaliseringen av narkotikabruk har inneburit obefintliga vinster till höga kostnader anser MED att en avkriminalisering av köp, bruk och innehav för eget bruk bör genomdrivas. De åtgärder som enligt forskning och erfarenheter från andra länder gör verklig nytta är skademinimerande insatser, som till exempel ökad tillgänglighet av motgift vid överdoser, sprutbytesprogram, säkra injektionsrum och substitutionsbehandlingar. Vid en avkriminalisering frigörs stora resurser som i stället kan riktas till just skademinimerande åtgärder och eftersatta delar av rättsväsendet.



När det gäller cannabis för medicinskt bruk används det i begränsad omfattning i Sverige. MED anser att det finns skäl att lätta upp restriktionerna för att kunna få medicinsk cannabis utskrivet, dels på grund av dess goda effekter vid behandling av smärta och andra sjukdomssymtom, dels på grund av dess lindriga biverkningar.

Beträffande en fullskalig legalisering, där hela kedjan från produktion till konsumtion av ett eller flera narkotiska preparat görs laglig, anser MED att Sverige bör inta en avvaktande inställning. Det är i nuläget alltför oklart vad en sådan legalisering leder till avseende andelen brukare, narkotikarelaterade skador och kriminalitet. Mot bakgrund av legaliseringen av cannabis i Tyskland bör dock effekterna av en begränsad legalisering i Sverige utredas av regeringen.

Medborgerlig Samling anser:

- att köp, bruk och innehav av narkotika för eget bruk ska avkriminaliseras.
- att säkra injektionsrum ska inrättas, med avsikt att personer med fastställt beroende av narkotika ska kunna få tillgång till medicinsk hjälp, med målet att hindra överdosering och/eller bli av med sitt beroende.
- att Sverige ska prioritera skademinimerande åtgärder såsom ökad tillgänglighet av motgift vid överdoser, sprutbytesprogram, säkra injektionsrum och substitutionsbehandling.
- att Sverige bör inta en avvaktande inställning till en fullskalig legalisering av cannabis och andra narkotiska preparat till dess att det finns fler erfarenheter och långtidsstudier att dra lärdom av.
- att effekterna av en begränsad legalisering ska utredas av regeringen.

3. Bakgrund till dagens situation

Från att hantering av narkotika varit i det närmaste oreglerat i Sverige instiftades år 1923 narkotikakungörelsen, som reglerade in- och utförsel samt tillverkning av opium, morfin och kokain. Lagstiftningen utökades allteftersom med ytterligare preparat, kriminalisering av narkotikainnehav och sedermera också narkotikabruk. Idag är Sverige ett av de mest repressiva länderna i Europa när det kommer till narkotikalagstiftning.

Länge var narkotikamissbruk en fråga av ringa betydelse i Sverige, men när problem med amfetaminmissbruk uppdagades i Stockholm under 1960-talet inleddes också en narkotikapolitisk strid som skulle vara under årtionden. På ena sidan fanns de som argumenterade för den då gällande och mer liberala hållningen, med bland annat legal utskrivning av narkotika till missbrukare på agendan, och på andra sidan de som verkade för en mer restriktiv hållning. Den restriktiva sidan segrade och tillsammans



med internationella åtaganden för en strängare narkotikapolitik resulterade det i narkotikastrafflagen som är rådande än idag.

Opinionsbildningen för ytterligare skärpningar av narkotikalagstiftningen fortsatte med bland andra psykiatrikern Nils Bejerot i spetsen. Bejerot, som sedermera kom att kallas "den svenska narkotikapolitikens fader", förespråkade utifrån starka ideologiska förtecken tvångsåtgärder för att betvinga narkotikamissbruket. Efter långvarigt lobbyarbete av bland andra Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle (RNS), som Bejerot var medgrundare till, kriminaliserades också eget bruk av narkotika år 1988. Syftet var att ytterligare markera samhällets nolltolerans mot narkotika och efter påtryckningar från bland andra Rikspolisstyrelsen, under parollen "det ska vara jobbigt att vara missbrukare", skärptes 1993 straffet för eget bruk av narkotika från böter till fängelse i straffskalan.

Det finns starka skäl att ifrågasätta den rådande narkotikapolitiken i Sverige. Redan år 2000, i en rapport som utvärderade kriminaliseringen av narkotikabruk, fann BRÅ "inga entydiga tecken på att kriminalisering och straffskärpning skulle haft någon avskräckande effekt på ungdomars drogvanor och därmed minskat nyrekryteringen". Det framkommer i samma rapport att insatser för att upptäcka och lagföra narkotikabruk görs på bekostnad av att utreda grova narkotikabrott. I flera andra europeiska länder har man kommit till samma slutsatser: att kriminalisering är ett ineffektivt sätt att bekämpa narkotikamissbruk.

Även FN:s kontor för mänskliga rättigheter riktar stark kritik mot Sveriges narkotikapolitik och den senfärdighet som uppvisas när det gäller att bekämpa narkotikarelaterade skador. Sverige är numera ett av de länder inom EU med de högsta dödstalen per capita vad gäller narkotikarelaterad dödlighet. Under 2017 dog 959 personer av narkotikarelaterade orsaker; en av de vanligaste dödsorsakerna för yngre personer i Sverige.

Bakom de höga dödstalen finns en omfattande misär bland missbrukare och deras anhöriga, och särskilt utsatta är barn som växer upp under missbruksförhållanden. Det innebär också en stor kostnad för samhället att hantera missbrukare som inte kan ta hand om sig själva eller personer som de ansvarar för. Även mycket av den så kallade vardagsbrottsligheten grundar sig i narkotika och missbruk, där narkomaner begår stölder och andra kriminella handlingar för att kunna finansiera sitt beroende.

Det finns också en utbredd problematik kring organiserad och gängrelaterad brottslighet där narkotikahandeln fungerar som en bakomliggande drivkraft. Handeln med droger är så lukrativ att våldsamheter ligger nära till hands bland de som sysslar med produktion, smuggling och försäljning, för att behålla och utöka sina



marknadsandelar. Det resulterar i ett stort antal döda och skadade varje år, varvid även personer utan inblandning i handeln får sätta livet till. I kampen mot den organiserade och gängrelaterade brottsligheten har rättsväsendet med sina begränsade resurser svårt att hinna med och andelen ouppklarade fall är hög.

Med tanke på de stora problem som Sverige dras med beträffande hög narkotikarelaterad dödlighet och stora problem med organiserad och gängrelaterad brottslighet finns det anledning att lyfta blicken och se hur narkotikapolitiken hanteras i de länder som har lyckats bättre.

4. Internationell utblick

Efter stora drogrelaterade problem med överdoser, smittsamma blodsjukdomar och kriminalitet tog Schweiz ett nytt grepp. I stället för fokus på lagföring av narkotikamissbrukare infördes 1994 ett system där man satsade på olika skademinimerande åtgärder, såsom sprutbytesprogram och kontrollerad utskrivning av heroin. Schweiz har efter sin omläggning av narkotikapolitiken kraftigt reducerat andelen dödsfall, sjukdomar och kriminalitet relaterade till narkotikamissbruk.

Portugal hade tidigare Europas högsta dödlighet bland narkomaner. 2001 avkriminaliserades narkotikabruk och innehav för eget bruk och fokus hamnade i stället på skademinimerande åtgärder. Detta medförde att överdoser och narkotikarelaterade sjukdomar minskade avsevärt. Portugal är numera ett av de länder i Europa med lägst dödlighet bland narkomaner.

Även Tjeckien hade stora problem med hög dödlighet bland narkomaner fram till att bruk av narkotika avkriminaliserades 2009, inklusive tyngre droger som heroin. Därefter satsade landet på skademinimerande och förebyggande åtgärder, vilket har lett till att dödstalen gått ner avsevärt.

De nordiska grannländerna överger också den repressiva narkotikapolitiken till förmån för en mer pragmatisk hållning. I Danmark är bruk av narkotika avkriminaliserat och Norge har tagit stora steg i samma riktning. Nu fokuserar man på att reducera skadeverkningar relaterade till narkotika.

I USA har de olika delstaterna stor frihet att själva utforma sin narkotikapolitik. Flera delstater har på senare tid valt att legalisera marijuana. Även Kanada har slagit in på den vägen. Fler långtidsstudier behövs innan man kan dra några säkra slutsatser av dessa åtgärder.

5. Avkriminalisering



Med en avkriminalisering avses i detta sammanhang det förhållande att det inte längre ska vara straffbart att bruka narkotikaklassade substanser. I detta program inräknas också innehav av narkotika, i mindre mängder för eget bruk.

Kampen mot narkotika kräver mycket av rättsväsendet. Ungefär en tiondel av Polisens resurser används till att bekämpa narkotikabrott. Lejonparten av dessa resurser läggs på att upptäcka, utreda och lagföra ringa narkotikabrott, som eget bruk av narkotika och mindre narkotikainnehav.

Effekterna av att kriminalisera narkotikabruk är omdiskuterade och ifrågasatta. Utredningar från till exempel Sverige, Tjeckien, Portugal och Schweiz visar att nyttan med att kriminalisera narkotikabruk är mycket begränsad eller till och med obefintlig. Det finns skäl att anta att en kriminalisering av narkotikabruk bidrar till att människor som befinner sig i ett missbruk drar sig för att söka hjälp, av rädsla för de repressalier som det kan medföra att bli upptäckt. I praktiken kan då en kriminalisering av narkotikabruk innebära att de totala skadeverkningarna av missbruk förvärras.

Sverige har en omfattande problematik med organiserad och gängrelaterad brottslighet, där narkotikahandel fungerar som en bakomliggande drivkraft. I uppgörelser mellan dessa kriminella grupperingar, där både skjutvapen och sprängmedel används, dödas och skadas ett stort antal personer varje år. Ibland drabbas också utomstående personer. I ett läge där polisen och övriga rättsväsendet, nu och för överskådlig framtid, har ansträngda resurser finns det starka skäl att göra prioriteringar.

En avkriminalisering av narkotika hade inneburit en stor avlastning för samtliga rättsvårdande myndigheter. Resurser som idag läggs på narkotikabruk och innehav för eget bruk av narkotika hade i stället kunnat läggas på att bekämpa organiserad och gängrelaterad brottslighet samt på skademinimerande åtgärder.

Medborgerlig Samling är ett liberalkonservativt parti. Det innebär att såväl individens frihet som traditioner värderas högt. Pragmatism och eftertanke är också viktiga ledord. Den enskilde ska få göra sina egna livsval, om det inte finns starka skäl däremot. MED intar därför hållningen att det sentida påfundet med kriminalisering av narkotikabruk bör avskaffas. Dels för att det är ett onödigt ingrepp i individens frihet, dels för att lösgöra resurser till andra ändamål i kampen mot den organiserade och gängrelaterade brottsligheten.

- MED anser att Sverige ska avkriminalisera bruk och innehav för eget bruk av narkotika.



6. Skademinimering

Med skademinimering avses åtgärder för att förebygga och minimera skador i samband med narkotikamissbruk.

Forskning och erfarenhet visar att de viktigaste åtgärderna för att minska skadeverkningarna av narkotikamissbruk är skademinimerande insatser. Det förutsätter dock att det genomförs på ett kontrollerat sätt, för att undvika läckage till den illegala marknaden.

För att kunna ta ett större grepp kring de omfattande problem som är förknippade med narkotika behövs ett systematiskt och målinriktat arbete med de åtgärder som verkligen fungerar.

Sveriges nuvarande narkotikapolitik är framför allt fokuserad på att genom straff och tvångsåtgärder hålla nere skadeverkningarna av narkotikabruk. Det finns också vissa skademinimerande åtgärder som erbjuds runt om i landet. Utbudet och kvalitén på insatserna som erbjuds varierar dock mycket. För att kunna ta ett större grepp kring de omfattande problem som finns skulle man behöva arbeta mer systematiskt och målinriktat med de åtgärder som verkligen fungerar.

Sprutbytesprogram innebär att sprutnarkomaner gratis får byta ut använda sprutor, kanyler och injektionsverktyg mot rena sådana. Även möjligheten att testa sig för sjukdomar, rådgivning och vaccinering kan innefattas. Det finns starkt stöd för att sprutbytesprogram motverkar förekomsten av blodsjukdomar som HIV och hepatit hos missbrukare och räknas allmänt som den mest kostnadseffektiva åtgärden för att minimera narkotikarelaterade skadeverkningar.

När det gäller narkotikarelaterade dödsfall är den enskilt vanligaste dödsorsaken en överdos av opioider, där preparat som heroin, Fentanyl och Tramadol ingår. En överdos kan leda till att andningscentrum slås ut och att kroppen inte längre kan syresättas, vilket är ett livshotande tillstånd. Det finns effektiva preparat, som Naloxon, för att häva effekterna av en överdos. En viktig åtgärd för att minska dödligheten bland narkomaner vore att sprida Naloxon bland missbrukare och deras anhöriga.

Samtliga landsting, men i olika omfattning, erbjuder legala substitut till narkotiska preparat genom det så kallade LARO-programmet (läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende). Om till exempel en heroinmissbrukare uppfyller kriterierna, erbjuds denne legala substitut i form av Suboxone, Buprenorfin eller Metadon. De senare upptas mycket långsammare av kroppen än de flesta illegala opioider, vilket gör att det starka ruset uteblir.

Många patienter som tidigare finansierat sina missbruk genom kriminalitet och prostitution kan med hjälp av legala substitut för narkotika leva normala liv med arbete och studier. Det finns också ett starkt stöd i forskning för att utskrivning av legala substitut till narkotika ökar livskvalitén och minskar dödligheten bland missbrukare. En viktig åtgärd för att komma till rätta med Sveriges dystra statistik när det gäller narkotikamissbruk är därför att erbjuda program med legal utskrivning av substitut till narkotika till missbrukare som uppfyller kriterierna.

Substitutionsbehandlingar har emellertid satts i samband med flera dödsfall efter att preparaten sålts vidare till den illegala marknaden. Det är därför av högsta vikt att utskrivningen av legala substitut till narkotika sker på ett strikt och kontrollerat sätt som eliminerar läckage.

En annan åtgärd som har visat sig minska dödligheten bland opiatmissbrukare och som kan samordnas med andra skademinimerande insatser är så kallade säkra injektionsrum. Det innebär att platser inrättas där missbrukare kan inta narkotiska preparat under säkra former, med tillgång till rena injektionsverktyg, medicinsk personal och läkemedel för att häva överdoser.

- MED anser att säkra injektionsrum ska inrättas.
- MED anser att Sverige ska prioritera skademinimerande åtgärder såsom ökad tillgänglighet av motgift vid överdoser, sprutbytesprogram, säkra injektionsrum och substitutionsbehandling.

7. Medicinsk användning av cannabis och andra narkotikaklassade substanser

Sverige tillåter idag utskrivning av medicinsk cannabis. Omfattningen är emellertid mycket begränsad. Sammanlagt handlar det om några hundra patienter per år som får cannabispreparat utskrivet. Läkemedlet går under namnet Sativex och recept får endast skrivas ut när andra narkotiska läkemedel inte fungerat. Det finns anledning att se över regelverket som avgör i vilken grad cannabis och andra narkotikaklassade preparat kan användas i medicinska syften.

Cannabis har dokumenterade effekter på kronisk nervsmärta, spasticitet, vissa ögonåkommor, lindring av illamående och kräkningar, stimulering av aptit hos patienter med svåra sjukdomar med mera. Det finns exempelvis studier som visar att utskrivning av cannabis till ryggmärgsskadade patienter kan leda till ett minskat beroende av till exempel opioider och bensodiazepiner, som både är mer beroendeframkallande och har



svårare biverkningar. Såsom opiater i naturlig form används bör även cannabis växtdelar användas i medicinskt syfte.

Flera hundra aktiva komponenter har upptäckts i cannabis. Exakt hur dessa verkar på människokroppen och vilka medicinska fördelar som finns är inte helt klarlagt; mycket forskning återstår. Det man kan konstatera är att cannabis är potent på många sätt och att biverkningarna är relativt milda. Eftersom cannabis förknippas med droganvändning finns det dock en rädsla bland beslutsfattare och inom sjukvården att använda preparatet för medicinskt bruk. Dagens regelverk försvårar djupare forskning inom området vilket hindrar utvecklingen av nya behandlingsmetoder.

Det finns också andra narkotiska preparat som ännu inte är etablerade som läkemedel, men som har visat sig verksamma för att behandla olika former av sjukdomar och psykiatriska diagnoser. Ett exempel är den psykedeliska drogen LSD som visat sig verksam mot bland annat depression, ångest, beroendesjukdomar och smärta. I fall som detta är både regelverk och starka tabun i vägen för medicinsk användning och förutsättningslös forskning.

MED verkar för att lätta upp restriktionerna för patienter för att få medicinsk cannabis utskrivet, dels med anledning av dess goda effekter vid behandling av smärta och andra sjukdomssymtom, dels med anledning av dess lindriga biverkningar. MED verkar också för lättnader i regelverk och en intellektuell öppenhet över lag beträffande andra narkotikaklassade preparat som ännu inte blivit etablerade för medicinsk användning.

- MED anser att restriktionerna kring användningen av medicinsk cannabis i Sverige ska lättas upp så att fler patienter kan ta del av dess fördelar.
- MED anser att regelverket ska lättas upp över lag för användning av andra slags narkotikaklassade preparat än de redan etablerade inom hälso- och sjukvård.

8. Legalisering

Med legalisering avses det förhållande att cannabis eller andra droger är helt lagliga att handskas med, under hela kedjan, från produktion till försäljning och konsumtion.

Sverige har som tidigare berörts stora problem med organiserad och gängrelaterad brottslighet. En stor del av problemen kan härledas till narkotikabrott såsom produktion, smuggling och försäljning av narkotika. Det pågår emellertid försök runt om i världen att stävja denna brottslighet genom att legalisera cannabis och/eller andra narkotikaklassade substanser.



Teorin går ut på att narkotikabrukare föredrar att köpa narkotika på en legal marknad om de kan välja. Således konkurrerar den legala narkotikahandlingen ut den illegala, vilket i sin tur undanröjer den huvudsakliga inkomstkällan för den organiserade och gängrelaterade brottsligheten, vilket utarmar densamma.

Andra potentiella fördelar med en legalisering av narkotika är att det kan beskattas som vilken annan vara som helst och på så sätt generera pengar till den gemensamma ekonomin. Dessutom kan myndigheter ställa krav på kvalitet och dosering och på så sätt minska risken för överdoser och andra missöden.

De försök som har gjorts med legalisering av narkotika i bland annat några av USA:s delstater och Kanada har emellertid ofta fallit ut med mediokra resultat. Bruket av droger har generellt sett ökat, likaså brottsligheten och andra problem förknippade med droger.

Norska vetenskapsrådet publicerade 2018 en rapport där man analyserade för- och nackdelar med en legaliserad respektive kriminaliserad cannabismarknad. Slutsatsen var att en laglig, reglerad marknad ur samhällsekonomisk synpunkt ter sig förmånligare än en marknad präglad av förbud.

Det finns potentiella fördelar med en legalisering av cannabis och/eller andra narkotikaklassade substanser. Men då ovissheten om vad en legalisering leder till är stor anser MED att Sverige bör inta en avvaktande inställning. Mot bakgrund av legaliseringen av cannabis i Tyskland bör dock effekterna av en begränsad legalisering i Sverige utredas av regeringen.

- MED anser att Sverige bör inta en avvaktande inställning till en fullskalig legalisering av cannabis och andra narkotiska preparat till dess att det finns fler långtidsstudier att dra lärdom av.
- MED anser att effekterna av en begränsad legalisering ska utredas av regeringen.