

Bruk och straff

– en ESO-rapport om kriminaliseringen
av narkotikakonsumtion

Felipe Estrada

Albin Stenström

Henrik Tham

Rapport till

Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi

2023:10



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

Rapportserien finns på eso.expertgrupp.se.

Omslag: Elanders Sverige AB

Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2023

ISBN 978-91-525-0770-4 (tryck)

ISBN 978-91-525-0771-1 (pdf)

Förord

Användning av narkotika är förenat med hälsorisker för individen. Dessutom utgör narkotika ett problem för närstående till beroendesjuka och för samhället i stort. Bruket av narkotika tar väsentliga resurser i anspråk för såväl vården som rättsväsendet. Den illegala droghandeln spelar också en avgörande roll i de gängkonflikter som blossat upp under de senaste åren.

Narkotikapolitiken är en del av den svenska folkhälsopolitiken och i Sverige finns ett uttalat mål om ”ett samhälle fritt från narkotika”. Jämfört med flera andra länder kan den svenska politiken beskrivas som relativt straffinriktad; det råder en generell straffbeläggning av narkotikainnehav och sedan 1988 är det även straffbart att bruka narkotika. Kriminaliseringen av eget bruk ansågs vid införandet kunna ha en preventiv effekt och därigenom bidra till att minska narkotikarelaterade risker och skador.

Konsekvenserna av kriminaliseringen av eget bruk har inte utvärderats. Den förra regeringen tillsatte, på riksdagens begäran, en utredning av den svenska narkotikapolitiken med uppdrag att se över vården och åtgärder för att minska narkotikarelaterad dödlighet (SOU 2023:62), men direktiven för utredningen inkluderade inte att lämna förslag om narkotikapolitikens straffrättsliga del.

I den här rapporten till ESO analyserar Felipe Estrada, Albin Stenström och Henrik Tham den svenska kriminaliseringen av bruk av narkotika. Rapportförfattarna kombinerar tillgängliga data över narkotikabrukets utveckling i Sverige, jämförelser med nordiska grannländer och en översikt av internationell forskning. I rapporten studeras också negativa konsekvenser (”kontrollkostnader”) som upprätthållandet av lagen leder till. Genom att använda olika typer av material skapar författarna en bild av hur den svenska kriminaliseringen har fungerat. Utifrån detta drar de slutsatser om huruvida kriminaliseringen av eget bruk kan sägas ha uppnått de målsättningar

som var avsedda. Författarna reder också ut centrala begrepp för läsaren, bland annat hur *avkriminalisering* av narkotikabruk skiljer sig från *legalisering*.

Författarna finner att kriminaliseringen och efterföljande straffskärpningar inte har följts av ett minskat bruk eller en minskad tillgänglighet till droger. Inte heller den narkotikarelaterade dödligheten tycks ha minskat, utan den tycks tvärtom ha ökat påtagligt sedan kriminaliseringen på 1990-talet. Författarna drar slutsatsen att detta, i kombination med de kostnader som uppträder för att upprätthålla lagstiftningen i form av bland annat polisiära resurser, stigmatisering av brukare och diskriminerande rättstillämpningar, talar för att en avkriminalisering av eget bruk och mindre innehav bör utredas.

Jag hoppas att den här rapporten kan utgöra underlag i framtida diskussioner om Sveriges narkotikapolitik. Arbetet med rapporten har följts av en referensgrupp bestående av personer med god insikt i frågorna. Gruppen har letts av Ann-Zofie Duvander, ledamot i ESO:s styrelse. Som alltid i ESO-sammanhang svarar författarna själva för innehåll, slutsatser och förslag i rapporten.

Stockholm i november 2023

Karolina Ekholm
Ordförande i ESO

Innehåll

Sammanfattning	7
Summary	13
1 Inledning	19
1.1 Utvecklingen av den svenska narkotikapolitiken	22
1.2 Varför kriminaliserades bruket av narkotika?	26
2 Uppfylldes kriminaliseringens målsättningar?	29
2.1 Narkotikamarknaden och utbudets utveckling	29
2.2 Ungas och vuxnas narkotikabruk	33
2.3 Problematiskt bruk av narkotika.....	36
2.4 Ökning av rehabilitering efter straffskärpningen?.....	43
2.5 Sammanfattande kommentar	46
3 Kontrollkostnader	49
3.1 Rättsväsendets resurser och prioriteringar	50
3.2 Narkotikamarknad, konflikter och skjutningar.....	53
3.3 Rättssäkerhets- och legitimitetskostnader	55
3.4 Sammanfattande kommentar	60
4 Den nordiska situationen	61
4.1 Narkotikapolitik i Norden under 2000-talet.....	61

4.2	Brukets utveckling i Norden	63
4.3	Stöldutvecklingen i Norden.....	65
4.4	Narkotikarelaterad dödlighet i Norden	67
4.5	Sammanfattande kommentar	69
5	Internationell process mot avkriminalisering	71
5.1	Avkriminalisering – ett begrepp för olika modeller	72
5.2	Hur påverkas (cannabis)bruket?	75
5.3	Hur påverkas brottsligheten?	77
5.4	Sammanfattande kommentarer.....	79
6	Avkriminalisering av narkotikabruk och mindre innehav i Portugal.....	81
6.1	Narkotikabrukets utveckling.....	82
6.2	Skademinimerande insatser och hälsoutfall	84
6.3	Nämnderna och reaktionerna på narkotikabruk och mindre innehav	87
6.4	Reformens betydelse för brottsligheten och rättsväsendets insatser.....	90
6.5	Sammanfattande kommentarer.....	92
7	Avslutande diskussion	93
7.1	Slutsats	98
	Referenser.....	99

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.

Summary

Drug use is associated with risks that can lead to health problems and premature death. By criminalizing drug use in 1988 and subsequently increasing the penalties for such offences in 1993, the Swedish legislature sought to reduce the incidence of drug-related harms. In this report, we evaluate whether the goals set out by the government were achieved. Is criminalization followed by:

- a reduction in drug use and/or the number of occasions on which drug use occurs?
- reduced negative consequences of problematic drug use, such as health problems and drug-related mortality?
- increased enforcement costs?

Two important prerequisites for the analysis should be clarified at the outset. First, it is difficult to evaluate the consequences of criminalization given that we lack a counterfactual situation where Sweden did not criminalize drug use in 1988. There is also a lack of long time series, which makes the analysis of the drug situation before and after the reforms less comprehensive than would be desirable. The report is based on available indicators and comparisons with other countries.

Second, it is essential to understand the difference between legalization and decriminalization of personal use and possession of small amounts of drugs. Legalization makes it legal to buy, sell, possess and use drugs. With decriminalization, it is no longer a crime to use or possess small amounts of drugs. However, other forms of sanctions can be activated and other forms of handling drugs remain illegal. In this report we analyse the effects of criminalization and decriminalization of use, not legalization.

The development towards criminalization

In the 1960s, drugs went from being a private and medical problem to a public and social problem. Initially, the response to drugs consisted of a strong increase in penalties for the more serious drug crimes. Users were perceived as victims of the drugs, and the question in the 1970s was whether treatment should be voluntary or coercive. From the end of the 1970s, focus was increasingly shifted to the user, and the new direction of drug policy was formulated in a budget bill (1983/84:100), envisioning Sweden as a "drug-free society". The user had come to be perceived as the only irreplaceable link in the drug chain. According to this view, drug crime can only be stopped by decisive action against the user.

The consumption of drugs was criminalized in 1988, and in 1993, imprisonment was made a possible penalty, allowing the police to forcibly take samples of bodily fluid. Criminalization and increased penalties were justified by the importance of demonstrating firmness and consistency. It was also deemed that a no-punishment zone could reduce confidence in the justice system. The threat of punishment was seen as psychologically important for those at risk, and the need for early intervention and treatment was also a factor. The number of compulsory tests increased significantly after 1993, and in the early 2010s prosecutions for drug offenses overtook prosecutions for theft, which historically had been the most common prosecuted crime.

Were the objectives of criminalization achieved?

Since the criminalization of drug use in Sweden, availability has remained high, and the so-called street price of the most common drugs has decreased significantly. Based on calculations by the police, there is no indication that the number of places where open drug use and sales take place has decreased. A review of available studies of the self-reported use of drugs by young people and adults leads to the conclusion that the criminalization in 1988 and the increase in penalties in 1993 can hardly be said to have influenced drug use in the intended direction or made drugs more difficult to obtain.

For several years, Sweden has led the EU in terms of reported cases (per capita) of drug-related mortality. However, it is well known that interpreting differences between countries is difficult. If only developments in Sweden are considered, there is no evidence that drug-related mortality has decreased; on the contrary, most evidence suggests that it has increased significantly since the 1970s. A similar negative trend is apparent in the various estimates of problematic use. Subject to varying calculation principles, the tendency is that the later estimates show considerably higher levels of problematic use than those estimated in the 1990s.

The analysis concludes that the criminalization of personal use of drugs in 1988 and the increase in penalties in 1993 have not achieved their intended objectives. The results from Sweden show that the availability of drugs has not been reduced. Neither have the number of open drug scenes, consumption in the population or the number of people with problematic drug use. The need for care has not decreased, nor have rehabilitation efforts been stepped up. We also cannot see a decrease in the number of drug-related deaths. In fact, most of these indicators have developed in an undesirable direction. A cautious interpretation is therefore that criminalization of personal use has an insignificant role in drug supply and demand and that problematic use has not been contained.

Enforcement costs

All policies involve a trade-off between expected benefits and costs. The punitive drug policy that Sweden has chosen has costs that need to be taken into account. The review shows that police control of drug use takes up large resources. The sharp increase in police interventions and coercive testing results in increased prosecutions for drug offenses, especially minor offenses. Legal principles have been challenged by the criminalization of individuals' own legal sphere, a sharp increase in the number of criminalized acts and discriminatory application of the law. For users, consumption has led to a criminal record, and the criminalization is claimed by many to contribute to stigmatization and marginalization.

Drug policy in the Nordic countries

From a Nordic perspective, Sweden has chosen the most intrusive and least harm-reducing approach. Sweden is the only country that carries out forced testing of bodily fluids on a large scale to establish use. The development of use in the Nordic countries, as far as it is possible to compare, cannot be explained by differences in legislation. The development of acquisitive crime measured by theft is remarkably similar between the countries, despite the stricter drug legislation in Sweden. In terms of drug-related mortality, which is certainly complex to compare, available indicators suggest that Sweden has performed worse than Norway and Denmark since the mid-1990s.

The process of decriminalization in other countries

There is an international process towards both decriminalization and legalization where different countries have changed their drug policies after finding them costly, ineffective, and harmful. Our review, which focuses on the effects of decriminalization, shows that decriminalization does not seem to increase cannabis use. Nor do property crime and violent crime appear to be affected by such a change. In the report, we examine the Portuguese example more closely. Portugal's drug policy is obviously not a perfect model. The reform seems to have lost momentum in recent years due to underfunding, but it is an example that suggests that it is possible to deal with the drug problem in a more humane and largely more effective way.

Conclusion

Our analysis and review of research has led us to the conclusion that an official commission of inquiry should be appointed with the aim of decriminalizing personal use and minor possession of drugs in Sweden. We would like to highlight three factors that should be given special consideration:

- The main task of such an investigation should be to identify a model for decriminalization that is adapted to Swedish

conditions and that, in accordance with the government's objective of a public health-based drug policy, will promote a transition from punishment to care and prevention. It is essential that the new model reduces the harmful effects of drug control caused by the current policy and removes the barriers to adequate harm-reducing measures caused by the criminalization policy. This was also mentioned by the government's own report (SOU 2023:62).

- In Norway and Denmark, it has become more common to differentiate between recreational users who should be punished and problematic users who should be treated. It is both commendable and reasonable that problem drug users are offered care and treatment measures to reduce the harm caused by their use. For those whose use is not problematic, it should be investigated how to design a response that does not risk leading to reduced life chances in the form of stigmatization and marginalization. This applies in particular to young adults and the adverse effects of a criminal record.
- Decriminalization should result in a transfer of resources from the judicial system to care and prevention efforts. However, most people who try drugs will not need any care or treatment, which is why an investigation should ensure that health care resources are used effectively under the chosen model for decriminalization.

1 Inledning¹

Bruk av narkotika är förenat med risker. Skador eller kostnader av bruk som kan uppträda är bland annat hälsoproblem och för tidig död.² Sveriges riksdag har försökt stävja dessa risker bland annat genom att kriminalisera bruk av narkotika 1988. Kriminaliseringen av bruk förväntades av lagstiftaren minska skadorna av narkotika genom att tydligare markera samhällets avståndstagande, tjäna som avskräckning för dem som övervägde bruk och ge polisen resurser att beivra bruk mot bakgrund av målet om ett narkotikafritt samhälle. Den fråga som ska undersökas i denna rapport är om kriminaliseringen av narkotikabruk uppnått lagstiftningens syfte. Studien kan sägas vara en målorienterad utvärdering i meningen att den undersöker om de mål som statsmakterna satt upp för lagstiftningen har uppfyllts. Om målen uppnåtts undersöks genom tillgängliga data över utvecklingen av bruk och problematiskt bruk av narkotika och andra relevanta mått.

¹ Vi vill ta tillfället i akt att tacka rapportens vetenskapliga referensgrupp som har letts av Ann-Zofie Duvander, professor i demografi vid Stockholms universitet och ledamot i ESO:s styrelse. Övriga medlemmar av referensgruppen som alla bidragit med värdefulla kommentarer var: Björn Johnson, professor i socialt arbete vid Lunds universitet; Daniel Jahnsen, kansliråd Finansdepartementet; Inna Feldman, docent i hälsoekonomi vid Uppsala universitet; Jessica Storbjörk, docent i sociologi vid Stockholms universitet; Josefin Månsson, doktor i socialt arbete vid Stockholms universitet; Sven-Åke Lindgren, professor em. i kriminologi vid Göteborgs universitet och Ulf Guttormsson, analyschef vid Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN).

Därutöver har Lina Pastorek, huvudsekreterare vid Narkotikautredningen, med kollegor kommit med värdefulla synpunkter. Det gäller även Anders Nilsson, professor i kriminologi vid Stockholms universitet, samt doktoranderna Enes Al Weswasi och Petter Karlsson vid Stockholms respektive Lunds universitet. Stort tack till er alla.

För ESO:s räkning har Axel Merkel, utredningssekreterare och doktor i transportekonomi, samordnat projektet och vi vill tacka för ett gott samarbete och värdefulla insatser i koordinerings- och korrekturarbetet. Alla eventuella fel och brister i rapporten är naturligtvis våra egna.

² I en rapport från Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (Hofmarcher et al. 2022) beräknas samhällets kostnader för narkotikabruk i Sverige 2020 till 38,5 miljarder kronor. I summan ingår direkta kostnader för vård och behandling, indirekta kostnader i form av produktionsbortfall och immateriella kostnader för brukarna såsom år utan full hälsa och återstående livslängd.

Jämförelser görs med både nordiska och andra länder för att på så sätt tydligare kunna utvärdera om den svenska kriminaliseringen av bruk av narkotika varit framgångsrik. Frågan ställs också vilka kostnader som kriminaliseringen inneburit. Med kontrollens kostnader avses såväl medvetna och kalkylerade kostnader som oavsedda, önskade bieffekter av den.

Analysen ska inte betraktas som strikt kausal. För detta krävs i det närmaste experiment. Data gör det dock möjligt att se om kriminaliseringen av bruk följs av förändringar i bruk och problematiskt bruk, och även om avsaknaden av denna typ av lagstiftning i andra länder inneburit en annorlunda utveckling.

Tre övergripande frågor ställs: Följs kriminalisering av bruk av narkotika av

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

Den första frågan ska undersökas genom indikatorer på bruk av narkotika bland unga och vuxna. Särskilt fokus kommer att riktas mot utvecklingen efter kriminaliseringen av narkotikabruk 1988 och den efterföljande straffskärpningen 1993 då fängelse infördes i straffskalan.

Den andra frågan gäller de direkt skadliga konsekvenserna av bruk av narkotika. Bruket som sådant kan ses som en skada om normen är ett narkotikafritt samhälle. Konsumtion kommer då att uppfattas som brott mot en norm eller ett ideal. Om målet för lagstiftningen är det problematiska bruket, blir mått på konsumtion främst intressanta i den mån de samvarierar med direkt skadliga effekter som sjukdomar och död. Dessa eventuella effekter kan tänkas vara momentana eller uppträda på längre sikt, t.ex. en minskning av narkotikarelaterad död med ett antal års fördröjning.

Den tredje frågan om kontrollkostnader eller kontrollskador gäller effekter av lagstiftningen i form av t.ex. polisresurser för att bekämpa bruk, lagföringar och fängelsestraff, kränkning av rättsprinciper och anteckning i belastningsregister. I ett politiskt perspektiv måste alltid förväntade önskvärda effekter av lagstiftning

vägas mot eventuella kostnader av lagen och kontrollen av dess efterlevnad. Kostnaderna för den förda politiken kommer därför att illustreras.

En rättvisande utvärdering av eventuella konsekvenser av kriminalisering av bruk av narkotika bör även inbegripa jämförelser med andra länder. Sådana jämförelser kan vara svåra att göra p.g.a. institutionella förhållanden, statistikföring och annat. Samtidigt ökar det jämförande perspektivet, rätt använt, möjligheterna att bedöma vilka eventuella effekter en kriminalisering kan förväntas ha. Om kriminaliseringen av bruk av narkotika inte leder till en minskning av vare sig bruk eller problematiskt bruk, kan den ändå ses som framgångsrik om en ökning kan iakttas i andra länder som inte kriminaliserat bruk. En jämförelse kommer att göras med främst de nordiska länderna där grundläggande likheter gör det lättare att studera om narkotikasituationen skiljer sig vid olika policy. Denna jämförelse kan också motiveras med att man vid kriminaliseringen betonade vikten av en enhetlig nordisk linje efter att Finland och Norge kriminaliserat bruk (Träskman 2011).

Ett ytterligare sätt att utvärdera möjliga konsekvenser av kriminaliseringen av narkotikabruk är att studera dess motsats, dvs. följderna av avkriminalisering av bruk och mindre innehav av narkotika. Någon sådan möjlighet ges inte genom svenska data. Däremot har ett antal länder gått från en situation av kriminalisering till olika former av avkriminalisering av bruk och innehav för eget bruk och även legalisering. En översikt av dessa möjliga effekter görs genom en genomgång av forskning på detta område.

Redan här kan det dock vara lämpligt att klargöra skillnaderna mellan avkriminalisering och legalisering. Vid en legalisering blir det lagligt att köpa, sälja 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 förbli illegalt. Här bör understrykas att denna rapport analyserar kriminalisering och avkriminalisering av bruk, inte legalisering. För en mer ingående diskussion se kapitel 5.

I Sverige utgör allt icke-ordinerat narkotikabruk missbruk i juridiska sammanhang. Detta har även avspeglats i den offentliga diskursen, myndighetsrapporter och offentligt tryck sedan början av 1980-talet (Edman 2012). I den internationella forskningslittera-

turen görs emellertid en åtskillnad mellan *people who use drugs* och *people with problematic use*. Givet att vi i långa stycken förhåller oss till den internationella litteraturen har vi i denna rapport valt att använda begreppen narkotikabruk respektive problematiskt narkotikabruk. Att vi inte använder ordet missbruk beror på att det i den svenska debatten använts såväl för att ange en lagöverträdelse som att beskriva ett negativt tillstånd (jfr alkoholmissbruk). Begreppet missbruk förekommer dock vid citat av bland annat utredningar och propositioner.

Rapporten innehåller sju kapitel. I detta inledande kapitel följer en kortfattad beskrivning av narkotikapolitikens utveckling och Sveriges strategi att kriminalisera eget bruk. I kapitel 2 behandlar vi möjliga konsekvenser av kriminaliseringen genom analyser av olika indikatorer av konsumtion och problematiskt bruk. I kapitel 3 går vi igenom olika typer av kostnader för kriminaliseringen av bruk av narkotika. I kapitel 4 redogör vi kortfattat för narkotikasituationen i våra nordiska grannländer. Vi beskriver såväl narkotikapolitikens utveckling som de centrala indikatorerna över konsumtion respektive problematiskt bruk. I kapitel 5 presenterar vi en litteraturöversikt av den internationella processen mot avkriminaliseringar. Vi redogör för de många olika modeller som existerar och beskriver vad forskningen kan lära oss om konsekvenserna av denna utveckling. I kapitel 6 gör vi en närmare genomgång av Portugals avkriminalisering av narkotika som särskilt uppmärksammats i den internationella debatten. I kapitel 7 sammanfattar vi slutligen huvudresultaten och presenterar våra slutsatser.

1.1 Utvecklingen av den svenska narkotikapolitiken

Frågan om kriminalisering av eget bruk är en del av den svenska narkotikapolitiken och måste förstås i detta större politiska sammanhang. Narkotikan gick på 1960-talet från att ha varit ett privat och medicinskt problem till att bli ett offentligt och socialt problem. Att narkotikakonsumtion började betraktas som ett problem som samhället behövde ta itu med anses hänga ihop med att bruket nu etablerades i kriminella kretsar och därmed fick en mer skrämmande karaktär (Edman & Olsson 2014). Att cannabisbruk förknippades

med ungdomsrevolten och den radikala studentrörelsen runt 1968 kan också ha bidragit till oron.

Insatserna mot narkotika bestod inledningsvis av en stark ökning av straffen för de allvarligare narkotikabrotten. År 1972 hade maximistraffet för grovt narkotikabrott höjts till tio års fängelse, det då högsta tidsbestämda straffet i Sverige. Ramarna för svensk narkotikapolitik, som skulle gälla framgent, lades fast som en politik baserad på straff, rehabilitering, förebyggande åtgärder och samordning av samhällets åtgärder (Olsson 2011, s. 36). Straffskärpingarna riktades mot producenter, importörer och storförsäljare. 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. Riksdagen uttalade 1978 att grundvalen för narkotikapolitiken måste vara att inte acceptera annat bruk av narkotika än det som var medicinskt motiverat. ”Allt annat bruk är missbruk och ska bekämpas” (prop. 1977/78:105, s. 30). Denna ståndpunkt ingår i FN:s *Single Convention* från 1961 som ratificerats av Sverige 1964. Den innebar därmed egentligen ingen nyhet men lyftes nu fram av riksdagen. Beslutet följdes av ett direktiv från riksåklagaren att i princip ta bort åtalsunderlåtelse för innehav för eget bruk 1980, och polisen satte samma år igång en nationell kampanj mot brukarna på gatunivå (Brå 1983).

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. Strategin formulerades av socialläkaren Nils Bejerot (1975): Kunde brukaren fås att upphöra med sin konsumtion skulle hela pyramiden av smålangare, grossister, producenter, importörer och korrupta regimer i andra delar av världen falla.

Den förändrade synen hade också sin grund i att narkotikabruket började beskrivas som en epidemi. Enligt detta synsätt ”smittar” en brukare andra som i sin tur för smittan vidare osv. (Bejerot 1975; Johnson 2021). Narkotikabruket kan, enligt modellen, bara stoppas med resoluta åtgärder mot brukaren själv. Själva konsumtionen av narkotika kriminaliserades 1988. År 1993 infördes fängelse i straffskalan vilket innebär att polisen med tvång kan genomföra prov av kroppsvätskor (urin eller blod). Antalet tvångsprov började följakt-

ligen öka kraftigt och kulminerade i början av 2020-talet med 42 000 tester. Lagföringar för narkotikabrott gick i början av 2010-talet om lagföringar för stöld som historiskt varit det vanligaste brottet för lagföring (Bäckman et al. 2020, se vidare nedan). Detta bör dock inte tolkas som ett uttryck för en kraftig ökning av narkotikabruket, då det i allt väsentligt är ett spanings- eller ingripandebrott och i stor utsträckning bestäms av polisens insatser.

Narkotikabruket framställdes från början i olika officiella dokument som missbruk och som ett av Sveriges största sociala problem. Samtidigt hävdades från mitten av 1980-talet att situationen var mindre allvarlig i Sverige än i många andra länder, och orsaken ansågs vara att landet förde en resolut politik. Som mått på den relativa framgången användes uppgifter om narkotikabruk och kännedom om vem man kunde köpa narkotika av bland elever i årskurs 9 och bland värnpliktiga. Enligt en skrift från Folkhälsoinstitutet hade svensk narkotikapolitik varit framgångsrik då dessa mått pekade nedåt (Folkhälsoinstitutet 1993).

Sverige profilerade sig internationellt som ett land som hade en bra narkotikapolitik och som hade något att lära andra. Folkhälsoinstitutets broschyr 1993 översattes till tre språk. Samma budskap fördes fram av socialministern, när hon ledde en stor delegation vid FN:s generalförsamlings möte 1998 om narkotikasituationen i världen (Tham & Edman 2022).

Från omkring sekelskiftet hamnade dock Sverige internationellt mer på defensiven. En utredning publicerade 2000 betänkandet *Vägvalet – Den narkotikapolitiska utmaningen* (SOU 2000:126). Av betänkandet framkommer att Sveriges narkotikapolitik inte längre självklart ses som bra, och utredaren skriver "... de prövningar den svenska narkotikapolitiken tidvis utsätts för i internationella sammanhang ..." (ibid. s. 74). Europeiska jämförelser av den narkotikarelaterade dödligheten placerade Sverige bland de länder som hade högst dödstal (se t.ex. Leifman 2016). Utredningen tvingades efter kritik undersöka dödligheten och konstaterade att den var högre i Sverige än i andra europeiska länder, men att detta inte skulle leda till någon förändring av den svenska politiken (SOU 2000:126, PM nr 3). Vikten av att Sverige stod fast vid en restriktiv narkotikapolitik betonades och något annat betecknades som att ge upp. Också i en senare statlig offentlig utredning framgår det tydligt att Sverige känner sig pressat. Sverige måste slåss mot en uppdelning

i lätta och tunga droger och också mot strävan att skilja mellan brukare och missbrukare. Utvecklingen av liberaliseringen av narkotikapolitiken sågs som högst oroande, och det framhålls i betänkandet att ”så kan det inte fortsätta” (SOU 2011:66, s. 49).

Den förändrade situationen blev också tydlig sedan Sverige gått med i EU 1995. Sveriges internationella engagemang i narkotikafrågan kom därmed främst att äga rum inom ramen för det europeiska samarbetet. Sverige försöker i de gemensamma arbetsgrupperna motverka liberaliseringstendenser. Argumenten för fokus på efterfrågan och en strikt tolkning av FN-konventionerna formuleras nu också i termer av kamp mot terrorism och organiserad brottslighet samt för välfärd och mänskliga rättigheter (Tham & Edman 2022).

Utvecklingen av flera av de utfall vi diskuterar i denna rapport och förändringar i narkotikapolitiken i omvärlden påverkar debatten i Sverige. Myndigheter som Folkhälsomyndigheten och Sveriges kommuner och regioner har velat få till stånd en utredning av förbudet mot att ta narkotika. Riksdagen krävde våren 2020 (bet. 2019/20:SOU7 punkt 7, rskr. 2019/20:174) nolltolerans mot narkotikarelaterad död och en utvärdering av svensk narkotikapolitik. Den dåvarande regeringen ville inte gå riksdagen till mötes, men tillsatte två år senare en utredning som skulle se över värden och åtgärder för att minska den narkotikarelaterade dödligheten (dir.2022:24). Den straffrättsliga delen av narkotikapolitiken, inklusive kriminaliseringen av eget bruk, omfattades dock inte av utredningsuppdraget.

Narkotikabrottsligheten uppfattades av den nytilträdde regeringen 2022 inta en särställning i de kriminella nätverkens vinstdrivande brottslighet och narkotikamarknaden kopplades också till skjutningar. Regeringen föreslog därför en skärpning av straffet för försäljning av mindre mängder, där minimistraffet skulle höjas från 14 dagars till 6 månaders fängelse (prop. 2022/23:53). I förslaget till ändring av narkotikastrafflagen ingick även att försök till ringa narkotikabrott kriminaliseras. Lagförslaget antogs med stor majoritet av riksdagen våren 2023.

1.2 Varför kriminaliserades bruket av narkotika?

Krav på kriminalisering av själva bruket av narkotika fördes fram i början av 1980-talet. Frågan behandlades av Narkotikakommissionen som tillsattes när Socialdemokraterna återkom i regeringsställning 1982. Kommissionen föreslog en mängd skärpningar av narkotikapolitiken men avvisade förslag på kriminalisering av konsumtion (SOU 1984:13). Detta blev dock det enda ställningstagande från kommissionen som debatten kom att handla om.

Kommissionen angav flera skäl till varför bruket inte skulle straffbeläggas. Skadan skulle bara drabba brukaren, om denne var missbrukare skulle en kriminalisering vara meningslös, kriminalisering riskerade att missbrukare inte skulle söka vård, att konstatera bruk skulle innebära bevissvårigheter och ett förbud skulle i praktiken bli en klasslagstiftning då det enbart skulle drabba bruket på gatunivå. Kriminaliseringskravet sågs, enligt kommissionen, som ett sätt att markera handlingskraft utan att problemet åtgärdades (SOU 1984:13, PM 8; Träskman 2011).

Remissvaren på utredningen instämde i huvudsak med kommissionens förslag att inte kriminalisera bruket. Flera tunga juridiska instanser polemiserade dock öppet mot kommissionen. Hovrätten för Nedre Norrland såg inget problem med provtagning, då ett negativt resultat visar att den misstänkte är oskyldig. Narkotikabruket ansågs inte heller som den enskildes ensak, då narkotikakonsumtionen finansieras genom stölder och därmed skadar samhället. Stockholms tingsrätt tog upp en liknande invändning genom att framhäva att missbrukaren åsamkar sin familj lidande och skadar samhället genom storleken på de samhällsresurser som tas i anspråk. Göteborgs tingsrätt såg integritetsproblemet som litet i förhållande till narkotikamissbrukets ”förödande verkningar”. Generellt framhöll de kritiska instanserna vikten av ett entydigt avståndstagande från samhället (Remissvar 1983). Regeringen stod fast vid sin kommission och ville inte kriminalisera själva bruket.

Kraven på en kriminalisering av narkotikabruk fortsatte komma från oppositionspolitiker som kunde ta stöd av frivilligorganisationer som Föräldraföreningen mot narkotika (FMN) och Riksförbundet narkotikafritt samhälle (RNS) (Törnqvist 2009). Mot bakgrund av Bejerots idé om narkotikabruket som den enda oersättliga länken drev dessa organisationer på för att rikta fokus

mot brukarledet genom en kriminalisering av bruket. Kampanjen inleddes med en namninsamling som enligt RNS renderade nästan en halv miljon underskrifter till stöd för konsumtionsförbud, och förbundet beställde även en opinionsundersökning som visade att 95 procent av svenskarna var för en kriminalisering. Ett par månader innan 1985 års riksdagsval anordnades slutligen den s.k. narkotikamarschen, där en budkavle fördes från Mora till Stockholm (Boekhout van Solinge 1997). Socialdemokraterna vann riksdagsvalet men oppositionen tryckte på och en kriminalisering infördes några år senare (prop. 1987/88:71). Straffet skulle dock stanna vid böter, och den som sökt eller underkastat sig vård skulle få ansvarsfrihet.

Den socialdemokratiska justitieministern var i propositionen tydligt ambivalent i frågan om kriminalisering av bruk. Hon upprepade flera av Narkotikakommissionens argument mot en kriminalisering men menade samtidigt att flera av invändningarna mot en kriminalisering nu beaktats. Samtidigt anfördes flera argument som stöd för en straffbeläggning. Det var viktigt att visa fasthet och konsekvens, en straffri zon skulle kunna minska tilliten till rättsväsendet och straffhotet kunde vara psykologiskt viktigt för dem som ligger i riskzonen. En återkommande kritik mot kravet på kriminalisering var principen att inte straffbelägga handlingar som riktas enbart mot personen själv. Detta argument bemöttes i propositionen med att det ”självfallet inte får utgöra något hinder mot att självdestruktiva åtgärder kriminaliseras med hänsyn till att de kränker andra skyddsvärda intressen” (prop. 1987/88:71, s. 17).

Regeringen hoppades nu att frågan skulle vara ur världen. De borgerliga partierna återkom dock och krävde fängelse i straffskalan för eget bruk, för att effektivt kunna bekämpa narkotikamissbruket. Den här gången var polisen en viktig deltagare i debatten. Året efter kriminalisering utkom Rikspolisstyrelsen med ett narkotikamänifest som under devisen ”det ska vara jobbigt att vara missbrukare” krävde fängelse i straffskalan i syfte att kunna påvisa narkotikabruk genom de prov av kroppsvätskor som därmed skulle tillåtas (RPS 1989). I en skrivelse från Rikspolisstyrelsen till regeringen synliggörs myndighetens förhoppningar i frågan:

Om polisen får detta operativa hjälpmedel att enkelt fastställa narkotikamissbruk, finns det goda förutsättningar att avsevärt minska det synliga

missbruket och den synliga langningen av narkotika. Att styrelsen även vågar ställa i utsikt att komma till rätta med langningen genom att identifiera narkotikamissbrukarna beror på det enkla sambandet mellan utbud och efterfrågan. Om antalet missbrukare minskar torde utbudet/langningen av narkotika sjunka i samma utsträckning. Langarna kan ju knappast sälja narkotika till andra än missbrukarna (RPS 1990).

När de borgerliga partierna kom i regeringsställning infördes 1993 fängelse i straffskalan för eget bruk av narkotika (prop. 1992/93:142). Socialdemokraterna (och Vänsterpartiet) röstade emot förslaget, men ändrade inte lagen när man åter kom i regeringsställning. Propositionen för fram olika skäl för behovet av en straffskärpning. Lagen uppfattas inte spegla straffvärdet av eget bruk, och det är självklart att straffvärdet för konsumtion ska vara detsamma som för innehav av samma mängd narkotika. Skillnaden mellan bruk och innehav anses omotiverad, då bruket nästan alltid förutsätter ett tidigare innehav. För att polisen effektivt ska kunna bekämpa narkotikabruket måste möjligheten till kontroll av kroppsvätskor finnas och för detta tvång krävs fängelse i straffskalan. Straffskärpningen motiveras också som ett sätt att tidigt komma åt tecken på missbruk för att kunna sätta in vård. ”Ofta är det vid de mindre allvarliga narkotikabrotten man kommer närmast själva missbruket och har de största möjligheterna att komma till rätta med ett begynnande narkotikaberoende” (ibid. s. 15).

Argumenten för först kriminaliseringen av bruk av narkotika och därefter straffskärpningen är principiella, juridiska och konsumtionsbegränsande. De motiv som rör effekter på bruket tar sikte på att minska efterfrågan. Denna förväntas minska genom att straffet i sig är avskräckande och att polisen får verktyg för att effektivt kunna gripa in mot eget bruk och därigenom dels öka avskräckningen, dels få fler som brukat narkotika i behandling. Studien kommer därför att undersöka om bruket minskade efter kriminaliseringen, om antalet polisingripanden ökade efter straffskärpningen och därmed ökade avskräckningen, och om fler fick behandling för bruk av narkotika som en följd av polisingripande och lagföring.

2 Uppfylldes kriminaliseringens målsättningar?

Som framgått i vårt inledande kapitel var syftet med att kriminalisera bruk av narkotika 1988 att minska antalet konsumenter och antal konsumtionstillfällen, för att härigenom minska de risker och skador som är förknippade med bruk av narkotika. Syftet med straffskärpningen 1993 var att göra lagen mer effektiv genom att möjliggöra för polisen att ta urin- eller blodprov vid skälig misstanke. Under i övrigt lika villkor är då hypotesen att bruket av narkotika ska minska efter kriminaliseringen och straffskärpningen.

I detta kapitel sammanställer och analyserar vi befintlig statistik över indikatorer på olika former av narkotikabruk, skador av narkotika och dödlighet i Sverige. Givet att bruk av narkotika är kriminaliserat finns det skäl för brukarna att dölja sin konsumtion för myndigheter men också för forskare. Det finns därför av naturliga skäl inget exakt eller idealiskt mått för vare sig bruk eller problematiskt bruk. Denna brist brukar forskningen lösa genom att triangulera, dvs. använda flera olika källor, för att beskriva nivåer och trender. Vi kommer i anslutning till varje indikator kort diskutera de olika källornas styrkor och svagheter.

2.1 Narkotikamarknaden och utbudets utveckling

Till skillnad från alkoholmarknaden som är reglerad men som också innehåller element av illegal produktion och försäljning (hembränning, smuggling) vet vi väsentligt mindre om narkotikamarknadens ekonomi. Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) har dock sedan slutet av 1980-talet en unik statistikserie över det av polisen bedömda gatupriset för olika narkotiska preparat (CAN 2023). Tillsammans med information om

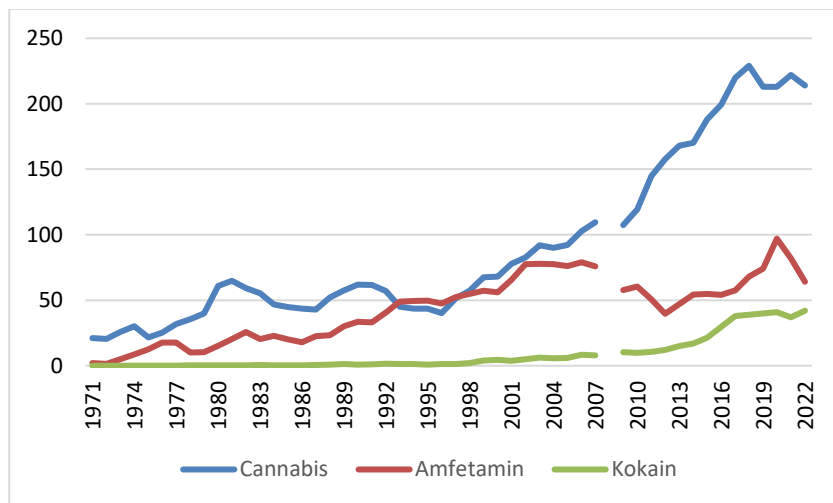
polisens och tullens beslag av narkotika ger priset i konsumtionsledet en ekonomisk indikation över tillgång. Det säger sig självt att dessa uppgifter inte är exakta mått men enligt en beräkning från CAN kan narkotikamarknaden under perioden 2018–2022 årligen ha omsatt 5–10 miljarder kronor (CAN 2023, s.24).

Brottsförebyggande rådet (Brå) pekar på att smugglingen av narkotika har effektiviserats och distributionskedjor har kortats vilket möjliggjort för fler kriminella aktörer att importera narkotika och sannolikt smuggla större partier än tidigare (Brå, 2021). Antalet beslag som tull och polis gör av de vanligaste narkotiska preparaten har ökat påtagligt sedan slutet av 1980-talet (figur 2.1). Det är framför allt en konsekvens av polisens utökade arbete mot narkotika på gatunivå. Utifrån antagandet att polis och tull beslagtar 10 – 20 procent så beräknar CAN (2023) insmugglingen av narkotika till 37–73 ton årligen. Polismyndigheten har i sin tur utifrån en analys av material från den krypterade kommunikationstjänsten Encrochat skattat att det kan handla om så mycket som 100–150 ton årligen (NOA 2021). Dessa skattningar är dock högst osäkra och även om avdrag görs för såväl beslag av polis och tull som transit till framför allt Norge och Finland så återspeglas inte tillgången i konsumtionsmätningarna.

Om vi ser till narkotikaprisutvecklingen sedan narkotikabruket kriminaliserades i Sverige så har det inflationsjusterade priset för de tre vanligaste narkotiska preparaten minskat tydligt sedan slutet av 1980-talet (figur 2.2).³ Parallellt har antalet polis- och tullbeslag av narkotika ökat påtagligt (CAN 2023). Givetvis påverkas såväl gatupriset som omfattningen av beslagen av olika faktorer inom och utom landet och kan därför inte ses som en given indikation på ökad tillgänglighet.

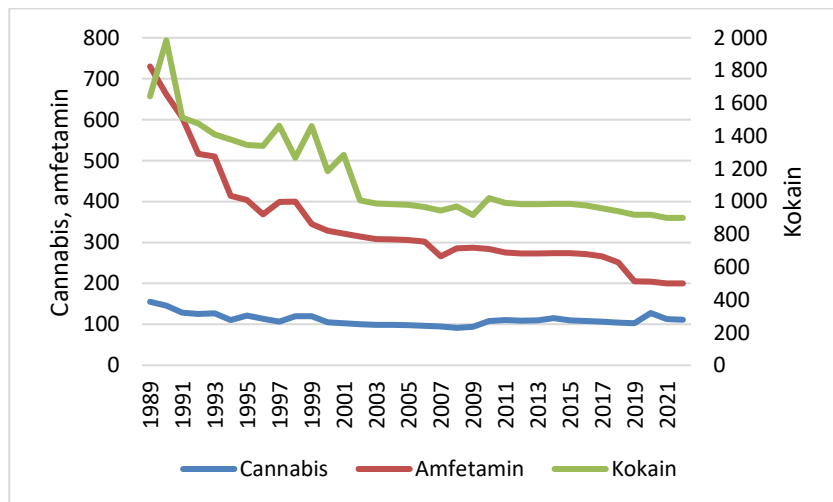
³ För cannabis halverades priset fram till början av 2000-talet för att sedan öka något. I början av 2020-talet ligger cannabispriserna ungefär på 1990-tals nivån. Prisökningen hänger samman med en ökning av det rusgivande ämnet (THC-halten) i speciellt hasch (CAN 2023). Gatupriset för berusningsmedlet THC har därmed i praktiken fortsatt att sjunka.

Figur 2.1 Antal beslag för de tre vanligaste narkotiska preparaten, 1971–2022. Per 100 000 invånare.



Källa: CAN, Tullverket samt Polisen.

Figur 2.2 Gatuprisutvecklingen för de tre vanligaste narkotiska preparaten, 1988–2022. KPI-justerade medianpriser i kronor per gram.



Källa: CAN.

Öppna drogscener

En ”öppen drogscen” har enligt polisen i Sverige definierats som ”en geografiskt bestående plats där bruk och försäljning av narkotika sker offentligt och uppfattas som problematiskt av myndigheter eller allmänheten” (Polismyndigheten et al. 2018). Fenomenet är inte nytt vilket kan illustreras av problematiken kring droghandeln vid Sergels torg i Stockholms centrala innerstad som har pågått i varierande grad det senaste halvsekle.⁴ Det finns oss veterligen inte systematiska insamlade data över utvecklingen av antalet öppna drogscener i Sverige över hela perioden som studeras i denna rapport. Klart är att förekomsten av sådana platser inte upphört i och med kriminaliseringen av eget bruk. I region Stockholms bedrivs sedan 2017 en lokal samverkan mellan berörda myndigheter i syfte att kartlägga och reducera antalet öppna drogscener i regionen. Kartläggningen visar att de flesta platser är stabila över tid men under perioden 2017–2021 har antalet öppna drogscener i Stockholm bedömts ha ökat med över 30 procent från 47 till 63 platser (SSR 2023).

På nationell nivå genomförde polisen en kartläggning över förekomsten av öppen narkotikaförsäljning i vad som av myndigheten definieras som ”problemområden”. Genom att aktuella lokalpolisområden fick ange öppna drogförsäljningsplatser identifierades 457 platser i 52 kommuner (Brå 2021). I Polismyndighetens strategi för narkotikabekämpning finns ett uttalat mål att minska antalet platser där öppen narkotikaanvändning och försäljning sker (Polismyndigheten 2019). Även om antalsberäkningen bygger på relativt subjektiva bedömningar finns det inget som tyder på att detta mål uppnåtts. Till detta kommer att det under senare år dykt upp en ny och växande digital marknad (Demant & Bakken 2019; Brå 2021).

Sammantaget indikerar tillgängliga data över utbud av narkotika att kriminaliseringen 1988 och straffskärpningen 1993 inte efterföljts av någon mätbar minskning av vare sig gatupriser, beslag eller platser där narkotika finns till försäljning. Det är därför svårt att

⁴ I sammanhanget kan det nämnas att förekomsten av öppna drogscener i Portugal under 1990-talet, framför allt Casal Ventoso i Lissabon som vid tiden omtalades som den största öppna drogmarknaden i Europa, bidrog till synligheten av narkotikaproblemet i landet och utgjorde därmed ett underlag för det förändringsarbete som resulterade i en avkriminalisering av samtliga droger 2001 (Laqueur 2015; Moury & Escada 2023). Se vidare kapitel 6 i denna rapport.

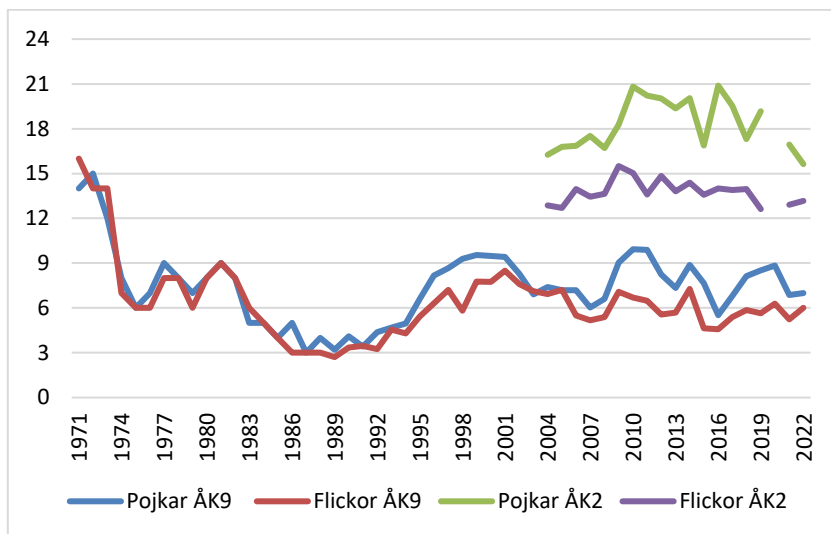
koppla samman kriminaliseringen med att narkotika blivit mer svåråtkomlig.

2.2 Ungas och vuxnas narkotikabruk

Sverige tillhör de länder som har de längsta tidsserierna över ungas självrapporterade bruk av narkotika. Genom CAN:s nationella skolundersökningar kan livstidsprevalens respektive mer aktuellt bruk under senaste månaden följas ända bak till 1971 för niondeklassare och från år 2004 för gymnasiets årskurs 2. Givet att studierna rör 15–18-åringar är nivåskillnaderna mellan dessa två mått förhållandevis små i absoluta tal och trenderna dessutom mycket likartade (CAN 2019).

I figur 2.3 väljer vi därför att redovisa andelen pojkar och flickor som uppger att de någon gång i livet brukat någon form av narkotika (i huvudsak handlar det om cannabis). Andelen elever i klass 9 som använt narkotika sjunker starkt under första halvan av 1970-talet. Nivån fluktuerar därefter mellan 6 och 9 procent fram till 1981 varefter andelen tydligt sjunker och ligger på omkring 3–4 procent fram till 1990-talets början. Från början av 1990-talet kommer en period då andelen ungdomar som uppger att de någon gång provat narkotika ökar tydligt. Under 2000-talet har nivån bland niondeklassare stabiliserats på den högre nivån som rådde under större delen av 1970-talet. Nivåerna bland de något äldre gymnasieungdomarna ligger också stabilt, men på en högre nivå vilket visar att det är under denna sena tonårstid som många individer provar narkotika för första gången.

Figur 2.3 Andel (%) pojkar och flickor i årskurs 9 (grundskola) och årskurs 2 (gymnasiet) som någon gång provat narkotika⁵, 1971–2022 resp. 2005–2022



Källa: CAN.

Vuxnas narkotikabruk

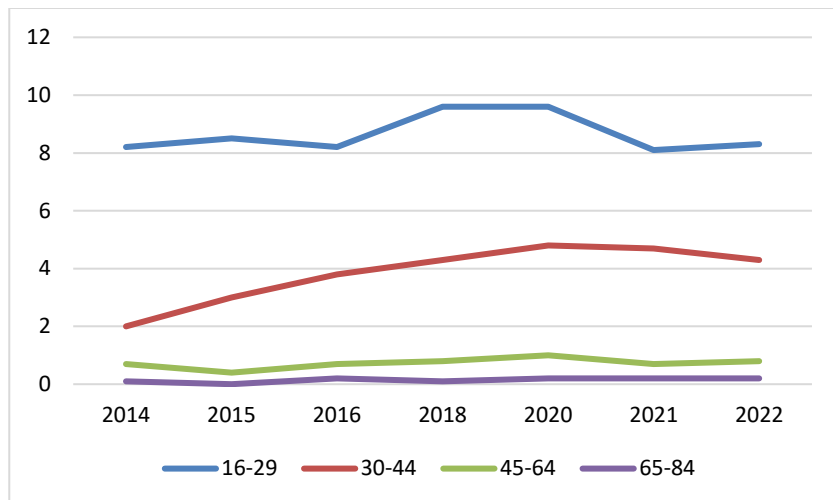
I Sverige finns två återkommande nationella surveystudier av befolkningens bruk av narkotika. Tyvärr går ingen av dem tillbaka till den period då kriminaliseringen infördes utan beskriver utvecklingen sedan 2004 (Folkhälsoenkäten) respektive åren 2013, 2017 och 2021 (CAN). Båda studierna visar att bruket av narkotika är tydligt kopplat till individens ålder. Unga vuxna (16–29 år) och de som är i yngre medelåldern (30–44 år) har en väsentligt större erfarenhet av att ha provat cannabis, amfetamin, kokain eller heroin.

I figur 2.4 nedan framgår utvecklingen av aktuellt eget bruk (senaste året) enligt Folkhälsoenkäten (se också figur 4.1). Trenden är stabil bland de yngsta men ökande bland dem som befinner sig i medelåldern. Bland dem som är 65 år eller äldre förekommer i princip inget eget bruk av denna typ av narkotika. Noterbart är dock att när CAN i sina studier inkluderar narkotikaklassade läkemedel utan läkares ordination (t.ex. smärtstillande eller sömnmedel) visar

⁵ Vi har valt könsuppdelad redovisning i denna graf då serie för "alla" saknas för åren 1971–1988 i CAN:s öppna data.

det sig att ålderskillnaderna i eget bruk av narkotika är klart mindre. De äldres (65–84 år) konsumtion av icke förskrivna läkemedel, ett bruk som också är olagligt, är de facto vanligare än de yngres (17–29 år) konsumtion av cannabis (CAN 2022).

Figur 2.4 Andel (%) av befolkningen som använt narkotika (Cannabis, amfetamin, kokain, heroin, ecstasy eller LSD) under de senaste 12 månaderna, 2014–2022. Totalt efter åldersgrupper.



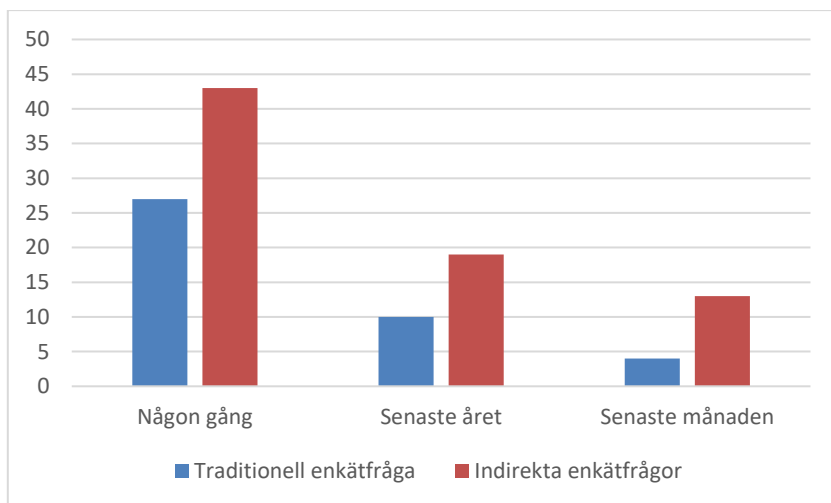
Källa: Folkhälsomyndigheten.

Underrapportering av eget narkotikabruk

Givet att bruk av narkotika är kriminaliserat och stigmatiserat i Sverige har forskare misstänkt att de som svarar på enkäter om eget bruk underrapporterar sitt narkotikabruk (se litteraturgenomgång i Andersson et al. 2023). Genom att utföra två datainsamlingar där frågan om bruk av cannabis i det ena fallet görs direkt som i traditionella enkäter (har du brukat cannabis?) respektive indirekt (genom att svaret knyts till svar på annan mindre känslig fråga i samma enkät), så kunde Andersson et al. (ibid) bekräfta denna hypotes i svensk kontext. Långt fler unga vuxna tillstod att de brukat narkotika när frågan kunde besvaras med större känsla av anonymitet. Skillnaderna i prevalensnivåer är dessutom större ju närmare i tiden bruket uppges vara (se figur 2.5). När forskarna jämförde svaren mellan andra känsliga uppgifter som inte är olagliga (t.ex.

självrapporterad fysisk eller psykisk ohälsa) var däremot skillnaderna mellan enkätmetoderna inte statistiskt signifikanta. Slutsatsen är att de självrapporterade erfarenheter av eget bruk av narkotika vi gick igenom ovan med stor sannolikhet underskattats i Sverige. Mer oklart är hur trenden över tid påverkats.

Figur 2.5 Andel (%) unga vuxna (18–29 år) som uppger att de brukat cannabis i traditionell enkät respektive mer anonymiserad indirekt enkät.



Not: Datainsamling år 2021.
Källa: Andersson et al. 2023.

Sammantaget indikerar tillgängliga data över eget bruk av narkotika att kriminaliseringen 1988 och straffskärpningen 1993 inte efterföljts av någon mätbar minskning av bruket.

2.3 Problematiskt bruk av narkotika

I detta avsnitt redogör vi för utvecklingen av problematiskt bruk av narkotika. Fokus ligger på dels narkotikadödlighet, dels vårdbehov relaterad till narkotikabruk. Vi går också kortfattat igenom självrapporterade data över frekvent bruk. De felkällor som påtalades ovan gällande information kring utbud respektive bruk av narkotika gäller sannolikt i minst lika stor utsträckning för de olika uppgifter som rör problematiskt bruk. Även här kommer vi därför i brist på

ett samlande mått utgå från olika indikatorer som var för sig har problem men som sammantagna kan ge en bättre bild av utvecklingen.

Narkotikadödlighet

På individnivå är den allvarligaste konsekvensen av narkotika-problemet de dödsfall som kan knytas till narkotikabruk. Dödsfallen kan ske direkt genom förgiftningar och överdoser eller indirekt som en följd av de svåra levnadsförhållanden som präglar ett liv med problematiskt narkotikabruk. Att minimera nivåerna av narkotikadödlighet bör därför vara ett centralt mål. Utvecklingen av narkotikadödligheten är också en viktig indikator på det problematiska bruket. Nivåerna är dock svårtolkade eftersom de kan hänga samman med andra saker än omfattningen av problematiskt bruk. Ökningar kan bero på att populationen åldras, annan sjuklighet i gruppen (t.ex. HIV), nya preparat eller intagningsätt (Leifman 2016; Guttormsson 2020). Viktigt är också tillgång till vård och skademinimerande insatser som sprututbyte, naloxon eller brukarrum (det sistnämnda finns inte tillgängligt i Sverige; för en beskrivning av ökad förekomst av olika vård- och skademinimerande insatser se vidare: SOU 2023:62).

Det är välkänt att Sverige under flera år legat i topp vad gäller inrapporterade fall (per capita) av narkotikarelaterad dödlighet i EU (Leifman 2016). En svensk statlig utredning (SOU 2000:126) kom också tidigt fram till detta. Att tolka skillnader mellan länder är dock än mer problematiskt än jämförelser över tid i Sverige då det förutom ovan nämnda problem också tillkommer skillnader i statistikföring. Av denna anledning har vi valt att inte publicera tabeller kring dessa jämförelser utan begränsar oss till att här beskriva den svenska utvecklingen samt i kapitel 4 jämförelser med våra nordiska grannländer.

I Sverige finns flera olika tidsserier över den narkotikarelaterade dödligheten (Leifman 2016; CAN 2019; Guttormsson 2020). Vi redovisar i figur 2.6 fyra olika indikatorer varav två är att betrakta som de idag mer officiella indikatorerna (Folkhälsomyndighetens

rapporter till EMCDDA⁶ respektive Socialstyrelsens sammanställning av läkemedels- och narkotikaförgiftningar). Huvud bilden är tydlig. Alla fyra serier visar på ett över tid ökande antal narkotikarelaterade dödsfall. Från ungefär år 2015 upphör dock ökningen och under de senaste åren har dödsfallen minskat.

Den längsta tidserien bygger på Socialstyrelsens äldre klassificering av narkotikarelaterade dödsfall ur dödsorsaksregistret och är hämtad från CAN:s publikationer över drogutvecklingen. Från låga nivåer i början av 1970-talet börjar antalet dödsfall öka i slutet av decenniet fram till mitten av 1980-talet. Efter några få stabila år påbörjas en ny påtaglig ökning vid början av 1990-talet. År 1997 justerades definitionen (genom nya ICD-koder/klassificering) vilket ledde till en kraftig ökning av de redovisade dödsfallen. Detta medför en extra kraftig ökning vid denna tidpunkt som inte svarar mot den faktiska utvecklingen (Leifman 2016). Ökningen av narkotikadöda under 1990-talet bekräftas också av en serie framtagen i forskningsprojektet Toxreg som byggde på toxikologisk information om läkemedel och narkotika från rättsmedicinska databaser (ibid.).

Från 2000-talet kan vi följa utvecklingen utifrån dels Folkhälsomyndighetens rapporter till EMCDDA, dels Socialstyrelsens sammanställning av läkemedels- och narkotikaförgiftningar från år 1997. Båda dessa bygger på dödsorsaksstatistik men innehåller delvis olika kriterier på vilka diagnoser som ska ingå (Leifman 2016). Exempelvis innehåller Socialstyrelsens serie förutom de oavsiktliga överdoserna också såväl oklara fall som avsiktliga förgiftningar. Folkhälsomyndighetens serie bygger istället på den definition som EMCDDA bestämt för internationella jämförelser. Detta understryker faktumet att jämförelser över tid och rum är avhängiga andra faktorer än enbart det problematiska brukets nivåer.

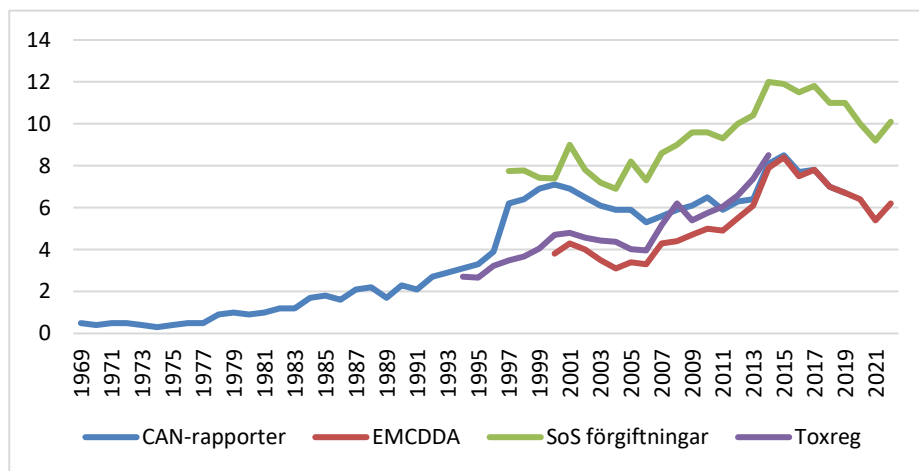
I figur 2.6 framgår att narkotikarelaterad dödlighet ligger på en högre nivå enligt Socialstyrelsens sammanställning än den som Folkhälsomyndigheten rapporterar in till EMCDDA. Delas serierna in efter åldersgrupper (visas ej i figur) framgår att skillnaderna är störst för de äldre (50+) och minst i den yngsta gruppen (16–29 år). Däremot är trenderna i de båda indikatorerna i princip desamma

⁶ EMCDDA, The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, är EU:s narkotikabyrå i Lissabon som samlar information om narkotikasituationen i Europa.

såväl totalt som i olika åldersgrupper. Vi ser en lägre och stabil nivå i början av 2000-talet som förbyts i en kraftig ökning åren 2006–2015. En stor del av denna ökning förklaras av dödsfall kopplade till syntetiska opioider (t.ex. metadon och fentanyl, Leifman 2016). Under de senaste åren har narkotikadödligheten kopplad till dessa preparat minskat, vilket återigen påverkar de totala nivåerna.

Sammantaget är dödsfallsnivån i början av 2020-talet fortfarande högre än vid det nya millenniets början och därmed också klart högre än den som rådde i slutet av 1980-talet. Ökningen av narkotikadödlighet är främst ett tecken på att det problematiska bruket av opioider har ökat, en långsiktig utveckling som började för drygt 30 år sedan. Ökningen gäller såväl yngre som äldre individer.

Figur 2.6 Utvecklingen av narkotikarelaterade dödsfall utifrån fyra indikatorer. År 1969–2017, antal dödsfall per 100 000 invånare 15 år och äldre, CAN:s redovisning utifrån dödsorsaksregister.



Not: År 1995–2014, Toxreg. År 1998–2022, Socialstyrelsens data över läkemedels- och narkotikaförgiftningar. År 2000–2022 dödsfall med narkotikarelaterad diagnos enligt EMCDDA:s definition.

Vårdade för narkotikabruk

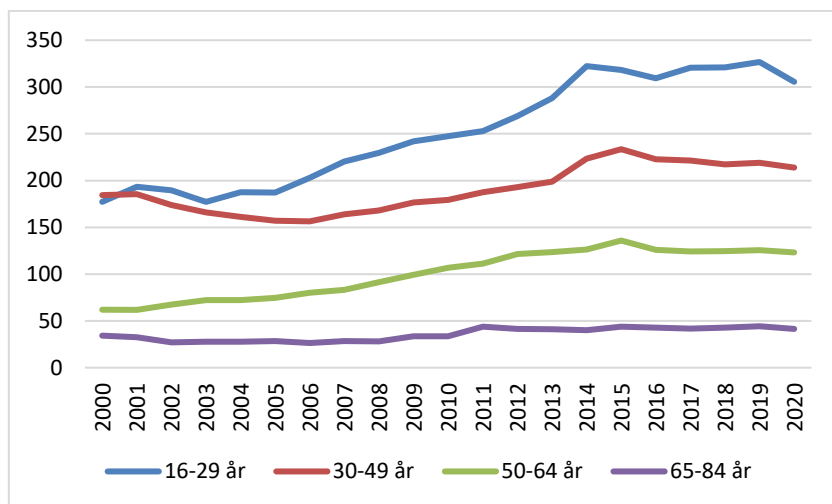
Ett annat sätt att följa det problematiska bruket är genom Socialstyrelsens patientregister. Folkhälsomyndigheten redovisar utvecklingen av vårdade i sluten- eller öppenvård med explicit narkotikarelaterad huvud- eller bidiagnos. Precis som för all annan data finns det andra förhållanden än narkotikabrukets omfattning

som kan påverka nivå och utveckling. Det handlar exempelvis om tillgång till vårdplatser, en tilltagande medikalisering i beroendevården, bruksmönster som leder till förändrat vårdbehov/möjligheter (exempelvis övergång till opiater som kan behandlas medicinskt) samt rutiner för diagnossättning som lett till att det över tid ges fler diagnoser per patient (se t.ex. SOU 2023:62; SOU 2011:35, s. 24). De flesta av dessa faktorer kan antas leda till en ökning av antalet personer som registreras för narkotikarelaterade vårdinsatser jämfört med tidigare.

Av figur 2.7 framgår att antalet vårdade med narkotikadiagnos ökat påtagligt under de senaste tjugo åren och det gäller samtliga åldersgrupper. I relativa tal är ökningen störst bland 50–64-åringar och 16–29-åringar där nivåerna i slutet av perioden är omkring 70 – 100 procent högre än vid 2000-talets början.

Figur 2.7 Antal vårdade patienter enligt patientregistret (sluten- och/eller specialiserad öppenvård) med explicit narkotikadiagnos som huvud- eller bidiagnos, 2000–2020

Per 100 000 invånare 15 år och äldre



Källa: Socialstyrelsen, Patientregistret.

Surveys och skattningar av problematiskt narkotikabruk

De felkällor som påtalades ovan för självrapporterat narkotikabruk gäller sannolikt i minst lika stor utsträckning enkätuppgifter som rör

problematiskt bruk. På goda grunder kan det antas att bortfallet av respondenter är större i denna grupp individer. Vidare saknas det i de stora frågeundersökningarna tidsserier som rör mängden konsumerad narkotika. Givet dessa problem har det utförts case-finding-studier (beskriver hur många personer som myndigheter, organisationer och andra instanser känner till med så kallat ”tungt narkotikamissbruk”⁷) respektive skattningar utifrån registerdata av det problematiska bruket.

Kartläggningarna av det ”tunga narkotikamissbruket” har utförts åren 1979 och 1992 (UNO-undersökningarna) samt år 1998 (MAX-undersökningen). Resultaten visar på en tydlig ökning av antalet individer med ”tungt narkotikamissbruk” mellan dessa tre studier (Olsson et al. 2001). Tyvärr saknas det uppföljande studier som är jämförbara med dessa tre kartläggningar. Vad som genomförts är olika former av skattningar utifrån Socialstyrelsens slutenvårdsdata respektive registerstudier som kombinerar kriminal- och slutenvårdsdata (Olsson 2011). Då det är olika beräkningsmetoder som har använts är dessa studier inte särskilt jämförbara. Tendensen är dock att de senare skattningarna på 2000-talet visar på högre nivåer av problematiskt bruk än UNO/MAX (se t.ex. Brå 2017, s. 216).

Den allra senaste publicerade skattningen vi känner till har utförts i samband med Narkotikautredningen (SOU 2023:62). Denna visar att antalet ”personer med skadligt bruk” inte minskat åren 2011–2016. Punktestimaten visar, om något, på en svag ökning som främst har att göra med att fler unga män skattas som ”personer med skadligt bruk”. Detta förhållande tillsammans med den ökande dödlighet som vi redovisat ovan talar för att vi ser en ökning av problematiskt bruk.

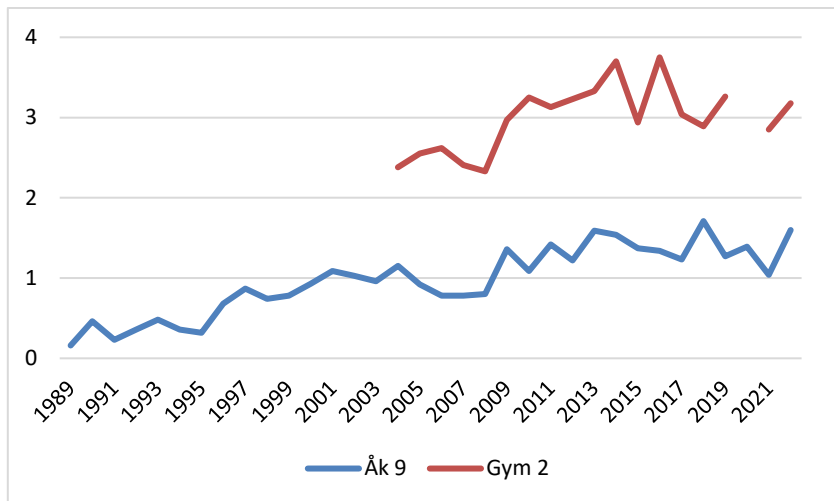
Den enda tidsserie som kan sägas beskriva problematiskt bruk av narkotika och som finns över en längre tidsperiod rör hur ofta bruket skett bland skolelever. I figur 2.8 redovisar vi utvecklingen av andelen elever som uppger att de använt narkotika mer än 20 gånger åren 1989–2022. Det är som förväntat under hela perioden en liten minoritet som uppger ett så pass frekvent bruk. Denna grupp har dock ökat från att utgöra 0,5 till 1,5 procent av niondeklassarna och

⁷ Med tungt missbruk avses i kartläggningarna i UNO (Utredningen om narkotikamissbrukets omfattning) och MAX (forskningsprojektet Narkotikamissbruk och marginalisering) individer som injicerat narkotika under de senaste 12 månaderna (oavsett frekvens) eller använt narkotika (oavsett intagningsätt) dagligen eller så gott som dagligen de senaste fyra veckorna. Medicinskt bruk inräknas inte (Olsson et al. 2001).

från 2,5 till drygt 3 procent av gymnasieeleverna. I enkätstudierna som rör vuxna saknas frågor som rör frekvens utan det närmaste man kommer en avgränsning till problematiskt bruk är frågan om mer aktuellt bruk (senaste 30 dagarna). Även dessa mått visar ökningar. För unga (16–29 år) från 2 till 3 procent och för de i yngre medelåldern från 0,5 till 1,5 procent.

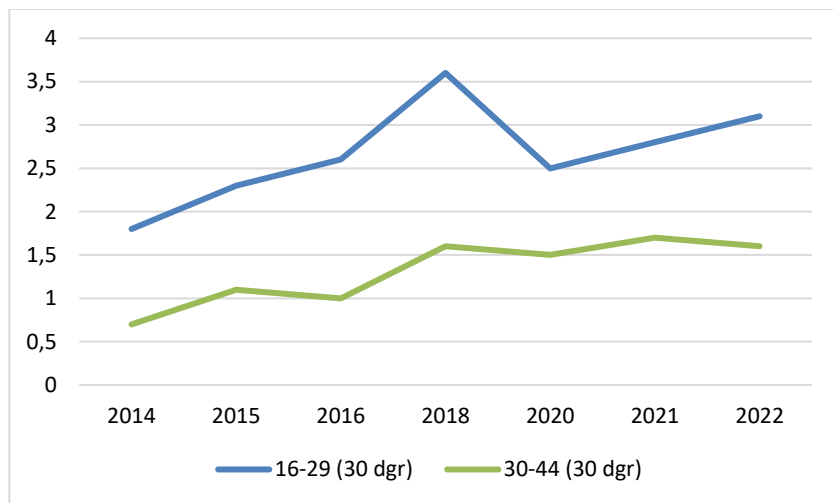
Figur 2.8 Andel (%) elever i årskurs 9 (grundskolan) och årskurs 2 (gymnasiet) som använt narkotika fler än 20 gånger

1989–2022 resp. 2005–2022



Källa CAN.

Figur 2.9 Andel (%) 16–29- och 30–44-åringar i befolkningen som använt narkotika under de senaste 30 dagarna, 2014–2022



Källa: Folkhälsomyndigheten.

2.4 Ökning av rehabilitering efter straffskärpningen?

Ett explicit syfte med straffskärpningen 1993 var att genom tidiga ingripanden kunna komma till rätta med ett begynnande narkotikamissbruk (prop. 1992/93:142, s. 15). Rikspolisstyrelsen uttryckte även tidigare i sitt manifest vikten av ”tidig och stor risk för upptäckt liksom tidigt insatta rehabiliteringsåtgärder (som) avgörande för en effektiv bekämpning av narkotikamissbruket” (RPS 1989, s. 27). En ökning av behandlingsinsatser efter 1993 borde då avspeglas i påföljder med vårdande inslag för ringa narkotikabrott. I tabell 2.1 visas utvecklingen av sådana påföljder för ringa narkotikabrott fr.o.m. 1994, det första år då ringa narkotikabrott urskiljs efter typ av påföljd i kriminalstatistiken.

Tabell 2.1 Lagförda efter huvudpåföljd med behandlingsinslag samt alla lagföringar för ringa narkotikabrott som huvudbrott, 1994–2022

År	Lagföringar	Åtals- underlåtelse	Vård i socialtjänsten/ ungdomsvård	Kontrakt- vård	Lag om vård av missbrukare
1994	3 741	1 074	2	-	-
1995	4 170	1 514	7	-	1
1996	3 760	1 267	12	2	-
1997	4 747	1 296	31	2	-
1998	5 225	1 353	20	1	-
1999	4 996	1 146	33	3	-
2000	5 838	1 467	35	-	-
2001	5 562	1 203	42	3	2
2002	5 740	926	44	2	-
2003	7 105	1 686	55	3	-
2004	7 843	1 804	51	4	2
2005	9 124	2 191	71	3	2
2006	10 992	3 075	59	4	2
2007	11 556	3 375	2/60	1	4
2008	13 860	4 690	61	1	1
2009	15 474	5 371	77	2	-
2010	16 952	5 550	125	1	1
2011	18 623	6 154	172	2	-
2012	20 027	6 527	209	1	1
2013	18 103	4 889	225	1	-
2014	18 484	6 608	268	-	2
2015	*	*	259	-	1
2016	*	*	268	1	-
2017	18 192	3 101	351	-	2
2018	20 007	3 358	381	2	-
2019	22 682	3 865	508	-	1
2020	24 667	3 886	495	-	-
2021	24 861	3 937	513	2	1
2022	25 302	3 375	567	-	-

Källa: Brå, Kriminalstatistik.

Not: *Uppgift saknas.

Lagen om vård av missbrukare används sedan straffskärpningen inte alls hälften av åren. Överlämnande till vård inom socialtjänsten övergår från 2007 till ungdomsvård. Denna påföljd för unga ökar tydligt. Andelen är dock hela tiden låg i förhållande till alla lag-

föringar för ringa narkotikabrott och utgör som mest två procent. Kontraktsvård utdöms i mellan noll och fyra fall per år. Då påföljden för bruk eller enbart innehav för eget bruk förväntades leda till böter i nästan alla fall kan regeringen knappast ha räknat med att denna påföljd skulle kunna användas för rehabiliteringsåtgärder. Kontraktsvård utdöms inom ramen för skyddstillsyn som även kan innehålla inslag av behandling för bruk av narkotika. Skyddstillsyn används dock i mycket begränsad utsträckning vid ringa narkotikabrott.

Åtalsunderlåtelse för ringa narkotikabrott är i statistiken inte uppdelad så att specifika behandlingsinslag kan urskiljas. Till stor del lär det röra sig om personer med långvarigt problematiskt bruk där polis och åklagare bedömt det som meningslöst och inhumant att ge böter. Åtalsunderlåtelse utgör som mest en tredjedel av samtliga lagföringar. Efter en tydlig ökning både antals- och andelsmässigt minskar andelen åtalsunderlåtelser av alla lagföringar för ringa narkotikabrott tydligt det senaste decenniet. Böternas andel blir allt större och utgjorde 83 procent 2022.

På grundval av tillgängliga data från kriminalstatistiken är det svårt att se att straffskärpningen för ringa narkotikabrott 1993 skulle ha lett till att fler brukare i någon nämnvärd omfattning skulle ha nåtts med rehabiliteringsåtgärder. Antalet unga som fått påföljden ungdomsvård har ökat, men utgör alltså bara en liten del av samtliga unga som lagförs för narkotikabrott. År 2021 ledde åtalsunderlåtelse för unga i drygt 700 fall till straffvarning (SOU 2023:62). Detta kombineras ofta med åtgärder från socialtjänstens sida, som vid förstagångsfall vanligtvis resulterar i ett samtal. Igen, i förhållande till antalet lagföringar för ringa narkotikabrott utgör dessa fall bara en liten del.

Det kan dock kanske hävdas att tidiga ingripanden från polisens sida ger en möjlighet till rehabiliterande åtgärder som skulle kunna utvecklas. Det förefaller dock som om unga som grips för misstanke om bruk av narkotika redan tidigare är kända av socialtjänsten. I en nationell registerstudie, som omfattade alla barn och unga i Sverige mellan 15 och 20 år som lagfördes för narkotikabrott år 2017, kunde Socialstyrelsen konstatera att 70 procent av barnen och 65 procent

av ungdomarna trots vårdinsatser återföll i brott inom tre år⁸. För det initiala narkotikabrottet fick majoriteten böter och för denna grupp var 75 procent kända av socialtjänsten sedan tidigare – dock inte alltid på grund av narkotikabruk (Socialstyrelsen 2022).

De begränsade behandlingsinsatserna till följd av lagföring för narkotikabrott innebär inte att inte andra insatser utvecklats för vård och stöd till personer med ett problematiskt bruk. Olika skade-reducerande program har införts – om än efter starkt motstånd. Narkotikautredningen (SOU 2023:62) rapporterar att antalet sprut-utbyten har ökat och nu finns i 20 regioner av 21, att rekviderade doser av naloxon ökat från 2019 till 2022, och att antalet patienter i LARO (läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende) ökat markant. Utredningen anger också att antalet patienter, läkarbesök och slutenvårdstillfällen i regionernas specialiserade vård har ökat sedan 2007. Några tydliga resultatförbättringar i vård och stöd har dock inte kunnat konstateras (ibid.).

Till dessa reformer ska också läggas socialtjänstens insatser för dem med problematiskt bruk av narkotika. Här ligger de stora insatserna. Det kan inte uteslutas att kontakter mellan polis och socialtjänst utvidgats med ökade insikter om behov av behandling för dem med skadligt bruk. Att belysa denna utveckling är dock betydligt svårare och ligger också utanför syftet med denna rapport. De ökningarna i straffrättsliga vårdpåföljder som kan iakttas gäller ungdomsvård. Antalsmässigt kommer denna ökning till stånd långt efter 1993. Det är svårt att se att utbyggnaden av insatser för stöd och behandling ska uppfattas som ett resultat av straffskärpningen. Det saknas också uppgifter i propositionen om hur behandlingsinslagen skulle följa på ett ökat antal ingripanden och lagföringar.

2.5 Sammanfattande kommentar

Att utvärdera de möjliga konsekvenserna av kriminaliseringen av narkotikabruk 1988 och straffskärpningen 1993 är svårt givet det uppenbara problemet att vi saknar en kontrafaktisk situation. Vi vet i strikt mening inte hur det hade gått med bruket respektive det

⁸ Brå kommer fram till ett liknande resultat. Av samtliga som 2019 dömdes för eget bruk eller innehav av narkotika som huvudbrott hade nästan hälften (45 procent) en tidigare lagföring för narkotikabrott. Avgränsningen till huvudbrott exkluderar ungefär hälften av alla fall av bruk/innehav under det aktuella året varför 45 procent är en underskattning (Brå 2023b).

problematiska bruket av narkotika om Sverige hade valt en annan narkotikapolitisk väg. Vidare finns det en brist på långa tidsserier vilket gör analyser av narkotikasituationen före och efter reformerna mindre heltäckande än vad som är önskvärt. I detta kapitel har vi därför samlat en rad olika indikatorer och skapat en sammansatt beskrivning så långt tillgängliga källor tillåter. Sammantaget finns det inga data som tyder på att kriminaliseringen följts av minskat och dyrare utbud av narkotika, färre öppna drogscener, minskat bruk i befolkningen, färre med problematiskt narkotikabruk, minskat vårdbehov, påföljder som lett till ökade rehabiliteringsinsatser eller färre narkotikarelaterade dödsfall. För det flesta av indikatorerna är snarare det omvända sant. Givet detta resultat blir det särskilt viktigt att ställa frågan om den förda straffinriktade narkotikapolitikens kostnader.

3 Kontrollkostnader

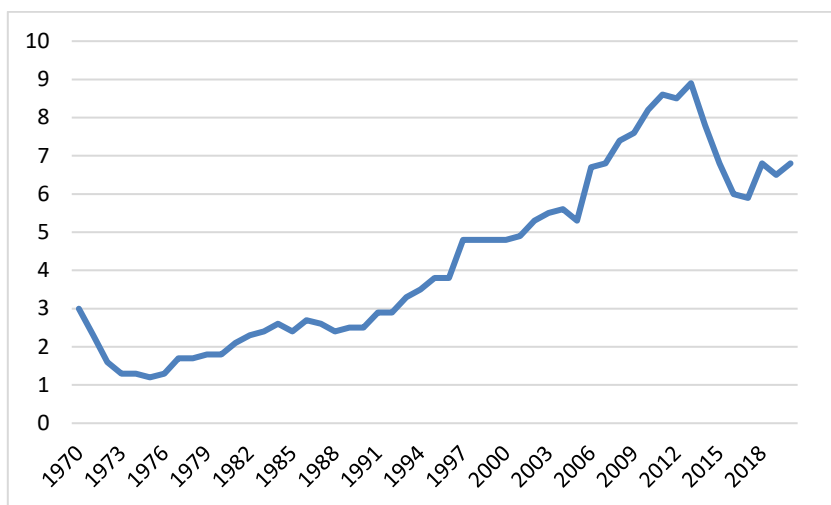
All politik innebär en avvägning mellan förväntade vinster och kostnader. Det gäller även den politik som har till syfte att minska narkotikabruket. FN:s organ för kontroll av droger och brottslighet (UNODC) tar upp kontrollkostnader i meningen oavsedda konsekvenser av den förda narkotikapolitiken. Politiken har enligt organisationen lett till: 1) uppkomsten av en svart marknad, 2) överflyttningar av resurser till rättsväsendet från bland annat hälsosystemet, 3) geografisk förflyttning av drogproduktion efter framgångsrik bekämpning i ett område till ett annat, 4) övergång från mer lättkontrollerade droger till bland annat syntetiska droger som är mer svårkontrollerade, och 5) marginalisering och stigmatisering av personer med ett problematiskt bruk av narkotika (UNODC 2008, s. 91 ff.).

Narkotikapolitikens kostnader har uppmärksammats i forskningen men har fått påtagligt lite utrymme i utredningar och propositioner i Sverige. Likväl är det en central fråga att ta upp i en utvärdering av kriminaliseringen av bruk av narkotika. De kontrollkostnader som här illustreras kvantitativt är polisårsarbetskrafter som ägnas åt narkotikabrottsligheten och kostnaderna för utredning av dessa brott, antalet tvångstestade för bruk efter lagskärpningen 1993 och utvecklingen av antalet polisanmälda brott, lagföringar och fängelseplatser som rör narkotikabrott. Frågan om kostnader i form av uppkomsten av en narkotikamarknad är främst aktuell vid legalisering men behandlas här kort. Kostnader för rättssäkerhet och legitimitet behandlas kvalitativt: kriminalisering av egen rättssfär (dvs. handlingar som riktar sig mot den egna personen), utvidgning av kriminaliserade handlingar, anteckningar i belastningsregister och livschanser, falska positiva prov samt diskriminering.

3.1 Rättsväsendets resurser och prioriteringar

Figur 3.1 anger antalet polisårsarbetskrafter som ägnats åt narkotikabrottsligheten (i förhållande till antalet poliser) per år sedan 1970.

Figur 3.1 Andel (%) polisårsarbetskrafter (ungefärligt) nedlagda på narkotikaärenden i förhållande till antalet poliser, 1970–2020



Källa: CAN 2019, tab. 50, uppdaterat⁹.

Figur 3.1 visar en i det närmaste oavbruten ökning av andelen polisårsarbetskrafter som ägnas narkotikabrott. Nedgången i slutet av perioden sammanfaller med införandet av den nya polisreformen, som innebar att de speciella narkotikarotlarna lades ned. Det är dock tveksamt om nedgången i praktiken var så kraftig. Tester av narkotikabruk som utförts av Rättsmedicinalverket på uppdrag av Polismyndigheten nådde sitt högsta antal 2020 (Rättsmedicinalverkets årsredovisning 2020) och antalet anmälda konsumtionsbrott har inte gått ned (fig. 3.2). Figuren över polisårsarbetskrafter visar förstås inte bara utvecklingen av de polisresurser som lagts ned för att beivra bruk av narkotika utan också insatserna mot grövre narkotikabrottslighet. Kostnaden för utredning av ett narkotikabrott 2022 har beräknats till 38 000 kronor. Totalt belastade dessa

⁹ Polisårsarbetskrafter är en omräkning av antalet resurstimmar nedlagda på narkotikaärenden (Narkotikastrafflagen). Statistikrutinerna har ändrats 1985, 1992, 2007 och 2012 vilket begränsar jämförbarheten över tid (CAN 2019, tabellbilaga, tabell 50). Uppgifter om antal polisarbetskrafter totalt har erhållits från Polismyndigheten samt hämtats från Polisens årsredovisningar.

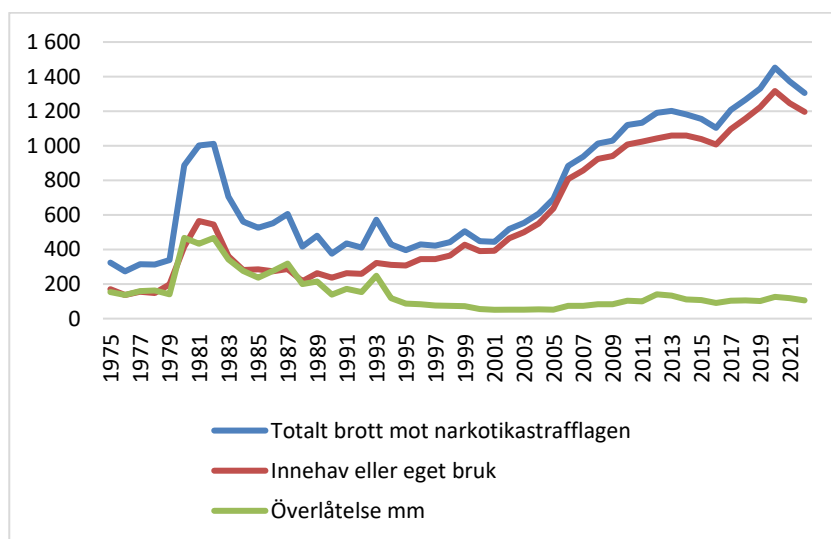
utredningar Polismyndighetens budget detta år med 2,75 miljarder kronor (SOU 2023:62). Såväl utvecklingen som kostnaderna inkluderar insatserna mot grövre narkotikabrott även om, som ska visas, de ringa brotten spelar en ökande och större roll.

Polisanmälda och lagförda narkotikabrott

De kraftigt ökande resurser polisen lägger på att beivra narkotikabrott reflekterar i stor utsträckning polisens prioriteringar. I figur 3.2 kan vi konstatera att kriminaliseringen av eget bruk och straffskärpningen inneburit att polisen sedan början av 1990-talet i allt större utsträckning kommit att gripa in mot just innehav eller eget bruk av narkotika. Innan lagändringen utgjorde däremot de mer allvarliga överlåtelsebrotten en lika stor andel av den upptäckta narkotikabrottsligheten.

Figur 3.2 Polisanmälda narkotikabrott efter olika brottstyper, 1975–2022. Totalt, överlåtelse, innehav eller eget bruk sammanslaget.

Per 100 000 invånare 15 år och äldre

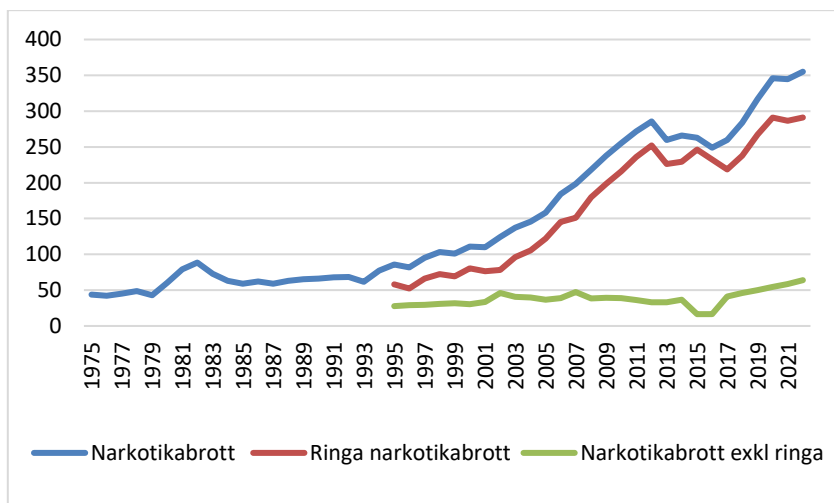


Källa: Brå, kriminalstatistiken.

I lagföringsstatistiken går det att sedan 1995 skilja mellan ringa narkotikabrott¹⁰ respektive övriga narkotikabrott. I figur 3.3 framgår med all tydlighet att utvecklingen så långt det finns tillgängliga data styrs av att fler lindriga narkotikabrott kommer in till rättsväsendet. Under de allra senaste åren (2019–2022) ökar dock också de övriga narkotikalagföringarna. Det tillfälliga avbrottet i ökningen i början av 2010 lär hänga samman med polisreformen (fig. 3.1), som innebar att polisen tillfälligt levererade färre fall till åklagare och domstolar.

Figur 3.3 Antal personer lagförda för ringa narkotikabrott, 1995–2022, övriga narkotikabrott, 1995–2022, och narkotikabrott totalt, 1975–2022.

Per 100 000 invånare 15 år och äldre



Källa: Brå, Kriminalstatistik.¹¹

Utvecklingen visar, föga förvånande, en stor likhet med antalet anmälda (ringa) narkotikabrott som i sin tur förefaller vara en funktion av de resurser polisen avsätter för att bekämpa denna brottslighet. Lagstiftningen och polisinsatserna mot narkotikabrottsligheten har också satt tydliga spår i fångpopulationens sammansättning. År

¹⁰ Ringa narkotikabrott bestäms efter art och mängd och övriga omständigheter (SFS 2016:488). Gränsen för mängd vad gäller cannabis går vid 50 gram. Vilka omständigheterna är kan tänkas variera över tid beroende på t.ex. vilken vikt politiker och myndigheter lägger vid bekämpningen av narkotikabrott på gatunivå.

¹¹ År 2015 och 2016 redovisades narkotikabrott av normalgraden och ringa narkotikabrott tillsammans i Brå:s statistik vilket sannolikt ligger bakom avvikelserna i serien över "narkotikabrott exkl. ringa".

1969 då straffskärpningarna för de grövre narkotikabrotten börjat införas, och sannolikt ännu inte fått genomslag i praktiken, utgjorde de som satt i fängelse och hade narkotikabrott som huvudbrott knappt två procent av anstaltspopulationen. Motsvarande siffra 1997 var 23 procent och 2022 uppgick det till 29 procent (SOU 1971:74; KOS, Kriminalvårdens officiella statistik). Även om fängelse ingår i straffskalan för bruk av narkotika så används det inte i praktiken, varför det inte är kriminaliseringen av bruk som sådant som avspeglas i den starka ökningen av narkotikadömda i fängelserna. Sammantaget ger dock de olika måtten på narkotikabrottsligheten en tydlig bild av de resurser som lagts ned på att straffrättsligt bekämpa narkotikan i Sverige.

3.2 Narkotikamarknad, konflikter och skjutningar

En illegal marknad är resultatet av att staten anser att en viss vara eller tjänst inte bör vara tillgänglig legalt. Det exempel som ofta anförs när man talar om konsumtionsförbud av berusningsmedel är förbudstiden i USA då alkohol var förbjuden. Förbudet avskaffades efter 13 år med hänvisningar till kontrollkostnaderna, främst i form av en omfattande organiserad brottslighet.

Sverige och andra länder har genom bland annat straffbeläggning försökt stävja de uppenbara riskerna som är förknippade med narkotikabruk. Förbuden leder dock till en illegal marknad. Hur organiserad den illegala marknaden är finns olika uppfattningar om. Att narkotikaförsäljningen ger upphov till konflikter, som lett till skjutningar med dödlig utgång, råder det stor enighet om både för Sverige och andra länder (Brå 2019; Hari 2016). Våldet varierar dock kraftigt mellan länder, och den nivå som på 2020-talet råder i Sverige är knappast kännetecknande för hur narkotikamarknaden fungerar i liknande länder. En ny utveckling i Sverige tycks gå mot konkurrens om lokala narkotikamarknader, som i sin tur ”leder både till högre konfliktnivåer mellan nätverken samt till att nätverk i storstäderna expanderar och utlokaliserar verksamheter till andra platser i Sverige” (Brå 2021:10, s. 7).

En orsak som nämnts till de narkotikarelaterade skjutningarna är det så kallade ”partyknarkandet”. Narkotikabrukare från rikare områden, som använder narkotika i rekreationssyfte vid särskilda

tillfällen, ges skulden för döden i de fattigare förorterna. Det är rätt såtillvida att ingen marknad kan existera utan köpare. Det har dock ifrågasatts om den mer eller mindre tillfälliga användningen av droger representerar någon avgörande del av narkotikamarknaden (Johnson 2022). Det är högkonsumenter och de med problematiskt bruk som står för den absoluta huvuddelen av konsumtionen av narkotika. Enligt en undersökning utförd vid CAN baserad på intervjuer med personer i åldrarna 17–84 år 2021 hade totalt tre procent använt cannabis de senaste 12 månaderna (Guttormsson & Ramstedt 2023). Totalt hade 10 miljoner konsumtionstillfällen förekommit. Knappt hälften av användarna hade brukat cannabis en till fyra gånger under året medan en dryg tiondedel uppgav att de brukat narkotika över 100 gånger. Denna tiondedel av alla cannabisanvändare stod för tre fjärdedelar av alla konsumtionstillfällen. Till detta kommer att högkonsumenter antagligen använder mer narkotika vid varje konsumtionstillfälle p.g.a. ökad tolerans.

Det förefaller då som att gruppen med problematiskt bruk är den grupp som är särskilt intressant för att minska omfattningen av den illegala narkotikamarknaden. Frågan är dock om kriminaliseringen av bruk i sig påverkade marknaden och om en avkriminalisering skulle minska marknaden. Eftersom denna grupp av brukare dessutom med stor sannolikhet är beroende av substansen, så har polisiära åtgärder uppfattats som tämligen meningslösa (SOU 1984:13; Johnson 2022). Också poliser i Sverige tycks acceptera olika typer av skadebegränsande insatser för personer med långvarigt problematiskt bruk av narkotika då straff tydligen inte hjälpt (Nordgren, Richert & Stallwitz 2022). I sammanhanget bör det även poängteras att jakten på narkotikabruket (figur 3.2) har pågått i tilltagande styrka parallellt med framväxten av det gängrelaterade skjutvapenvåldet. Det är därför svårt att se hur polisiära insatser mot brukare som använder narkotika i rekreationssyfte skulle minska våldet.

Eftersom det är den mindre grupp individer med problematiskt bruk av narkotika som är avgörande för den illegala marknadens omfattning, kan frågan ställas om alternativa möjligheter för inköp och konsumtion ska finnas. Om sådana alternativ till den illegala marknaden skulle kunna utvecklas ligger dock utanför ramen för denna utvärdering av kriminalisering av eget bruk av narkotika. Som kommer framgå av vår internationella genomgång i kapitel 4, 5 och 6 förekommer det dock idag en rad åtgärder som avser underlätta

anskaffandet av narkotika för individer med problematiskt bruk som heroinförskrivning, medicinsk marijuana, substitutionsbehandling och hemmaodling av cannabis för eget bruk

3.3 Rättssäkerhets- och legitimitetskostnader

Kriminalisering av egen rättssfär

I den utredning som föregick propositionen om fängelse i straffskalan för eget bruk av narkotika framhölls ”det principiellt oriktiga i att straffbelägga en handling som riktade sig mot den egna personen” (Ds 1992:19, s. 28). Så avkriminaliserades t.ex. självmord 1864. I propositionen som kriminaliserade bruket framhöll ministern att denna invändning inte kunde gälla om det rörde sig om självdestruktiva åtgärder (prop. 1987/88:71).

Sverige har tvångslagar som kan tillgripas vid problematiskt bruk av berusningsmedel som LVM, Lag om vård av missbrukare, och LVU, Lag om vård av unga, om personen inte frivilligt vill gå in i vård. Tvångsingripande enligt LVM kräver att individen utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara, löper uppenbar risk att förstöra sitt liv eller allvarligt skada sig själv eller närstående. LVU kräver att den unga utsätter sin hälsa för påtaglig risk att skadas genom missbruk eller att det råder omsorgsbrist från föräldrarnas sida. Dessa tvångslagar har dock inte åberopats för kriminalisering av det egna bruket av narkotika. Bruk av narkotika måste i normalfallet sägas innebära en betydligt mindre risk än de beteenden som kan leda till omhändertagande enligt LVM eller LVU. Propositionen (1992/93:142) tycks dock se användning av narkotika som självdestruktivt. Vad som i propositionen menas med att bruk ”kränker andra skyddsvärda intressen” är inte helt klart.

Utvidgning av kriminaliserade handlingar

Kriminaliseringar är, om än ibland nödvändiga, ett tvång från statens sida mot medborgarna och innebär därmed en kostnad. Att straffbelägga handlingar ses traditionellt av rättsvetenskapen som *ultima ratio*, som något som tas till i sista hand när andra medel för att stävja oönskade beteenden prövats utan framgång (Jareborg 1995;

Träskman 2011). Enligt skattningar från enkätundersökningar svarar åtminstone en kvarts miljon invånare i åldern 16–84 att de använt narkotika under senaste året¹² (se kap. 2). Antalet konsumtionstillfällen (dvs. brottstillfällen) av narkotika har av Brå för 2015 skattats till närmare sju miljoner per år (Brå 2016) och, som nämnts, av CAN för enbart cannabis beräknats till omkring tio miljoner för 2021 (Guttormsson & Ramstedt 2023). Detta innebär att ett inte obetydligt antal personer i Sverige genom kriminalisering av eget bruk varje år gör sig skyldiga till ett stort antal brott med fängelse i straffskalan.

Anteckning i belastningsregistret

Lagföring för brott antecknas i belastningsregistret. Sådana uppgifter har i Sverige länge förts för att domstolarna ska kunna döma rätt. Användningen av registeruppgifter om lagföring har dock sedan sekelskiftet expanderat mycket kraftigt. Enskilda företag tillhandahåller mot betalning uppgifter om lagföringar. Arbets sökanden måste i tilltagande utsträckning uppvisa utdrag ur belastningsregistret för anställning (Backman 2012; Almkvist 2015). Medan bötesdomar sedan 1965 inte antecknades i det tidigare kriminalregistret, förs nu alla påföljder från domstol, åklagare och polis in i belastningsregistret. Bötesdomar gallras efter fem år (Almkvist 2015).

Utvecklingen av lagföringar för brott mot narkotikalagstiftningen är särskilt stark för unga. Året innan kriminaliseringen av bruk, 1987, utgjorde dessa lagföringar fyra procent av samtliga lagföringar för 15–24-åringar. 2021 var motsvarande andel 39 procent. Samma år fick omkring 10 000 unga i dessa åldrar böter för bruk eller innehav för eget bruk.¹³ Att så många unga antecknats i belastningsregistret med möjliga negativa konsekvenser för etablering på arbetsmarknaden är då att betrakta som en kontrollkostnad.

¹² Om vi istället utgår från resultaten av Andersson et al. (2023) studie av underrapporteringen av cannabisbruk i Sverige så uppger över en kvarts miljon unga i åldern 18–29 år att de brukat cannabis senaste året.

¹³ Det totala antalet lagföringar är högre än antalet fysiska personer som lagförts. Siffran har därför korrigerats med den andel fysiska personer som gäller för samtliga lagförda för ringa narkotikabrott.

Falska positiva prov

Den integritetskränkning som polisingripanden och tester för att kontrollera eget bruk innebär bör upplevas som särskilt stor om den misstänkte inte använt narkotika. I en studie av blod- och urinprov som samlats in av polisen och analyserats av Rättsmedicinalverket 1998–2015 kontrollerades antal falska positiva prov (Brå 2016). Andelen som inte testade positivt ökade under perioden från 10 till 20 procent. För dem under 18 år utgjorde de falska positiva nära hälften (ibid., s. 18). Brå, som genomförde studien, framhöll de problem detta kunde innebära för den första kontakten mellan unga som testat negativt och rättsväsendet. Dessa eventuella negativa effekter är tydliga kontrollkostnader.

Stigmatisering

Stigmatisering och marginalisering av personer med problematiskt bruk blev en oavsedd konsekvens av narkotikapolitiken enligt UNODC. Personer med ett problematiskt bruk och representanter för brukarföreningar för ofta fram den svenska narkotikapolitiken som ett hinder för deras möjligheter att föra ett anständigt liv, och pekar på det stigma det innebär att bli klassad som ”knarkare” för möjligheter till jobb och rehabilitering.

Forskning framhåller hur lagstiftning och lagtillämpning på olika sätt skapar riskmiljöer för narkotikabrukare, bland annat då det gäller injektionsbruk och risken att få HIV (Rhodes 2002; Burris et al. 2004). En jämförelse av situationen för personer med problematiskt bruk av narkotika i Malmö och Köpenhamn framhåller stora likheter mellan grupperna men också att situationen är sämre för dem i Malmö bl.a. i termer av rädsla för polisens ingripanden (Houborg et al. 2022). En annan jämförelse mellan de två städerna framhåller bl.a. att svenskar med ett problematiskt bruk föredrar Köpenhamn där bemötandet är icke-moraliserande, mindre krav ställs på ”att vara ren” för att få hjälp, större möjligheter ges att påverka vården och risken att hamna i belastningsregister undgås (Holeksa, kommande). Riskmiljön påverkas av den konkreta narkotikapolitiken i de två städerna.

Från officiellt håll har dock de svårigheter narkotikapolitiken inneburit för brukare stundtals setts som önskvärt och som ett

centralt medel. I en skrift från Rikspolisstyrelsen 1989, som tidigare nämnts, sammanfattas åtgärderna mot brukarna som: ”Det ska vara jobbigt att vara missbrukare” (RPS 1989, s. 26). Regeringens Aktionsgrupp mot Narkotika (1991) återger samma budskap i sin rapport från 1991 (s. 11).

De svårigheter som personer med problematiskt bruk av narkotika möter i livet hänger förstås inte enbart samman med att bruket i sig är kriminaliserat. Förbudet slår olika mot olika grupper i samhället. Frågan kan ställas om narkotikabruket och kontrollen haft en särskild betydelse för kvinnor. Medan kvinnor i tvångsvård för alkoholproblem alltid utgjort en liten andel i förhållande till män, har andelen tvångsvårdade för problematiskt narkotikabruk legat betydligt högre. Att kvinnor relativt sett i större utsträckning haft ett problematiskt narkotikabruk medför då att problemen ökar då bruket är kriminaliserat. Det problematiska bruket har bidragit till att fler dömts för brott och också hamnat i fängelse för narkotikabrott och anskaffningsbrott. Narkotikan lär ha spelat en viktig roll för att kvinnornas andel av dem som döms till fängelse sedan 1960-talet ökat från en till sju procent.

Studier pekar också på kriminaliseringens betydelse för att särskilt kvinnliga narkotikabrukare lever under svårare förhållanden. I en studie av hur det gått för de mest brottsbelastade männen och kvinnorna visade sig utsattheten vara större för kvinnorna, då den oftare var knuten till problematiskt narkotikabruk (Estrada & Nilsson 2012). Särskilt de kvinnor som försöker lämna ett liv i brott och droger beskriver de problem det kan innebära att bli påkommen med bruk av narkotika. Även om ett påkommet bruk inte leder till förlust av arbete kan det resultera i långvarig testning för narkotika i kroppsvätskorna. Möjligheten att långsamt trappa ned eller konsumera på en lägre nivå ges inte (Gålnander & Österman 2022). Kriminaliseringen av bruk kan alltså bli en kontrollkostnad genom att försvåra rehabilitering.

Diskriminering och legitimitet

Narkotikakommissionen (SOU 1984:13) framhöll som ett skäl till att inte kriminalisera själva konsumtionen av narkotika att detta i praktiken skulle leda till klasslagstiftning. Brå har studerat för-

hållandet mellan polisingripanden mot ringa narkotikabrott och användning av narkotika enligt självdeklarationsstudier bland unga i Stockholm. Studien visade att polisen oftare grep in i fattigare områden med stor andel invandrare där användningen av narkotika var mindre än i rikare områden där polisen inte grep in på samma sätt (Brå 2018; även Holgersson 2007). En studie av kroppsvisitation i samband med misstanke om narkotikainnehav visade att andelen personer med utomeuropeisk bakgrund var betydligt högre än bland dem med svensk bakgrund fast de senare oftare hade narkotika på sig (Pettersson 2005, s. 163).

I ytterligare en annan studie kunde forskarna koppla resultaten från Rättsmedicinalverkets provtagning till ungdomars sociodemografiska bakgrund. Det visade sig finnas en påtaglig överrisk för unga från låginkomstfamiljer, med föräldrar födda utomlands samt boende i de resurssvagaste bostadsområdena i de tre storstäderna, att tvingas lämna kroppsvisitationer på grund av misstänkt narkotikabruk. Utan att resultaten sedan visade att de brukat narkotika (Estrada et al. 2022; se även Brå 2023a).

Detta kan indikera bristande likhet inför lagen. En föreställning av en sådan orättvis ingripandep Praxis kan också leda till spänning och bristande förtroende mellan polis och unga med utländsk bakgrund i socioekonomiskt svagare områden (Solhjell 2019). *Stop and search* eller polisens ingripanden för utfrågning och visitation berättigas också enligt studier från flera länder av påstådd misstanke om narkotikabruk eller innehav (Estrada et al. 2022).

När det kommer till klyftan mellan äldre och yngre är det som tidigare nämnts vanligare att personer mellan 65 och 84 år brukar icke ordinerade narkotikaklassade läkemedel än att yngre personer, 17–29 år, brukar cannabis. År 2019 förekom den äldre åldersgruppen endast vid 1,5 procent av lagföringarna för bruk/innehav som huvudbrott medan den yngre åldersgruppen stod för över 69 procent (Brå 2023b). Givet att narkotika är ett spanings- och ingripandebrott där lagföringar i stor utsträckning speglar polisens insatser på området, så är fördelningen inte särskilt förvånande då mycket polisär aktivitet koncentreras kring ungdomar och unga vuxna. Detta innebär dock en ojämlikhet i rättstillämpningen mellan åldersgrupper då urin- och blodprov från yngre misstänkta betydligt oftare är negativa (ibid.).

3.4 Sammanfattande kommentar

Förbudet mot all hantering av narkotika medför tydliga kontrollkostnader. Polisens kontroll av bruk tar stora resurser i anspråk. Den kraftiga ökningen av polisingripanden och tvångstester resulterar i en stark ökning i lagföringar för narkotikabrott och särskilt ringa brott. Rättsprinciper har utmanats genom kriminalisering av egen rättssfär, stark ökning av antalet medborgare som kriminaliseras och diskriminerande rättstillämpning. För brukarna har konsumtionen lett till anteckning i belastningsregistret, och kriminaliseringen hävdas från flera håll bidra till stigmatisering och marginalisering.

4 Den nordiska situationen

För att undersöka de eventuella effekterna av kriminalisering av eget bruk av narkotika ligger en jämförelse med de nordiska länderna nära till hands. Strafflagstiftningen är relativt likartad och statliga utredningar innehåller ofta en genomgång av lagstiftningen i de övriga nordiska länderna. Politiskt har det också varit en strävan att harmonisera straff- och processlagstiftning generellt, inklusive på narkotikaområdet. På det narkotikapolitiska området har hänvisningar gjorts till de andra länderna (Träskman 2011). De nordiska länderna för alla en strikt och straffinriktad narkotikapolitik. De är också lika varandra strukturellt och kulturellt, vilket kan göra det lättare att isolera den möjliga effekten av just kriminaliseringen av eget bruk.

4.1 Narkotikapolitik i Norden under 2000-talet

Givet den likartade narkotikapolitik som förs i de nordiska länderna har Sverige den mest ingripande och minst skadereducerande ansatsen. Tabell 4.1 ger en översikt över likheter och skillnader mellan de fyra största nordiska länderna.¹⁴ Sverige är numer ensamt om målet ”Ett narkotikafritt samhälle”. I både Norge och Finland är bruk av narkotika kriminaliserat, men Sverige är det enda landet som genomför tvångstester av kroppsvätskor i stor skala för att konstatera bruk. Straff för narkotikabrott är också hårdare i Sverige. Smuggling av ett kvarts kilo heroin har gett ett dubbelt så långt fängelsestraff i Sverige som i Danmark. Böterna för innehav av cannabis är ett par gånger högre i Sverige än i de andra länderna. Antalet anmälda narkotikabrott per 100 000 invånare är omkring det dubbla i Sverige, något

¹⁴ Island ingår inte i denna jämförelse mellan de nordiska länderna, då statistiken delvis är begränsad eftersom Island inte ingår i EU:s statistiksamarbete. För en beskrivning av utvecklingen av narkotikaindikatorer i Island se Gunnlaugsson (2021).

som främst är en funktion av de många testerna för bruk (Tham 2021).

Tabell 4.1 Förekomsten av olika program och straffrättslig praxis vad gäller narkotika i Danmark, Finland, Norge och Sverige

	Danmark	Finland	Norge	Sverige
Narkotikafritt samhälle	Nej	Nej	Nej	Ja
Substitutionsbehandling	Ja	Ja	Ja	Ja
Sprutbyte/utdelning	Ja	Ja	Ja	Ja
Heroinförskrivning	Ja	Nej	Ja	Nej
Konsumtionsrum	Ja	Nej	Ja	Nej
Kriminalisering av bruk	Nej	Ja	Ja	Ja
Test av kroppsvätskor	Nej	Nej	Nej	Ja

En kort beskrivning av utvecklingen, baserad på ett nyligen genomfört nordiskt projekt (Tham 2021), kan vara av intresse. Danmark har länge varit det relativt sett narkotikapolitiskt minst repressiva landet i Norden. Danmark har aldrig haft målet om ett narkotikafritt samhälle. Politiken sedan sekelskiftet kan dock sägas vara tudelad. De med ett problematiskt bruk får hjälp enligt välfärdsstatens logik. Danmark har sedan 2008 infört heroinförskrivning för personer med svårt heroinbruk, och varit ensamt om denna insats även om program nu påbörjats i Norge. Landet är också ett av två med konsumtionsrum (sedan 2012). Köpenhamn vill på försök införa avkriminalisering av bruk av ”tunga” droger. Sedan 2004 har dock innehav av narkotika i större utsträckning lett till straff än som tidigare till varning (som dock fortfarande ges i större utsträckning till dem med problematiskt bruk). Själva bruket är dock fortsatt straffritt. Den nya politiken kan ses som en del av en allmänt skärpt kriminalpolitik, där ansvarsgörande lyfts fram och rekreationsbrukaren ses som kapabel att ta ett straff som konsekvens av sin konsumtion (Houborg & Møller 2021; Søgaard & Nielsen 2021).

Finland avskaffade 1997 målet om ett narkotikafritt samhälle då det ansågs som kontraproduktivt. Trycket för reformer på narkotikapolitikens område har ökat. Kravet på avkriminalisering av narkotikabruk ökar och allt fler, om än en minoritet, vill legalisera cannabis. Ett så kallat medborgarinitiativ 2019 samlade nära 60 000 undertecknare som krävde avkriminalisering av cannabis, och liknande krav ställdes i en bloggpost från forskare vid Institutet hälsa

och välfärd. Båda initiativen ledde till omfattande debatt både i riksdag och regering och i pressen (Hakkarainen & Kainulainen 2021). Medborgarinitiativet avvisades av riksdagen men har 2023 upprepats.

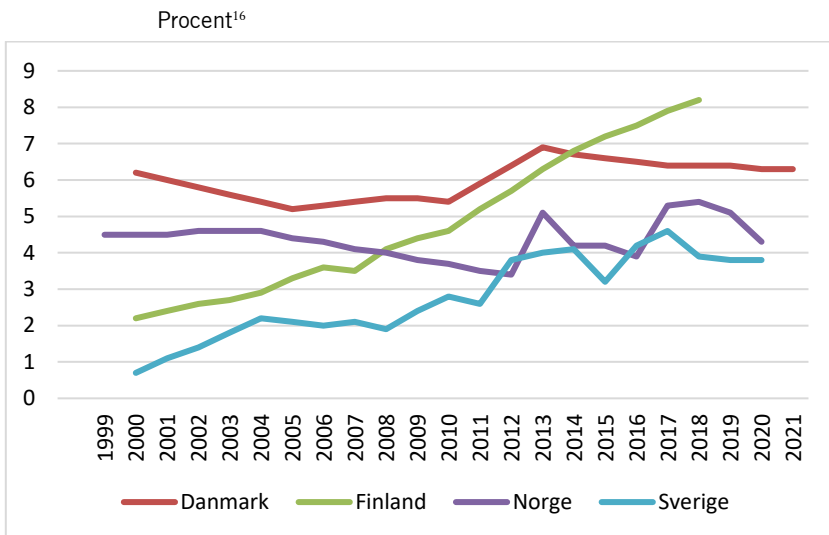
Norge hade länge tillsammans med Sverige den mest straffinriktade narkotikapolitiken i Norden med bland annat omfattande tvångstestning. I slutet av 1900-talet var målet från polisen uttalat att stressa brukarna. Successivt ändrades inställningen, och en kommission föreslog en omläggning av politiken från straff till vård.¹⁵ I en offentlig utredning från 2019 framfördes samma krav som också ledde till en proposition med förslag om en avkriminalisering av samtliga droger (NOU 2019:26). Förslaget föll sedan Fremskrittspartiet lämnat regeringen och Arbeiderpartiet röstade emot. Den omfattande debatten medförde dock att Norge inte gick tillbaka till den tidigare mer straffinriktade politiken (Larsson 2021). Efter flera uppmärksammade avgöranden från Högsta domstolen kom Riksadvokaten (riksåklagaren) med nya riktlinjer som innebar att *rusavhengige* (drogberoende) inte ska straffas vid innehav av mindre än fem gram heroin, kokain och amfetamin för eget bruk. (Riksadvokaten 2022). Handlingen är fortsatt kriminaliserad men lagen upprätthålls inte i samma utsträckning av brottsbekämpande och rättsvårdande myndigheter.

4.2 Brukets utveckling i Norden

Mot den narkotikapolitiska bakgrunden ovan ska konsumtionsnivåer i de fyra länderna jämföras. EMCDDA publicerar uppgifter från nationella enkäter om konsumtionen av narkotika efter mängd och typ. Uppgifter om bruk av cannabis i den vuxna befolkningen under senaste året finns sedan omkring sekelskiftet. Nivån och utvecklingen visas i figur 4.1. Uppgifter saknas för flera år men har då interpolerats. Igen bör det framhållas att det finns tydliga problem med jämförelser mellan länder. Trender betraktas dock som mer tillförlitliga än nivåer.

¹⁵ Kommissionen leddes av den tidigare utrikesministern Thorwald Stoltenberg, med erfarenheter av problematiskt bruk av narkotika i den egna familjen, förhållanden som kan ha bidragit till att ge förslagen extra tyngd (Larsson 2021 s. 112 f.).

Figur 4.1 Andel 15–64-åringar som brukat cannabis senaste året i Danmark, Finland, Norge och Sverige, 1999/2000/2004–2019/2021, 4-årsintervall, interpolerade värden



Källa: EMCDDA 2023a.

Sverige ligger lägst bland de nordiska länderna då det gäller andelen i den vuxna befolkningen som använt cannabis senaste året. Det gäller även om andra narkotiska preparat inkluderas där uppgifter bara finns för senare år (EMCDDA 2023a¹⁷). Liksom för Finland har dock andelen ökat markant och Sverige ligger nu på ungefär samma nivå som Norge. Den eventuella effekten av minskat antal som brukar narkotika till följd av lagskärpningen 1993 kan inte direkt avläsas då serierna inte sträcker sig så långt bakåt i tiden.

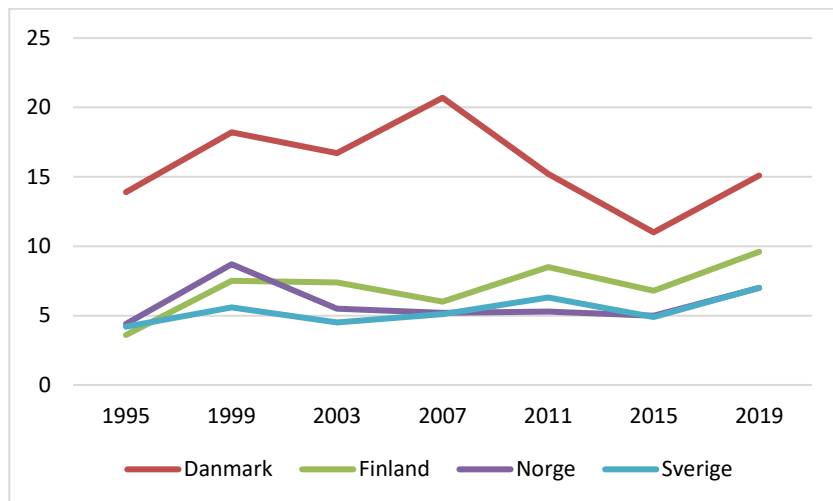
Den europeiska skolundersökningen om alkohol och andra droger (ESPAD) publicerar motsvarande uppgifter för 15–16-åriga elever. Undersökningarna har genomförts vart fjärde år med start 1995. Figur 4.2 visar nivån och utvecklingen av bruk av cannabis i de fyra länderna. Utvecklingen i Sverige är påtagligt lik den i Finland och Norge. Inte heller nivån skiljer sig särskilt mycket. Danmark

¹⁶ En uppgift för Sverige 2000 visade en andel som låg under en procent. Denna uppgift betraktas dock som osäker av Folkhälsoinstitutet och har inte tagits med i senare redovisningar och utelämnas därför också här.

¹⁷ Uppgifter saknas här för Norge.

ligger betydligt högre men med en markant nedgång mellan 2007 och 2012.¹⁸

Figur 4.2 Andel (%) 15–16-åringar som brukat cannabis senaste året i Danmark, Finland, Norge och Sverige, 1995–2019, 4-årsintervall



Källa: ESPAD (2019).

De två figurerna pekar alltså på att bruk av narkotika bland vuxna är lägst i Sverige medan det för unga ligger på samma nivå som två av de andra tre länderna. Ökningen av cannabisbruk bland vuxna är betydligt starkare i Sverige än i Danmark och också än i Norge där utvecklingen är stabil. Den högre konsumtionsnivån i Danmark kan ha påverkats av att bruk där ej är kriminaliserat. I utvecklingen över tid är det däremot svårt att se någon följd av kriminalisering av bruk eller kontroll av kroppsvätskor.

4.3 Stöldutvecklingen i Norden

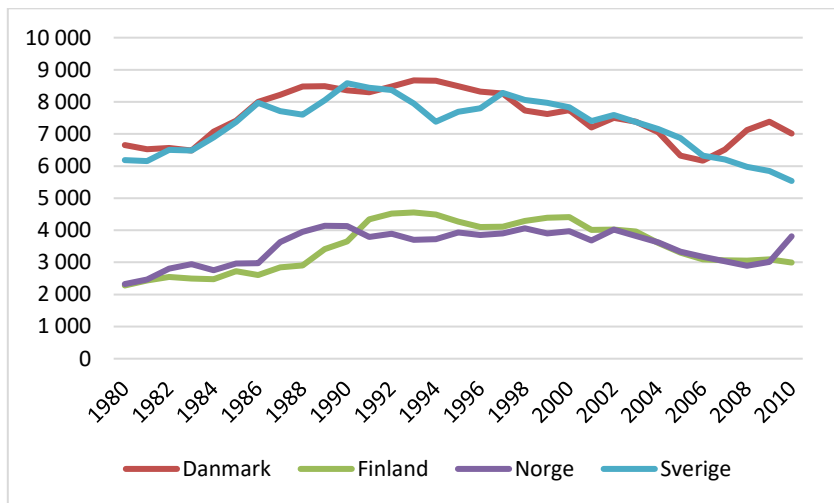
Ett argument i debatten för en mer ingripande narkotikapolitik, bland annat från remissinstanser och polisen, har varit att brukarna till stor del finansierar sin konsumtion av narkotika genom brott och då särskilt stölder. Svenska narkotikapolisföreningen framhåller i sin

¹⁸ Nästa ESPAD-undersökning genomförs 2024. Utvecklingen för Sveriges del pekar dock inte på någon ökning fram till 2022 (figur 2.3).

tidskrift att narkotikan är navet i brottsligheten och orsak till en mycket stor del av vardagsbrottsligheten (SNPF, 2002:1, 2003:2, 2009:2, 2017:5). Med antagandet att personer med ett omfattande bruk av narkotika begår stölder som ett anskaffningsbrott, skulle en följd av straffskärpningen 1993 kunna testas mycket grovt genom en jämförelse av de nordiska länderna. Om straffskärpningen har fungerat brottsavhållande på storkonsumenterna borde stöldutvecklingen i Sverige avvika från den i de andra länderna. Figur 4.3 kan illustrera detta.

Figur 4.3 Polisanmälda stölder i Danmark, Finland, Norge och Sverige, 1980–2010

Per 100 000 invånare



Källa: von Hofer et al. 2012.

Med undantag för några små avvikelser i slutet av perioden är stöldutvecklingen påtagligt lika i de fyra länderna. Efter en ökning på 1980-talet stagnerar utvecklingen och går ned. Länderna befinner sig parvis på olika nivåer, men bilden är densamma¹⁹. De två polerna i narkotikapolitiken i Norden, Danmark och Sverige, uppvisar en närmast identisk nivå och utveckling. Enligt detta erkänt grova mått förefaller inte stöld ha påverkats av straffskärpningen för bruk av narkotika 1993. För alla länderna tycks någon bakomliggande sam-

¹⁹ Skillnaderna i nivå hänger till dels samman med skillnaderna i statistikföring, men det som är av analytiskt intresse här är snarare trender än nivåer.

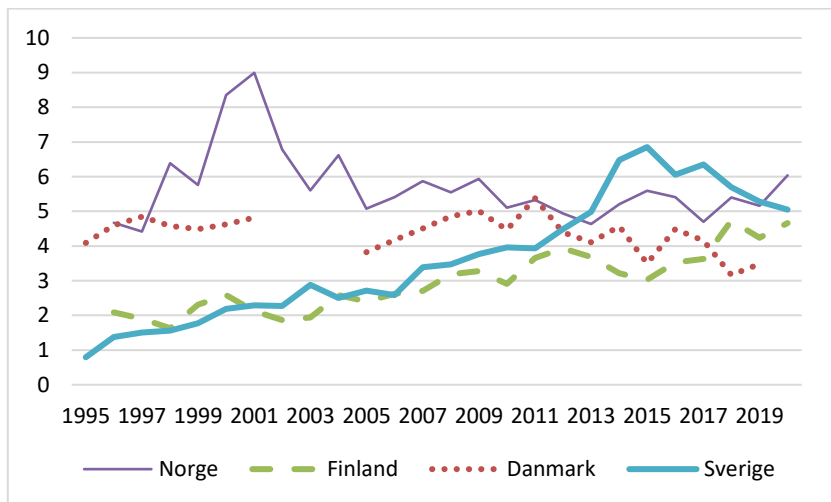
hällstrend vara bestämmande för utvecklingen. Nedgången i stöld efter en tidigare kraftig uppgång har konstaterats även i andra länder och refereras internationellt till som *the crime drop* (Tonry 2014). Olika förklaringar har förts fram som förändringar i livsstil och tillfällesstruktur (Bäckman et al. 2020). Den motsatta utvecklingen till narkotikabrotten blir här särskilt anmärkningsvärd och pekar mot reaktionens betydelse i form av lagstiftning och polisinsatserna.

4.4 Narkotikarelaterad dödlighet i Norden

Enligt regeringens antagande är narkotikarelaterad dödlighet en funktion av hur många som väljer att använda narkotika (prop. 2020/21:132, s. 65) – ett antagande som har ifrågasatts inom forskningen (Johnson et al. 2017; Degenhardt et al. 2010). Cannabisbruk leder i sig inte till överdos och död. Däremot uppfattas cannabis som inkörsporten till tyngre droger och politiken inriktas enligt detta antagande på att förhindra debut och även tillfällig och mer regelbunden användning av preparatet. Straffskärningen 1993 bör därför på sikt ge lägre dödlighet än i andra länder utan denna lagstiftning. Figur 4.4 visar utvecklingen av narkotikarelaterad dödlighet i de fyra nordiska länderna.

Figur 4.4 Narkotikarelaterad dödlighet i Danmark, Finland, Norge och Sverige, 1995/96–2018/19

Per 100 000 invånare



Källa: EMCDDA, Statistical Bulletin.

Utvecklingen visar en konvergens mellan länderna. Sverige liksom Finland ligger lägst i början av serien varefter båda ökar. Norge uppvisar, med undantag för en tillfällig topp runt sekelskiftet, en relativt stabil nivå. Även Danmark ligger relativt stabilt men med en nedgång mot slutet av perioden. Utvecklingen av den narkotikarelaterade dödligheten får också stöd av en analys av sjuklighet och nedsatt livskvalitet till följd av problematiskt narkotikabruk i de fem nordiska länderna. Sverige och Finland ligger högst enligt dessa mått (Agardh et al. 2023). I slutsatsen av jämförelsen framhålls att Sverige, tillsammans med de övriga nordiska länderna, trots en striktare narkotikapolitik än Danmark inte tycks vara framgångsrika i att reducera narkotikarelaterade nedsatta hälsotillstånd.

Överensstämmelsen mellan dödlighetsutvecklingen och konsumtionsmått (figurer 4.1 och 4.2) är låg. Det gäller även om den svenska lagskärpningen kunde förväntas verka först ett antal år efter 1993. För både Sverige och Finland kan ett trendmässigt samband dock konstateras mellan vuxnas bruk och dödlighet så till vida att båda indikatorerna ökar. För Danmark och Norge är dödligheten relativt stabil vilket också utmärker utvecklingen av vuxnas bruk av cannabis. Det rör sig dock knappast om ett kausalt samband. Att

sporadisk cannabiskonsumtion skulle leda till huvudsakligen opiatrelaterad dödlighet förefaller mindre troligt (för diskussion av inkörsportshypotesen, se närmare Johnson, Richert & Svensson 2017; Degenhardt et al. 2010). Den narkotikarelaterade dödligheten i Sverige har också stigit sedan mitten av 1970-talet samtidigt som bruk av narkotika i årskurs 9 legat still eller minskat fram till mitten av 90-talet (figur 2.3 och 2.6).

4.5 Sammanfattande kommentar

Sverige har den klart mest straffrättsligt ingripande narkotikapolitiken av de nordiska länderna. Mått på vuxnas konsumtion har legat lägre i Sverige men fördubblats på ett drygt decennium. Bruk bland unga ligger på ungefär samma nivå som två av de andra länderna trots en mer ingripande politik i Sverige. Anskaffningsbrottet stöld har utvecklats påtagligt lika i de fyra länderna trots straffskärpningen och det stora antalet drogtestar i Sverige. Den narkotikarelaterade dödligheten uppvisar i ett längre perspektiv inte något samband med konsumtionsmåten. Sverige ligger här under den senaste tioårsperioden inte heller lägre utan snarare högre än de andra nordiska länderna.

5 Internationell process mot avkriminalisering

De senaste tjugo åren har allt fler länder övergett idén om att straffa bort narkotikaproblemet för att i stället bedriva en skademinimerande politik, där satsningar på vård samsas med avkriminalisering av bruk och innehav av mindre mängder narkotika. FN:s administrativa samordningskommitté öppnade 2019 för att “promote alternatives to conviction and punishment in appropriate cases, including the decriminalization of drug possession for personal use” (UN CEBC 2019: 14). Vi skulle kunna tala om ett paradigmskifte men det är viktigt att notera att hanteringen som sådan inte är något nytt. Redan under 1970-talet avkriminaliserade vissa länder, medan innehav och bruk av narkotika aldrig varit kriminaliserat i andra (Eastwood et al. 2016).

I den politiska debatten finns tendenser till en sammanblandning av begreppen *avkriminalisering* och *legalisering* av narkotikabruk. När det kommer till *legalisering* så innebär det att handlingen, ofta bruk och mindre innehav av cannabis, blir laglig. Inte sällan omfattas även produktion och distribution av legaliseringen men här finns möjligheter för statliga regleringar och beskattning – svensk alkoholpolitik kan tjäna som exempel. På narkotikaområdet återfinns vitt skilda modeller där Uruguays strikt reglerade icke-kommersiella modell och Colorados genomkommersiella modell med starkt vinstintresse kan ses som två ytterligheter som samlas under samma legaliseringsbegrepp (Decorte et al. 2020). I sammanhanget bör det poängteras att FN-organet International Narcotics Control Board (INCB), som har till uppgift att bevaka att medlemsländerna följer narkotikakonventionerna, har konstaterat att en avkriminalisering

av bruk och mindre innehav är förenligt med konventionerna²⁰ medan legalisering inte är det (INCB 2023).

Avkriminalisering står dock i fokus för detta kapitel som inleds med en diskussion kring begreppet som sådant och de vitt skilda modeller som det inrymmer. Därefter diskuteras vanliga felkällor vid studier av avkriminalisering och sedan följer en forskningsgenomgång som koncentreras kring avkriminaliseringens betydelse för enskilda utfall. Det handlar dels om prevalensen av cannabisbruk, dels om dessa policyförändringars inverkan på brottsligheten. Avslutningsvis följer läsanvisningar till komparativa studier som studerar utfallet av olika modeller för avkriminalisering och/eller legalisering.

5.1 Avkriminalisering – ett begrepp för olika modeller

Avkriminalisering används ofta som ett paraplybegrepp för att beskriva en rad olika policyförändringar. Kärnan är ett borttagande av straffsanktionen för bruk och innehav av mindre mängder narkotika, men de bakomliggande målsättningarna och omkringliggande insatserna skiljer sig från land till land – ett förhållande som inte sällan förbises när effekten av olika länders reformer studeras utifrån enskilda indikatorer. I sammanhanget bör det poängteras att all övrig befattning med narkotika såsom tillverkning, smuggling och försäljning förblir straffbara under en avkriminalisering (Unlu, Tammi & Hakkarainen, 2020).

Vid en *ren avkriminalisering* tas straffsanktioneringen av en handling bort. Om denna ersätts med andra repressiva sanktioner kan vi tala om en *skenbar avkriminalisering*. Ofta handlar det om olika former av administrativa sanktioner såsom vitesförelägganden och sanktionsavgifter (SOU 2013:38). Den senare modellen riskerar dock att innebära ytterligare belastningar på rättsväsendet. Under 1980-talet genomförde delstaten South Australia i Australien en *skenbar avkriminalisering* av innehav av mindre mängder cannabis

²⁰ Här har det skett en rörelse då INCB initialt var kritiska till Portugals avkriminalisering (som diskuteras i detalj i kap. 6) med hänvisning till att det inte var förenligt med konventionerna (INCB 2000). Drygt femton år senare omtalades den portugisiska modellen som "best practice" i en rapport från INCB (Zipp 2015), något som upprepades av presidenten för INCB på UNGASS 2016 (Johansen et al. 2021).

där brukare i stället för straff möttes med en administrativ avgift. Förändringen gjorde det enklare för polisen att ingripa och andelen administrativa avgifter som utfärdades ökade kraftigt. För dem som inte betalade på utsatt tid kunde fängelse komma i fråga varför reformen resulterade i en tydlig *net-widening*-effekt som innebar att fler blev föremål för rättsväsendets insatser (Babor et al. 2018).

Vidare kan vi urskilja ytterligare två former av avkriminalisering: *de jure* (rättsligt – vilket innefattar såväl *ren* som *skenbar avkriminalisering*) och *de facto* (faktisk). Danmark praktiserade en *de facto* avkriminalisering av innehav för eget bruk mellan åren 1969–2004 då endast en varning utfärdades. Därefter beslutades att minst böter skulle följa på innehav för eget bruk. År 2007 höjdes bötesbeloppet kraftigt samtidigt som en undantagsbestämmelse²¹ med varningar infördes för personer med allvarlig beroendeproblematik och begränsade monetära medel (Houborg & Møller 2021). Undantaget praktiserades dock i högst begränsad omfattning men på senare år har det utgjort den rättsliga grunden för den polisiära buffertzonen som praktiseras i delar av stadsdelen Vesterbro i Köpenhamn, där bland annat brukarrum är lokaliserat, och polisen inte ingriper mot innehav för eget bruk (Houborg & Pedersen 2013; Houborg et al. 2022).

När det kommer till *de jure* avkriminalisering utgör Portugal det mest omskrivna exemplet (se vidare kapitel 6). År 2001 avkriminaliserades innehav av samtliga droger i landet. I den nya modellen resulterar bruk och/eller innehav i ett möte med en nämnd bestående av jurister, sjukvårdsarbetare och socialarbetare som efter samtalet beslutar om vidare hantering. Det kan handla om behandling, psykologsamtal, arbetsförmedling eller stanna vid information om risker och utfärdandet av en varning om att en individuellt anpassad administrativ sanktion är att vänta om personen återkommer inom fem år – detta förutsatt att inget vårdbehov föreligger (Silvestri 2014). Information om risker/varning är den i särklass vanligaste reaktionen, vilket följer av att majoriteten som ställs inför nämnden inte bedöms ha en beroendeproblematik (SICAD²², årlig statistik).

²¹ I Norge utreds ett liknande förslag med strafffrihet för personer med beroendeproblematik där tanken är att vård ska utgöra den samhälleliga reaktionen (Justis- og beredskapsdepartementet 2023).

²² Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) är Portugals generaldirektorat för beroendeframkallande beteenden och missbruk.

Svårigheter vid studier av avkriminalisering

De olika formerna för en avkriminalisering som diskuterats ovan innebär vissa svårigheter att studera reformer av den här typen – i synnerhet när det kommer till jämförelser mellan länder. För varje land som avkriminaliserar uppstår en unik modell som är anpassad utifrån det aktuella landets problembild, behov och/eller politiska vilja. I vissa modeller omfattas samtliga droger av avkriminaliseringen medan det i andra modeller är begränsat till vissa preparat. Införandet av administrativa sanktioner och satsningar på vård och behandling varierar i sin tur kraftigt. Det är heller inte ovanligt att länder som initierat en *de jure* avkriminalisering praktiserat en *de facto* avkriminalisering under flera år före reformen. I andra fall kan det ta tid att implementera reformen och givet alla dessa omständigheter blir det givetvis svårt att bedöma dess påverkan på exempelvis olika hälsoutfall och prevalensen av narkotikabruk- och dödlighet (Babor et al. 2018).

En forskningsgenomgång

För att hantera dessa svårigheter har vi i denna forskningsgenomgång fokuserat på metaanalyser, systematiska översikter och komparativa studier så långt det varit möjligt. Dock bör det poängteras att även dessa inbegriper flera av problemen som diskuterats ovan, då det inte är ovanligt att flera modeller för avkriminalisering studeras utifrån samma utfall – vanligen prevalensen av cannabisbruk. Detta mäts oftast genom enkäter som i sin tur kan innehålla bortfallsfel och mätfel. För att kompensera för dessa brister och ge en mer enhetlig och fördjupande bild av hur en modell för avkriminalisering kan fungera så har vi i ett senare kapitel (6) valt att titta närmare på Portugal som avkriminaliserade samtliga droger 2001. Valet av Portugal motiveras av att det i konkurrens med avkriminalisering och/eller legalisering i Australien respektive olika amerikanska delstater utgör det mest välstuderade exemplet.

Det finns även en del studier som jämför utfallen av olika modeller kring avkriminalisering²³ respektive legalisering²⁴. Det

²³ Se exempelvis: MacCoun & Reuter (2001), NOU (2019:26) och Unlu, Tammi & Hakkarainen (2020).

²⁴ Se exempelvis: Bejerot & Glans (2021), Decorte et al. (2020), Lindgren (2021), Manthey et al. (2023).

kräver en del utrymme att redogöra för olika länders modeller och unika problembild och då vår ambition varit att skriva en lättillgänglig och inte allt för omfattande rapport har vi av utrymmesskäl inte möjlighet att gå in på dessa studier i detalj. För en översikt av olika narkotikapolitiska modeller se exempelvis Colson och Bergeron (2017), Eastwood et al. (2016), Hughes et al. (2019) och EMCDDA (2023b). Forskningsartiklar och myndighetsrapporter har sökts fram utifrån relevanta sökord.

5.2 Hur påverkas (cannabis)bruket?

I den svenska debatten har det från politiskt håll gjorts klart att det inte finns några intentioner att avkriminalisera narkotikabruk i Sverige. En utvärdering av kriminaliseringen av eget bruk skulle sända fel signaler. Farhågan tycks vara att en *avkriminalisering* av bruk och innehav av mindre mängder narkotika skulle signalera att samhället har förmildrat synen på narkotika vilket i förlängningen skulle leda till ett ökat bruk bland framför allt ungdomar. Utifrån forskningsgenomgången som följer i detta avsnitt framstår ett sådant utfall som mindre sannolikt. Befintlig forskning bekräftar helt enkelt inte att en *avkriminalisering* skulle leda till ökat cannabisbruk bland vare sig ungdomar eller vuxna.

Cannabislagstiftningen i Europa skiljer sig kraftigt åt och under de senaste 30 åren har det skett såväl avkriminaliseringar och nedkriminaliseringar²⁵ som straffskärpningar. Utifrån självrapporteringsdata från 12 västeuropeiska länder studerade Gabri et al. (2022) effekten av lagförändringar på området under åren 1994–2017 genom en kvasi-experimentell forskningsdesign (avbruten tidsserieanalys). Resultaten visade att lagförändringarna inte hade några effekter för prevalensen av cannabisbruk de senaste 30 dagarna bland 15–34-åringar. En liknande undersökning med något enklare forskningsdesign studerade betydelsen av förändrade narkotikalagar i tio västeuropeiska länder under perioden 2000–2015. Inte heller denna studie kunde tillskriva lagförändringarna någon samlad effekt på utfallet som här var årsprevalenser av cannabisbruk bland 15–34-åringar (Hughes et al. 2018).

²⁵ Nedkriminalisering (eng: depenalization) kan definieras som en reduktion i användningen av befintliga straffrättsliga påföljder. Detta är vanligt inom de facto avkriminalisering och kräver därför ingen lagändring (Stevens et al. 2022).

I en komparativ analys av 27 länder visar Kotlaja och Carson (2019) att förhållandet även är giltigt för prevalensen av cannabisbruk de senaste fyra veckorna bland högstadieungdomar (12–15 år). Länderna grupperades utifrån fyra cannabispolitiska modeller och forskarna kontrollerade för såväl landspecifika som individuella faktorer. I en liknande studie bland 15-åringar i 38 länder associerades emellertid av- och nedkriminaliseringar i cannabispolitiken med högre sannolikhet för bruk (Shi et al. 2015). När en ny analys gjordes på samma population men med ett större och mer teoretiskt motiverat urval (där bland annat data från Sverige inkluderades) återfanns ingen signifikant association mellan av- och nedkriminaliseringar och bruket av cannabis bland 15-åringar (Stevens 2019).

I en tvärvetenskaplig systematisk översikt av 41 studier (varav 13 behandlade avkriminalisering) associerades inte avkriminalisering med ett ökat cannabisbruk bland personer upp till 25 år (Melchior et al. 2019). Även om det främst är legalisering²⁶ som diskuteras när USA kommer på tal kan det vara värt att poängtera att en hel del studier har gjorts på effekter av avkriminaliseringar i flera delstater. Dessa visar, precis som studier från Europa, inget samband mellan avkriminalisering och ökat cannabisbruk under såväl 1970-talet (Maloff 1981) som under 2010-talet (Grucza et al. 2018). Givet att forskningen koncentreras kring cannabisbruk är det tunt med studier av utfallet av andra droger. Vuolo (2013) valde att exkludera cannabis från analysen och visade att av- och nedkriminaliseringar för innehav av mindre mängde narkotika inte heller associerades med ökat bruk för andra droger.

²⁶ För att inte ytterligare bidra till begreppsförvirringen så har vi valt att exkludera studier som endast undersöker legaliseringars inverkan på cannabisbruk från forskningsgenomgången ovan. Forskningen som koncentreras kring legalisering av cannabis visar dock på ett ökat bruk bland vuxna. För ungdomar är det mer osäkert men sannolikt ökar inte bruket bland ungdomar som en följd av legalisering (för en översikt se Englund 2023). I sammanhanget bör det tilläggas att legaliseringar inte sker i ett vakuum. Det finns en trend av ökat cannabisbruk i världen, så även i alla de stater och länder som har legaliserat cannabis (UNODC 2022). Trenden är synlig såväl före som efter legaliseringen men legaliseringen i sig har haft en liten omedelbar inverkan på utvecklingen (Manthey et al. 2023). Snarare än dess legala status tycks det vara andra faktorer som påverkar utvecklingen av cannabisbruket (se t.ex. Degenhardt et al. 2016; Stevens 2016). Dock bör det poängteras att den ökade tillgängligheten som en legal marknad erbjuder på sikt kan leda till högre nivåer av bruk om den förmår attrahera icke-brukare, exempelvis med marknadsföringskampanjer eller stort decentraliserat utbud av återförsäljare (Manthey et al 2023; se även MacCoun & Reuter 2001).

5.3 Hur påverkas brottsligheten?

Sambandet mellan narkotika och brottslighet har varit centralt i den narkotikapolitiska debatten. Den brottslighet som kan tänkas följa på bruk av droger har antagits vara av tre typer: 1) brott som irrationellt beteende till följd av drogernas farmakologiska effekter, 2) egendomsbrott för att finansiera ett dyrt bruk, och 3) våldsbrott till följd av konkurrens på narkotikamarknaden (Goldstein 1985). Till detta kommer förstås den brottslighet som genereras av att hantering av narkotika är brottslig.

Forskning om narkotika och brott har tagit upp frågor om brottsligheten ökar eller minskar efter avkriminalisering och legalisering²⁷, om mer eller mindre polisinsatser mot narkotikabrott ger effekter på vålds- och egendomsbrottens utveckling, om drograttfylleri ökar och om den organiserade brottsligheten påverkas av förändringar i narkotikapolitiken.

En analys byggd på varierande narkotikalagstiftning i USA:s 50 delstater fann inget samband mellan lagstiftning och utvecklingen av vålds- och egendomsbrottsligheten (Maier et al. 2017). Resultatet ligger i linje med den nordiska jämförelsen (kap. 4) som inte heller pekade på att Sverige skulle ha en annorlunda utveckling av stöldbrottslighet efter straffskärpningen. Andra studier har koncentrerat sig på om variationer i polisens insatser mot narkotika har påverkat brottsligheten mer generellt. En systematisk genomgång av 15 studier (13 från USA, 2 från Australien) kom fram till att i 14 av studierna ledde mer repressiva polisiära insatser mot narkotikan till ökad våldsbrottslighet (Werb et al. 2011). Som möjlig orsak framhölls att genom att gripa ledare i gäng inriktade på narkotikahandel

²⁷ Även i detta avsnitt koncentrerar vi oss på effekter av avkriminaliseringar och vi har därför uteslutit studier som enbart fokuserar på legalisering i brödtextern. För en forskningsgenomgång av legaliseringars påverkan på brottsligheten se Silva (2023). De mer systematiska studierna som Silva redogör för bygger främst på resultat från Kanada och USA och dessa studier visar att en legalisering inte hade negativa effekter över tid på vålds- och egendomsbrottsligheten (Dragone et al. 2019; Harper & Jorgensen 2022; Lu et al. 2021; Wu et al. 2020). Brottsuppläkningen för dessa brottstyper har i sin tur ökat efter legaliseringen till följd av att polisen kan ägna denna brottslighet mer tid (Wu et al. 2022; Makin et al. 2019). När det kommer till betydelsen för organiserad brottslighet rapporteras från Kanada en kraftig minskning av illegalt inhandlad cannabis till förmån för legala köp efter legaliseringen 2018 (Wadsworth et al. 2022). Det är framför allt storkonsumenterna som fortsatt håller fast vid den illegala marknaden av ekonomiska skäl då priset är lägre (Hathaway et al. 2021). Förväntningarna och kraven på vad en legalisering ska åstadkomma skiljer sig dock åt. INCB (2023) har exempelvis kritiserat legaliseringar för att illegala narkotikamarknader, om än i minskad storlek, fortsatt består.

lämnades fältet fritt för konkurrens om marknaden med ökat våld som följd.

Ett annat skäl till att vålds- och egendomsbrottsligheten skulle kunna minska efter avkriminalisering är att polisen då får tid att ägna sig åt annan brottslighet. I Brås utvärdering av straffskärpningen av bruk av narkotika 1993 (se kap. 3) framfördes också som en oväntad konsekvens att polisen inte prioriterade de grova narkotikabrotten i lika hög utsträckning som de ringa (Brå 2000). I Australien ändrades policyn mot bruk och mindre innehav av narkotika genom varierande grad av av- och nedkriminaliseringar i de olika delstaterna. Polisen ingrep i mindre utsträckning mot bruk och mindre innehav av narkotika i syftet att dels minska ungas kontakt med rättsväsendet, dels minska rättsväsendets arbetsbörda (Payne et al. 2008). I samband med lagändringen infördes samtidigt olika typer av behandlingsprogram i de olika delstaterna. Resultatet blev att återfallen i brott generellt minskade. Om vi ser till polisarresteringar vid mindre innehav av cannabis så fann en kvasi-experimentell studie utifrån en amerikansk kontext att arresteringar av ungdomar minskade vid en avkriminalisering. Förändringen var dock inte synlig i de stater som legaliserade cannabis för vuxna (Plunk et al. (2019).

Narkotikakonsumtionens inverkan på bilkörning har varit föremål för omfattande debatt och en oro har funnits för att en avkriminalisering (eller legalisering) skulle öka risken för dödsolyckor i trafiken. Merparten av forskningen är dock koncentrerad kring legalisering och vid en systematisk genomgång av 65 studier återfanns endast 5 studier som koncentrerades kring avkriminaliseringar. Dessa studier visade att avkriminaliseringar kan vara associerade med ökat antal positiva test för cannabis vid trafikkontroller (Windle et al. 2022). Problemet är dock här kanske snarare den generella ökningen av cannabisbruk vilket inte kan hänföras till en avkriminalisering. Trafikbrottslighetens nivåer bestäms i sin tur i mycket stor utsträckning av polisens insatser och myndighetens förmåga att upptäcka och konstatera narkotikabruk. Fyra av studierna i genomgången visade även på ett ökat antal fall av positiva cannabistest i samband med dödsolyckor i trafiken (Windle et al. 2022). Det råder inget tvivel om att cannabis påverkar körförmågan men det går inte att dra slutsatsen att den mätbara nivån av cannabismetaboliter i kroppsvätskorna orsakat dödsolyckorna.

En central plats i den narkotikapolitiska debatten intas av frågan om den organiserade brottslighetens förhållande till kriminaliseringen av narkotika. Frågan har ställts om legalisering snarare än avkriminalisering skulle kunna minska det våld som är förknippat med den illegala marknaden. Detta skulle i princip kunna undersökas genom en före–efterstudie i de länder som legaliserat. Det låter sig dock inte enkelt göras, bland annat då få exempel finns och då organiserad brottslighet är ett notoriskt undflyende och svårdefinierat fenomen. En studie av avkriminaliseringen av innehav av narkotika för eget bruk i Tjeckien uppgav en samtidig ökning av den organiserade brottsligheten, men att det inte gick att isolera effekterna av just denna faktor (Gudmunson 2019).

5.4 Sammanfattande kommentarer

Den internationella processen mot avkriminalisering i fråga om hanteringen av bruk och mindre innehav av narkotika är komplex då varje land i praktiken har en unik modell anpassad efter de förutsättningar och problem som återfinns i det aktuella landet. Generellt tycks det dock vara svårt att med såväl kriminalisering (jfr. Sverige) som avkriminalisering påverka utvecklingen av narkotikabruket i ett givet land. När det kommer till narkotikapolitiska förändringars inverkan på brottslighet så är resultaten mer osäkra men sannolikt ökar inte vålds- och egendomsbrottsligheten vid en avkriminalisering. Studier av avkriminaliseringar i USA påvisar en ökning av positiva cannabistest i trafiken men detta bör främst ses som en effekt av ökat bruk, vilket alltså inte går att hänföra till avkriminaliseringar.

6 Avkriminalisering av narkotikabruk och mindre innehav i Portugal

Få policyförändringar på narkotikaområdet har blivit så uppmärksammade som Portugals beslut att avkriminalisera bruk och innehav för eget bruk av alla typer av narkotika 2001²⁸. Reformen har genererat åtskilliga artiklar i media, debatterats, studerats och inspirerat andra länder till att utreda liknande förslag (Hughes 2017). Portugal anslöt till ”the war on drugs” under 1970-talet genom ratificering av två FN-konventioner och straffskärpningar för smuggling och försäljning trots att narkotika var ett marginellt socialt problem i landet som under decenniet gick från militärdiktatur till demokrati (Quintas & Arana 2017). Under 1980-talet lanserades den första nationella kampanjen mot droger och 1993 antogs en lagstiftning som främst tog sikte på försäljning och innehav. Förändringen inbegrep även fängelse i straffskalan för eget bruk och maxstraffet sattes till ett år (Rego et al. 2021).

Under slutet av 1980- och början av 1990-talet växte problemet med ett intravenöst substansbruk av heroin och andelen heroinanvändare var bland de högsta i Europa (Félix & Portugal 2017). Den narkotikarelaterade dödligheten ökade och mellan åren 1990–1997 ökade även andelen kända drogbrukare med AIDS från 47 till 590. Öppna drogscener i städerna blev en allt vanligare företeelse vilket synliggjorde problematiken för allmänheten, och såväl från politiskt som akademiskt håll började straffandet beskrivas som en del av

²⁸ Formellt skedde avkriminaliseringen redan i november 2000 men hälso- och vårdpaketet som bland annat inbegrep etableringen av nämndssystemet sjuöskades först i juni 2001 varför det är årtalet som ofta återges i litteraturen (Quintas & Arana 2017). När vi i detta kapitel talar om ”reformen” avses såväl avkriminaliseringen som satsningarna på vård.

problemet snarare än en lösning (Hughes & Stevens 2010; Moury & Escada 2023; Quintas & Arana 2017).

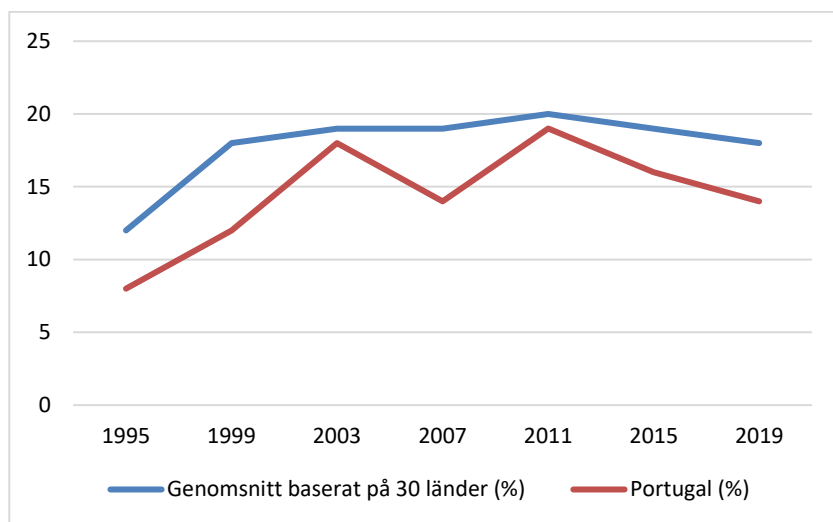
Det var mot denna fond som arbetet med en narkotikareform påbörjades som skulle komma att realiseras fullt ut 2001. Det handlade om en avkriminalisering av bruk och mindre innehav av samtliga droger, i syfte att minska stigmatisering och marginalisering till följd av narkotikabruk. Det handlade också om en kraftig utbyggnad av vård, behandling och stödinsatser genom en fördubbling av budgeten under en femårsperiod, varvid bland annat systemet med nämnder upprättades (Hughes & Stevens 2010; Laqueur 2015). Nämnderna är lokalt baserade och arbetar utifrån huvudmålen med reformen som var och är avrådan, prevention, behandling, skademinimering och återintegrering (Silvestri 2014).

6.1 Narkotikabrukets utveckling

När det kommer till narkotikabrukets utveckling före och efter reformen är data begränsade till den europeiska skolundersökningen som vart fjärde år mäter det självrapporterade bruket bland 15–16-åringar (se figur 6.1 nedan). Den här typen av undersökningar lider givetvis av samma problem som övriga enkätundersökningar med bortfall och mätfel. I Portugal ökade andelen ungdomar som prövat narkotika åren före och fram till två år efter reformen från 8 till 16 procent. Därefter följde en minskning till 14 procent under 2007 års undersökning, följt av en ökning och därefter ytterligare en minskning.

Cannabis utgör föga förvånande den vanligaste drogen och ökningarna fram till 2011 speglar en bredare europeisk trend med ökat cannabisbruk bland ungdomar (Laqueur 2015). Sett över hela tidsperioden och för alla preparat så är trenden snarlik den i övriga EU-länder men portugisiska ungdomar är något mindre benägna att pröva narkotika jämfört med ett genomsnitt för 30 europeiska länder. I sammanhanget kan det nämnas att även Polen som under perioden genomförde flera straffskärpningar på området uppvisar en liknande trend som Portugal (Krajewski 2013). Den portugisiska reformen verkar därför inte ha påverkat ungdomars narkotikabruk i någon nämnvärd utsträckning jämfört med andra länder.

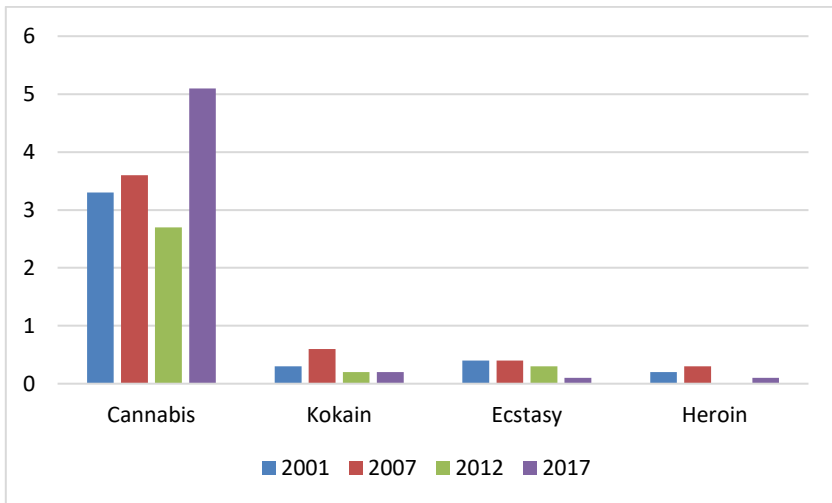
Figur 6.1 Andel (%) av 15–16-åringar i Portugal respektive genomsnitt baserat på 30 europeiska länder som någon gång prövat narkotika, 1995–2019



Källa: ESPAD 2020.

För den vuxna befolkningen finns ingen tidsserie som täcker in perioden före reformen vilket gör det svårare att bedöma utfallet av densamma. Den första stora surveyundersökningen genomfördes 2001 och den har därefter publicerats i ytterligare tre omgångar för åldersgruppen 15–64 år. När utvecklingen av ungdomsbruket redovisades ovan utgick vi från livstidsprevalens men när det kommer till den generella befolkningen har vi valt att redovisa bruket de senaste 12 månaderna i enlighet med rekommendationer från EMCDDA, FN och WHO (Hughes & Stevens 2012). Om vi ser till utvecklingen av bruket för de fyra vanligaste preparaten de senaste 12 månaderna (se figur 6.2) så är cannabis den i särklass mest använda drogen och också det enda preparat som har ökat i frekvens sedan 2001. I de första tre mätningarna ligger cannabisbruket på en relativt stabil nivå runt tre procent för att sedan öka relativt kraftigt under år 2017 till drygt fem procent. För de tyngre preparaten återfinns smärre minskningar men givet att figuren nedan visar på relativt små andelar bör mindre förändringar över tid tolkas med försiktighet.

Figur 6.2 Andel (%) 15–64-åringar i Portugal som brukat cannabis, kokain, ecstasy eller heroin de senaste 12 månaderna, 2001, 2007, 2012 och 2017



Källa: SICAD, årlig statistik.

Frågan är då i vilken grad dessa förändringar kan tillskrivas den portugisiska reformen. När Hughes och Stevens (2010) utvärderade reformen efter 10 år jämfördes Portugals data fram till 2007 med data från grannländerna Italien och Spanien. Där påvisades en snarlik utveckling med ökat bruk för såväl cannabis som kokain och ecstasy varför författarna menade att det snarare än den portugisiska reformen handlade om regionala trender i narkotikabruk. Vid en uppföljning av utvecklingen av det självrapporterade bruket i Italien respektive Spanien (EMCDDA 2023a) kan vi konstatera att Hughes och Stevens (2010) slutledning fortsatt förefaller vara korrekt.

6.2 Skademinimerande insatser och hälsoutfall

Nedgången i heroinanvändningen och minskningen av antalet problematiska narkotikabrukare kan ses mot bakgrund av att den höga andelen heroinanvändare och relaterade infektionssjukdomar under 1990-talet var ett centralt skäl för reformen (Hughes & Stevens 2010; Moury & Escada 2023). Utifrån ett europeiskt perspektiv har Portugal fortsatt en hög andel hivinfektioner i befolkningen men andelen nya narkotikarelaterade fall av såväl HIV som

AIDS har minskat kraftigt sedan reformen. För HIV, som uppvisar den kraftigaste minskningen i Portugal har utvecklingen gått från 1 390 nya fall år 2000 till 17 fall 2021. Trenden för AIDS är likaledes kraftigt nedgående från 566 till 18 nya fall under samma period (SICAD, årlig statistik). Det bör dock noteras att minskningen redan hade påbörjats när reformen sattes i verket (Hughes & Stevens 2012; Stevens et al 2019). Om vi ser till utvecklingen i övriga Europa så var prevalensen av nya HIV-diagnoser stabil i 18 länder och minskade i ytterligare sex under perioden 2005–2010 (Laqueur 2015).

Övergången i fokus från straff till skademinimering har inneburit att den senare har växt och gradvis omfattat fler åtgärder. Det handlar bland annat om mobila enheter som informerar om risker, tillhandahåller medicinering, vaccinationer och sprutor samt screenar för infektionssjukdomar – frivilligorganisationer står för merparten av dessa insatser (Moury och Escada 2023). Dessa förändringar har troligtvis bidragit till den kraftiga nedgången av nya fall av HIV och AIDS men här finns även kohorteffekter som handlar om en åldrande heroinpopulation såväl som minskat stigma och marginalisering till följd av avkriminaliseringen (Hughes & Stevens 2010).

I en utvärdering av vård- och behandlingsinsatser från 2014 går det att utläsa att antalet patienter i substitutionsbehandling ökade kraftigt under reformperioden från ett par tusen under 1997 till över 25 000 år 2011 (Augusto 2014). Det kan förklaras dels av ökade anslag till beroendevården samt lägre trösklar och kortare väntetid för behandling, dels av avkriminaliseringen och etableringen av systemet med nämnder som minskade stigma och fick in heroinanvändarna i behandling (Hughes & Stevens 2010; Laqueur 2015). De senaste åren har denna behandlingsform minskat något i utbredning och under 2021 mottog drygt 18 000 patienter substitutionsbehandling (SICAD, årlig statistik).

De ekonomiska satsningarna på reformen har gradvis avtagit. Efter den initiala fördubblingen av budgeten under en femårsperiod, så kom finanskrisen 2008 att slå hårt mot Portugal under de kommande åren och antalet nyintagna i behandling halverades mellan åren 2008 och 2010 (Augusto 2014: SICAD årlig statistik). Antalet patienter i behandling har i sin tur minskat sedan 2008 från drygt 34 000 till drygt 23 000 år 2021 (SICAD, årlig statistik). Dessa

förändringar skulle kunnat betraktas som en indikation på ett minskat problem med problematiskt narkotikabruk i landet. Även om så tycks vara fallet med just heroin så har de ekonomiska satsningarna minskat och beroendet av frivilligorganisationernas insatser har ökat. Huvudarkitekten bakom den portugisiska reformen och chefen för SICAD, João Goulão, har pekat på att reformen lider av underfinansiering (Faiola & Martins 2023).

När det kommer till narkotikadödlighet är det inte helt enkelt att mäta. I fallet med Portugal dominerade länge en tidsserie som baserades på toxikologisk analys där förekomsten av narkotika vid obduktion utgör kriteriet. Det är problematiskt ur två hänseenden. Dels behöver inte narkotikan vara orsaken till dödsfallet vilket leder till en överskattning, dels är serien beroende av antalet toxikologiska undersökningar och det finns uppskattningar som pekar mot att endast en fjärdedel av dessa fall utgör överdoser (Laqueur 2015). Portugal har sedermera börjat rapportera in drogutlösta dödsfall enligt EMCDDA:s kriterier där det företas undersökning av läkare utifrån internationella diagnosklassifikationer. En tidsserie som går tillbaka till 1999 har beräknats utifrån dessa kriterier (Hughes & Stevens 2012). Där beräknas Portugal ha en narkotikadödlighet på 0.6 per 100 000 invånare 1999. Under reformens första decennium skedde en minskning med de lägsta noteringarna på 0.1 under 2005 och 2011. Därefter ökar dödligheten och är nu (2020) tillbaka på samma nivå på 0.6 (EMCDDA selection b).

Nivån på dödligheten bör dock ifrågasättas. År 2011 rapporterade Portugal en överdosdödlighet på endast 10 personer och samma år fick 25 000 substitutionsbehandling. Beräkningar från skånska och norska LARO-program (läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende) påvisar en årlig dödlighet på ungefär 1–1,5 procent bland deltagarna varav uppemot hälften utgörs av överdoser (Andersson & Johnson 2018; Eide et al. 2023). Översatt till Portugal borde det grovt räknat innebära en dödlighet på 100–200 personer. Därutöver tillkommer de opioidberoende som inte är i substitutionsbehandling och i denna grupp är dödligheten betydligt högre än bland personer i behandling (Degenhardt et al 2011; Sordo et al. 2017). Det finns analyser som sätter reformen i samband med den initiala nedgången i dödlighet (Hughes & Stevens 2010; 2012) men då vi inte hittat några studier som analyserar ökningen och faktumet

att antalet rapporterade dödsfall till följd av överdoser är orimligt lågt under hela perioden så har vi valt att lämna dessa därhän.

6.3 Nämnderna och reaktionerna på narkotikabruk och mindre innehav

I övergången från straff till vård var det unika systemet med nämnder som upprättades 2001 centralt (Moury & Escada 2022). I den nya modellen resulterar bruk och/eller innehav i ett möte med en lokal nämnd bestående av jurister, sjukvårdsarbetare och socialarbetare som efter samtalet beslutar om vidare hantering. Ledorden är behandla inte straffa, ”tratar, não punir” och även om straff eller sanktioner (*eng. punitive sanctions*) återfinns som en reaktion ska det utgöra en sista utväg (Silvestri 2014). Polisens roll efter reformen förblev i stora stycken oförändrad. Det är fortsatt polisens uppgift att beivra bruk och mindre innehav av narkotika men i stället för en vidare hantering inom rättsväsendet skickas polisrapporten till nämnden där personen förväntas inställa sig inom tre dagar (Laqueur 2015). Nämnden avgör därefter om innehavet var avsett för eget bruk eller överlåtelse. I det senare fallet blir innehavet en rätts sak. Om innehavet är större än en beräknad nivå för tio dagars konsumtion²⁹ går ärendet direkt till domstol utan att passera nämnden³⁰ (Hughes & Stevens 2010). Det är även möjligt för domstolarna att hänvisa personer till nämnderna men det skedde endast i sju procent av fallen år 2021 (SICAD, årlig statistik).

Antalet ärenden till nämnderna (se figur 6.3) ökade från ca 6 000 till 7 500 per år under perioden 2002–2009 vilket följdes av en snabbare ökning som kulminerade 2017 med 12 232 ärenden. Därefter har en minskning skett och senaste åren har ärendena återgått till nivån under det tidigare 2000-talet om runt 6 000 per år. Då det framför allt är polisen som hänvisar personer till nämnderna bör förändringar i antalet ärenden främst betraktas som ett resultat av myndighetens prioriteringar. SICAD (2022) lyfter dock själva fram covid-19-pandemins effekter på konsumtionsnivån och

²⁹ Gränsvärdena för de vanligaste drogerna är ett gram för kokain och ecstasy, två gram för heroin och tjugofem gram för cannabis (Laqueur 2015).

³⁰ Detta är en effekt av en praxisförändring från Högsta domstolen 2008 som i praktiken innebär att personer kan bli dömda till fängelse för innehav för eget bruk. Det är dock sällsynt då domstolarna i praktiken främst utdömer böter i dessa fall (Rego et al 2021; Moury & Escada 2023).

nämndens arbete som en delförklaring till de senaste årens minskningar av ärenden.

Av de personer som kallades till nämnden under 2021 utgjordes över 90 procent av män och drygt hälften var under 25 år (SICAD, årlig statistik). Mönstret har varit stabilt under hela reformperioden och avspeglas inte i konsumtionsmönstren då kvinnor i förhållande till självdeklarationsundersökningar är underrepresenterade (Silvestri 2014) – ett förhållande som känns igen från andelen lagförda i Sverige (se kap 2). Drygt 60 procent av de som ställs inför nämnden förvärvsarbetar, 20 procent studerar och 20 procent är arbetslösa. De allra flesta ärenden gällde endast en drog, varvid cannabis var det i särklass vanligaste preparatet (SICAD, årlig statistik).

Möten vid nämnderna följer en strukturerad process som inleds med en intervju med personen om dennes sociala situation och narkotikabruk. Baserat på en bedömning av personens motivation och risknivå beslutas därefter om lämpliga åtgärder. Låg risk innebär i praktiken information om risker med narkotikabruket och en varning om att sanktioner är att vänta om personen återkommer inom fem år. Vid medelrisk sker i regel ett motiverande samtal och behovsanpassade åtgärder erbjuds såsom kontakt med arbetsförmedling eller psykolog. Personer med hög risk motiveras att delta i behandling alternativt att återinträda i detsamma i det fall behandlingen har avbrutits (Silvestri 2014).

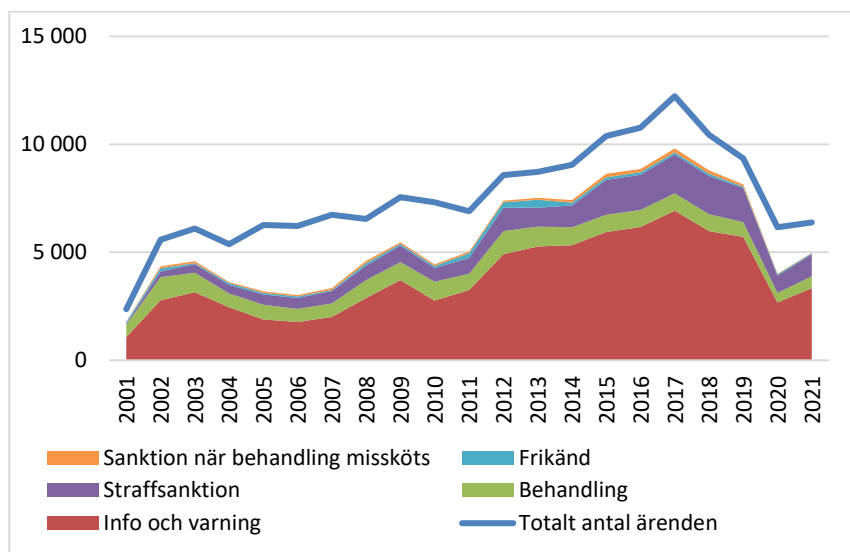
En relativt liten andel ställs inför nämnden mer än en gång per år, i genomsnitt rör det sig om runt 5 procent som återkommer (SICAD, årlig statistik). I dessa fall utfärdas ofta en straffsanktion. Böter är den vanligaste reaktionen följt av inställelse hos nämnden, polisen, behandlingscenter eller hälsocentral. Det senare är den vanligaste åtgärden för personer med beroende som inte vill delta i behandling. Syftet är att personen ska upprätthålla en vårdkontakt och böter ses endast förvärra situationen för denna grupp och utgör därför inget attraktivt alternativ. Bland övriga straffsanktioner kan bland annat samhällstjänst, yrkesförbud och vistelseförbud på vissa platser nämnas (Silvestri 2014)

Den stora ökningen av antalet ärenden fram till 2017 bestod främst i personer utan beroendeproblematik som besökte nämnden för första gången och tilldelades en varning samt informerades om narkotikans skadeverkningar (se figur 6.3 nedan). Kort uttryckt

handlar det om unga män som röker cannabis och inte bedöms ha ett problematiskt bruk. Gruppens resursanspråk har ifrågasatts mot bakgrund av att nämndsystemet främst etablerades för att hantera det problematiska narkotikabruket (Laqueur 2015). SICAD (2022) pekar dock på att denna fördelning ligger i linje med strategin om tidiga insatser i syfte att avskräcka från narkotikabruk.

Straffsanktioner utgjorde under de första åren bara ett par procent men ökade fram till slutet av 2010-talet i såväl andel som antal och utgjorde som mest ca 20 procent av alla åtgärder under ett givet år. Bristande behandlingsmöjligheter för problematiskt bruk av andra droger än heroin, i synnerhet cannabis, har lagts fram som en förklaring till den ökade användningen av straffsanktioner (Hughes & Stevens 2010). Antal behandlingsåtgärder har under perioden varierat mellan 450 och 1100 ärenden. Andelsmässigt låg behandling som högst under de första åren av reformen. År 2002 utgjordes 25 procent av alla åtgärder behandling, att jämföra med 8 procent 2017 och 11 procent under 2021.

Figur 6.3 Antal ärenden³¹ och fördelning av nämndernas beslut i narkotikaärenden i Portugal, 2001–2021



Källa: SICAD, årlig statistik.

³¹ Diskrepansen mellan antalet ärenden och beslutade åtgärder förklaras av att alla ärenden inte avgörs samma kalenderår som de inkommer.

En nationell utvärdering 2017 visade att nämndernas arbete hade lett till förändringar i användningen av narkotika genom att personer hade slutat använda (cannabis och kokain), eller minskat sin konsumtion (SICAD 2017, s. 3). För resultaten ovan ges ingen fördelning eller hänvisning till grunddata vilket gör det svårt att bedöma studien. Därutöver påvisades färre dåliga erfarenheter relaterade till konsumtion, en ökad riskmedvetenhet och en ökad reflektion över sitt narkotikabruk. För ungefär hälften av de som bedömdes vara beroende och accepterade behandling var detta deras första kontakt med dessa vårdinrättningar (Ibid). Avslutningsvis bör även de ekonomiska aspekterna av reformen lyftas upp. Gonçalves et al. (2015) kunde påvisa att de sociala kostnaderna relaterade till narkotikaproblemet minskade med 12 procent under reformens fem första år och 18 procent efter 10 år. Minskningen av hälsorelaterade kostnader spelade en betydande roll i sammanhanget men den stora vinsten återförs till en minskning av rättsväsendets kostnader.

6.4 Reformens betydelse för brottsligheten och rättsväsendets insatser

Avkriminalisering av narkotika i Portugal inbegrep en mindre juridisk förändring i påföljdsvalen för narkotikabruk och mindre innehav. Laqueur (2015) poängterar att dessa blygsamma juridiska förändringar inte kan sägas ha påverkat den övriga brottsutvecklingen i någon större utsträckning. Under perioden 2003–2009 förblev våldsbrottsligheten stabil, men den totala brottsligheten ökade något, vilket också observerades i Italien och Spanien. Kritiker av reformen har hävdat att ökningen av antalet mord under åren efter reformen bör sättas i samband med densamma, men tio år efter reformen hade mordfrekvensen återgått till samma nivå (Laqueur 2015). En hypotes till uppgången de första åren har handlat om den polisiära fokusförskjutningen från bruk och mindre innehav till den grova narkotikabrottsligheten. När det polisiära trycket mot den organiserade brottsligheten ökar och ledande personer fängslas skapas ett maktvakuum som leder till ökat grovt våld (Stevens et al. 2022) – mekanismer som även diskuteras i förhållande till skjutvapenvåldet i Sverige.

Det finns dock ett viktigt undantag när det kommer till brottsutvecklingen i Portugal och det handlar om narkotikahandeln, mer specifikt överlåtelsebrotten. Från att ha ökat under 1990-talet så stagnerade utvecklingen mellan åren 1998 och 2003 vilket tyder på att reformen de inledande åren inte innebar några större förändringar i polisens prioriteringar. Därefter påbörjades en kraftig nedgång och under reformens första decennium minskade antalet fängelsedömda för överlåtelsebrott med 50 procent. Givet att lagstiftningen var oförändrad för överlåtelsebrotten och att antalet polisingripanden för såväl överlåtelse som bruk/innehav var i princip identiska under samma period, så spåras minskningen till en förändrad domstolspraxis varvid alternativa påföljder fick större genomslag (Laqueur 2015).

Från 2009 ökar dock, som tidigare nämnts, antalet ärenden till nämnderna ganska kraftigt fram till 2017 (se figur 6.3) för att under senare år minska till 2000-talets nivåer. Det går därför att periodvis observera en *net-widening* effekt – precis som i South Australia under 1980-talet – varvid fler personer blir föremål för polisen givet att de rapporterar majoriteten av ärendena till nämnderna (Quintas & Arana 2017). I den norska statliga utredningen av en avkriminalisering pekar man dock på att förhållandet mellan polisen och brukarledet kan ha förändrats i positiv riktning efter den portugisiska reformen. Myndighetens hänvisande roll kan ha bidragit till mindre ingripande åtgärder och minskad rädsla för polisen då åtalsrisk inte längre föreligger (NOU 2019:26). Den portugisiska reformen har emellertid fått stor effekt på fängelsepopulationens sammansättning. Från att ha legat i topp i Europa halverades andelen fängelsedömda för narkotikabrott under perioden 2000–2010 från 43 till 21 procent (Laqueur 2015). Under år 2022 var 18 procent av den portugisiska fängelsepopulationen dömda för narkotikabrott vilket är detsamma som det europeiska genomsnittet (Aebi et al. 2023).

Om vi ser till narkotikamarknadens utveckling och då framför allt narkotikabeslagen så ökade antalet beslagtagna kilon under reformens första decennium men antalet beslag sjönk (Hughes & Stevens 2010). Förhållandet är helt i linje med den portugisiska modellen att flytta rättsväsendets fokus från den ringa till den grova narkotikabrottsligheten (Stevens et al. 2022). Vid en komparativ analys med grannländerna Italien och Spanien av prisutveckling för heroin och kokain påvisades snarlika stabila trender varför eventuella pris-

variationer inte kunde hänföras till avkriminalisering utan det sågs snarare handla om större internationella trender (Laqueur 2015). Narkotikaprisutvecklingen i Portugal har även studerats med en syntetisk kontrollmetod och resultaten från studien visar inte på några prisminskningar för vare sig opiater eller kokain under reformens första decennium. Författarna konkluderar därför att reformen inte har genererat någon skada i det hänseendet (Félix & Portugal 2017).

6.5 Sammanfattande kommentarer

Den portugisiska reformen har fått stor uppmärksamhet i den narkotikapolitiska debatten. Mot bakgrund av ett selektivt urval av datakällor har reformen ömsom beskrivits som en fullständig katastrof, ömsom en exempellös succé (Hughes & Stevens 2012). Sammanfattningsvis kan vi konstatera att narkotikabruket bland ungdomar och vuxna i Portugal följer bredare regionala och europeiska trender. När det kommer till hälsoutfall så kan vi konstatera att det skett stora förbättringar för spridningen av HIV och AIDS och fler ges vård och behandling.

Att andelen som sitter fängslade för narkotikabrott mer än halverats är ett uttryck för övergången från straff till vård och reformen har inte resulterat i någon kraftig brottsvåg. Polisen har tidvis kunnat fokusera på den grova narkotikabrottsligheten och under delar av reformperioden har fler människors narkotikabruk kommit till myndigheternas kännedom genom ökade genomströmningar av ärenden till nämnderna. För de problematiska brukarna innebär det en möjlighet till behandling men för majoriteten handlar det om information om risker och en varning om att sanktioner är att vänta om de återkommer inom fem år – och relativt få återvänder. Det finns dock en del orosmoln. Från historiskt höga nivåer så minskar antalet ärenden till nämnderna, antal som hänvisas till behandling, antal i behandling och de skademinimerande insatserna blir alltmer beroende av frivillighetsorganisationer. Reformen underfinansierades under finanskrisen och tycks inte återhämtat sig sedan dess. Även om det finns studier som visar att reformen varit ekonomiskt lönsam för staten, så framstår det som centralt att upprätthålla finansieringen för att nå framgång med reformen.

7 Avslutande diskussion

Vi inledde denna rapport med att konstatera att bruk av narkotika är förenat med risker som ohälsa och för tidig död. Det är därför eftersträvansvärt att söka strategier som på ett effektivt sätt minimerar dessa skador. I fokus för vår studie är att Sveriges riksdag försökt stävja dessa risker genom att kriminalisera eget bruk av narkotika. Frågan om kriminalisering av eget bruk är alltså en del av den svenska narkotikapolitiken och måste förstås i detta större politiska sammanhang. Narkotikan gick på 1960-talet från att ha varit ett individuellt problem till att bli ett samhällsproblem. Krav på kriminalisering av själva bruket av narkotika fördes fram i början av 1980-talet. Narkotikakommissionen (SOU 1984:13) föreslog en mängd skärpningar av narkotikapolitiken men avvisade av olika skäl en kriminalisering av eget bruk. Kommissionens förslag att inte kriminalisera bruket kom dock att bli den centrala frågan i den politiska debatten. En kriminalisering infördes sålunda några år senare (prop. 1987/88:71). Straffet skulle dock stanna vid böter, och den som sökt eller underkastat sig vård skulle få ansvarsfrihet. Kraven på mer repressiva insatser fortsatte. Året efter kriminalisering utkom Rikspolisstyrelsen med ett narkotikamanifest som under devisen ”det ska vara jobbigt att vara missbrukare” krävde fängelse i straffskalan i syfte att kunna påvisa narkotikabruk (RPS 1989). När de borgerliga partierna kom i regeringsställning infördes 1993 fängelse i straffskalan för eget bruk av narkotika (prop. 1992/93:142).

Genom att arbeta polisiärt och straffrättsligt förväntades de narkotikarelaterade skadorna minska. Syftet med att kriminalisera bruk av narkotika 1988 var att minska antalet konsumenter och antal konsumtionstillfällen för att därigenom minska de risker och skador som är förknippade med bruk av narkotika. Syftet med straffskärpningen 1993 var att göra lagen mer effektiv genom att möjliggöra för

polisen att ta urin/blodprov vid skälig misstanke. Den fråga som vi studerat är följaktligen om kriminaliseringen av narkotikabruk på ett effektivt sätt uppnått dessa förväntningar. För att sätta den svenska narkotikautvecklingen i ett större sammanhang redovisar vi också jämförelser med andra länder. Vi har undersökt om

- färre använder narkotika och/eller antal brukstillfällen minskat
- det går att påvisa minskningar av negativa konsekvenser av problematisk narkotikakonsumtion som hälsoproblem och narkotikarelaterad dödlighet
- skador och kostnader förenade med upprätthållandet av förbudet mot narkotikakonsumtion har ökat.

Hur omfattande narkotikamarknaden och det egna bruket av narkotika är finns det av uppenbara skäl inga exakta mått på. Beräkningar från CAN, Brå och Polismyndigheten antyder dock att det omsätts flera miljarder kronor årligen och att smugglingen in i landet räknas i flera tiotals ton. Sedan narkotikabruket kriminaliserades i Sverige har tillgången varit fortsatt hög och det så kallade gatupriset för de tre vanligaste narkotiska 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. När vi går igenom tillgängliga studier av unga och vuxnas självrapporterade bruk av narkotika är 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.

På individnivå är den allvarligaste konsekvensen av narkotika-problemet en för tidig död. Att minimera nivåerna av narkotikadödlighet bör därför vara ett centralt mål. I svensk narkotikapolitik har dock skademinimerande insatser mot det problematiska bruket inte haft högst prioritet utan införts gradvis och inte utan motstånd från olika aktörer. Det har exempelvis tagit tid att inrätta nationella program med skadelindrande åtgärder mot problematiskt bruk som metadon eller sprututbyte. Brukarrum finns ännu inte tillgängligt i Sverige. 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 vi håller oss till utvecklingen över tid i Sverige finns det

inget som tyder på att narkotikadödligheten minskat sedan 1990-talets början. Det mesta pekar istället på att den ökat påtagligt. Motsvarande negativa utveckling framträder i de olika skattningar som gjorts av det problematiska bruket. Då det är olika beräkningsmetoder som har använts är dessa studier inte särskilt jämförbara. Tendensen är dock att de senare skattningarna visar på avsevärt högre nivåer av problematiskt bruk än de som utfördes på 1990-talet.

Vår slutsats när vi studerar tillgängliga indikatorer i Sverige är att kriminaliseringarna av eget bruk av narkotika 1988 och straffskärpningen 1993 inte uppnått målsättningarna. Det går naturligtvis alltid att hävda att utvecklingen skulle kunnat ha varit värre utan kriminalisering. Likväl visar resultaten från Sverige att vi inte kunnat 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.

När vi jämför den narkotikapolitiska väg Sverige valt så är det tydligt att den avviker från vår närmaste omvärld. Givet den strikta narkotikapolitiken som förs i alla de nordiska länderna är det därutöver tydligt att Sverige valt den mest ingripande och minst skadereducerande ansatsen. Exempelvis är bruk av narkotika kriminaliserat i både Norge och Finland, men 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. 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. Det är därför svårt att se att straffskärpningen av bruk av narkotika 1993 skulle ha hållit bruket, eller skador från problematiskt bruk, mer tillbaka i Sverige än i de övriga nordiska länderna.

Den straffinriktade narkotikapolitiken som Sverige valt har naturligtvis också kostnader som behöver beaktas. Detta oavsett den uppenbara svårigheten med att uppnå målen. All politik innebär en avvägning mellan förväntade vinster och kostnader. Det gäller även den politik som har till syfte att minska narkotikabruket. Enligt

UNODC kan de oavsedda konsekvenserna av den förda narkotikapolitiken vara 1) uppkomsten av en svart marknad, 2) överflyttningar av resurser till rättsväsendet från bland annat hälsosystemet, 3) geografisk förflyttning av drogproduktion efter framgångsrik bekämpning i ett område till ett annat, 4) övergång från mer lättkontrollerade droger till bland annat syntetiska droger som är mer svårkontrollerade, och 5) marginalisering och stigmatisering av personer med ett problematiskt bruk av narkotika (UNODC 2008, s. 91 ff.).

Vår genomgång visar att i Sverige finns tydliga sådana kontrollkostnader. Vi har redan berört den påtagliga förekomsten av en illegal marknad som inte visar tecken på att bli mindre omfattande. Genom kriminaliseringen av eget bruk är det vidare tydligt att polisens över tid kraftigt ökade insatser kommit att riktas mot att lagföra ringa narkotikabrott. Enligt Narkotikautredningen (SOU 2023:62) belastade dessa utredningar Polismyndighetens budget med nästan tre miljarder kronor 2022. På grundval av tillgängliga data från kriminalstatistiken är det svårt att se att straffskärpningen 1993 skulle ha lett till att fler brukare i någon nämnvärd omfattning skulle ha nåtts med rehabiliteringsåtgärder. Andra insatser, utanför rättsväsendet, har däremot utvecklats för vård och stöd till personer med ett problematiskt bruk och olika skadereducerande program har införts.

Om få erbjudits behandling via påföljder är det desto fler som via en narkotikalagföring kommit att antecknas i belastningsregistret för eget bruk. Detta bör ses i ljuset av en samhällsutveckling där arbetssökanden allt oftare avkrävs uppvisa utdrag ur belastningsregistret för anställning. Givet åldersstrukturen på de lagförda för eget bruk är detta något som särskilt kommit att påverka unga som är på väg att etablera sig på arbetsmarknaden. Utfallet av straffpolitiken är alltså tydligt till ungdomarnas nackdel. Det är polisens prioriteringar och tillgång till tvångsmedel som medför att det är den unge som berusar sig på cannabis som lagförs istället för den äldre som tar narkotikaklassade läkemedel utan läkares ordination.

För att bevisa brottet eget bruk av narkotika använder dessutom staten sig av resurskrävande och integritetskänsliga urin- eller blodtester. Dessa utförs varje år mot ett stort antal medborgare som bevisligen inte brutit mot lagen. Det finns dessutom forskning som pekar på att unga från låginkomstfamiljer, med föräldrar födda utomlands samt boende i de resurssvagaste bostadsområdena i de tre

storstäderna oftare tvingas lämna kroppsvätskor på grund av misstänkt narkotikabruk utan att resultaten sedan visade att de brukat narkotika. Social exkludering av personer med problematiskt bruk är ytterligare en oavsedd konsekvens av narkotikapolitiken vilket stämmer väl överens med den bild som förmedlas i såväl forskning som av brukarföreningar i Sverige. Kriminaliseringen uppges leda till att brukare känner sig jagade och försvårar rehabilitering.

Sammantaget är det tydligt att kriminaliseringen av eget bruk medför kontrollkostnader. Polisens kontroll av bruk tar stora resurser i anspråk. Den kraftiga ökningen av polisingripanden och tvångstester resulterar i en stark ökning i lagföringar för narkotikabrott och då särskilt ringa brott. Rättsprinciper har utmanats genom kriminalisering av egen rättssfär, en 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. Kort uttryckt; kriminaliseringen av narkotikabruk och mindre innehav framträder som en kostsam, ineffektiv och skadlig modell för hanteringen av narkotikaproblemet. De senaste 20 åren har allt fler länder kommit till denna uppfattning och det finns en internationell process mot såväl avkriminalisering som legalisering där olika länder förändrat sin narkotikapolitik.

Avkriminalisering har stått i fokus för vår internationella forskningsgenomgång och där kan vi konstatera att det för den kanske största farhågan som lyfts i debatten, ökat cannabisbruk, knappast finner stöd i den utveckling som forskningen påvisat. Egendoms- och våldsbrottsligheten tycks inte heller påverkas negativt av en sådan förändring. I denna rapport har vi tittat närmare på det portugisiska exemplet som utifrån ledorden avrådan, prevention, behandling, skademinimering och återintegrering hanterat flera av de negativa konsekvenser som den svenska narkotikapolitiken givit upphov till. Det handlar om minskat stigma och marginalisering, reducering av skador till följd av narkotikabruk och minskade stämplingseffekter till följd av rättsväsendets insatser. Portugals narkotikapolitik är naturligtvis ingen perfekt modell. Reformen tycks på senare år ha 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.

7.1 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 lovtvärt 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. Utredningen bör här särskilt uppmärksamma de effekter 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.

Referenser

- Aebi, M.F., Cocco, E., & Molnar, L. (2023). *Prison Populations. SPACE I – 2022*. Strasbourg: Europarådet.
- Agardh, E. E., Allebeck, P., Knudsen, A. K. S., Aronsson, A. E., Flodin, P., ... & Danielsson, A. K. (2023). Disease burden attributed to drug use in the Nordic countries: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors study 2019. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–32.
- Almkvist, G. (2015). Registrering och kontroll i belastningsregistret som sanktion. *Juridisk Publikation*, nr 1.
- Andersson, F., Sundin, E., Magnusson, C., Ramstedt, M., & Galanti, M. R. (2023). Prevalence of cannabis use among young adults in Sweden comparing Randomized Response Technique with a traditional survey. *Addiction*.
- Andersson, L., & Johnson, B. (2018). Valfrihet och egenmakt. En utvärdering av Region Skånes vårdval för LARO. FOU Rapport 2018:1. Malmö Universitet.
- Augusto, J.P. (2014). *Evaluation of the Portuguese addiction system 1958–2014*. Lissabon: SICAD.
- Babor, T.F., Caulkins, J., Fischer, B., Foxcroft, D., Humphreys, K., Medina-Mora, M.E., Obot, I., Rehm, J., Reuter, P., Room, R., Rossow, I. & Strang, J. (2018). *Drug policy and the public good*. Oxford: Oxford University Press.
- Backman, C. (2012). *Criminal Records in Sweden. Regulation of Access to Criminal Records and the Use of Criminal Background Checks by Employers* (No. 50). Department of Sociology, Gothenburg University.

- Bejerot, N. (1975). *Narkotika och narkomani*. 3 aktualiserade upplagan. Stockholm: Aldus/Bonnier.
- Bejerot, S., & Glans, M. (2021). Fördelar och nackdelar med en legalisering av cannabis i Sverige. *Läkartidningen*. 2021; 118, 20112.
- Boekhout van Solinge, T. (1997). *The Swedish drug control system: an in-depth review and analysis*. Amsterdam: Mets & Schilt.
- Brå (1983). *Polisens insatser mot gatulangning av narkotika – ett utvärdringsförsök*. Kansli-PM. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2000). *Kriminalisering av narkotikabruk – en utvärdering av rättsväsendets insatser*. Brå rapport 2000:21. Stockholm: Fritzes.
- Brå (2016). *Provtagning om misstanke om ringa narkotikabrott. En undersökning av analysresultat 1998–2015*. Kortanalys 1/2016. Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2017). *Brottsutvecklingen i Sverige fram till år 2015*. Rapport 2017:5. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2018). *Narkotikaanvändning och misstankar om eget bruk bland ungdomar i Stockholm*. Kortanalys 2/2018, Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2019). *Skjutningar i kriminella miljöer*. Rapport 2019:3. Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2021). *Narkotikamarknader. En studie av smuggling, gatuförsäljning, internethandel och köpare*. Rapport 2021:10. Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2023a). *Polisens arbete med profilering och lika behandling*. Rapport 2023:12. Brottsförebyggande rådet.
- Brå (2023b). *Tidigare belastningar bland personer som lagförts för innehav eller bruk av narkotika i huvudbrott*. Kortanalys 3/2023. Brottsförebyggande rådet.
- Burris, S., Blankenship, K. M., Donoghoe, M., Sherman, S., Vernick, J. S., Case, P., ... & Koester, S. (2004). Addressing the “risk environment” for injection drug users: the mysterious case of the missing cop. *The Milbank Quarterly*, 82(1), 125–156.

- Bäckman, O., Estrada, F., Nilsson, A., & Sivertsson, F. (2020). *Den ojämlika brottsligheten. Lagföringsutvecklingen i demografiska och socioekonomiska grupper 1973–2017*. Rapport 2020:1. Kriminologiska Institutionen. Stockholms Universitet.
- CAN (2019). *Drogutvecklingen i Sverige 2019*. Rapport 180. Stockholm: Centraförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning.
- CAN (2022). *Användning och beroendeproblem av alkohol, narkotika och tobak*. En studie med fokus på år 2021 i Sverige. Rapport 209. Stockholm: Centraförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning.
- CAN (2023). *Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988-2022*. Centraförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning. Stockholm.
- Colson, R., & Bergeron, H. (red.). (2017). *European drug policies: the ways of reform*. New York. Routledge.
- Decorte, T., Lenton, S., & Wilkins, C. (2020). Introduction. I: Decorte, T., Lenton, S., & Wilkins, C (red.) *Legalizing cannabis: Experiences, lessons and scenarios*, s. 1–8. London: Routledge.
- Degenhardt, L., Bucello, C., Mathers, B., Briegleb, C., Ali, H., Hickman, M., & McLaren, J. (2011). Mortality among regular or dependent users of heroin and other opioids: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Addiction*, 106(1), 32–51.
- Degenhardt, L., Stockings, E., Patton, G., Hall, W. D., & Lynskey, M. (2016). The increasing global health priority of substance use in young people. *The Lancet. Psychiatry*, 3(3), 251–264.
- Degenhardt, L., Dierker, L., Chiu, W. T., Medina-Mora, M. E., Neumark, Y., Sampson, N., ... & Kessler, R. C. (2010). Evaluating the drug use “gateway” theory using cross-national data: consistency and associations of the order of initiation of drug use among participants in the WHO World Mental Health Surveys. *Drug and alcohol dependence*, 108(1-2), 84–97.
- Demant, J., & Bakken, S. A. (2019). Technology-facilitated drug dealing via social media in the Nordic countries. Background paper commissioned by the EMCDDA. The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.

- Dir. 2022:24. *En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar*. Regeringen.
- Dragone, D., Prarolo, G., Vanin, P., & Zanella, G. (2019). Crime and the legalization of recreational marijuana. *Journal of economic behavior & organization*, 159, 488–501.
- Ds 1992:19. *Åtgärder mot bruk av narkotika samt ringa narkotikabrott*. Stockholm: Justitiedepartementet.
- Eastwood, N., Fox, E., & Rosmarin, A. (2016). *A quiet revolution: Drug decriminalisation across the globe*. Release.
- Edman, J. (2012). *Vård och ideologi: Narkomanvården som politiskt slagfält*. Umeå: Boréa Bokförlag.
- Edman, J., & Olsson, B. (2014). The Swedish drug problem: Conceptual understanding and problem handling, 1839–2011. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 31(5–6), 503–526.
- Eide, D., Skurtveit, S., Clausen, T., Hesse, M., Mravčík, V., Nechanská, B., ... & Gabrhelík, R. (2023). Cause-Specific Mortality among Patients in Treatment for Opioid Use Disorder in Multiple Settings: A Prospective Comparative Cohort Study. *European Addiction Research*, 29(4), 272–284.
- EMCDDA (2023a) *European Drug Report 2023: Trends and Developments*. Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- EMCDDA (2023b). *Cannabis Laws in Europe: Questions and Answers for Policymaking*. Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- EMCDDA Statistical Bulletin 2023. Drug-induced deaths. https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2023/drd_en#displayTable:DRD-48.
- Englund, A. (2023). *Vilka andra länder har legaliserat cannabis och vad har det lett till?* Presentation vid Riksförbundet mot alkohol- och narkotikabruk (RFMA) konferens 2023-03-22 <http://rfma.se/wp-content/uploads/2023/03/Amir.pdf>.
- ESPAD (2019). Report 2019. Results from the European School Survey project on Alcohol and Other Drugs. http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf.

- ESPAD (2020). *ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Lissabon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Estrada, F., & Nilsson, A. (2012). Does it cost more to be a female offender? A life-course study of childhood circumstances, crime, drug abuse, and living conditions. *Feminist Criminology*, 7(3), 196–219.
- Estrada, F., Bäckman, O., & Nilsson, A. (2022). Biased enforcement expansion? Sociodemographic differences in police drug testing for suspected narcotics use 1993–2015. *The British Journal of Criminology*, 62(5), 1213–1232.
- Faiola, A., & Martins, C.F. (2023). Once hailed for decriminalizing drugs, Portugal is now having doubts. *The Washington Post* 2023-07-07.
- Félix, S., & Portugal, P. (2017). Drug decriminalization and the price of illicit drugs. *International Journal of Drug Policy*, 39, 121–129.
- Folkhälsoinstitutet (1993). *Narkotikapolitik. De svenska erfarenheterna*. Rapport 1993:3. Stockholm.
- Gabri, A. C., Galanti, M. R., Orsini, N., & Magnusson, C. (2022). Changes in cannabis policy and prevalence of recreational cannabis use among adolescents and young adults in Europe – An interrupted time-series analysis. *PLoS one*, 17(1).
- Goldstein, P. J. (1985). The drugs/violence nexus: A tripartite conceptual framework. *Journal of Drug Issues*, 15(4), 493–506.
- Gonçalves, R., Lourenço, A., & da Silva, S. N. (2015). A social cost perspective in the wake of the Portuguese strategy for the fight against drugs. *International Journal of Drug Policy*, 26(2), 199–209.
- Gruzca, R. A., Vuolo, M., Krauss, M. J., Plunk, A. D., Agrawal, A., Chaloupka, F. J., & Bierut, L. J. (2018). Cannabis decriminalization: A study of recent policy change in five US states. *International Journal of Drug Policy*, 59, 67–75.
- Gudmunson, K. A. (2019). *The Impact of Drug Policy Reforms on Drug Offences and Organised Crime: A Case Study of the Czech Republic from 1990–016* (Diss, University of Leeds).

- Gunnlaugsson, H. (2021). Drug Controls in Iceland: Any Retreat in Sight? I: Tham, H. (red.) *Retreat or Entrenchment? Drug Policies in the Nordic Countries at a Crossroads*. Stockholm: Stockholm University Press.
- Guttormsson U. & Ramstedt, M. (2023). Cannabiskonsumtionens fördelning i befolkningen. Kortfakta 03. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Guttormsson, U. (2020). *Kunskapsunderlag om narkotikautvecklingen i Sverige under 2000-talet. Rapport till Trygghetsberedningen* (Ju 2020:09). Stockholm: Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning.
- Gålnander, R., & Österman, L. (2022). A Darker Tale of Exceptionalism: How Punitive Drug Policies Impact Women's Experiences of Desistance in Sweden. I: *The Routledge Handbook of Women's Experiences of Criminal Justice* (pp. 464–474). London: Routledge.
- Hakkarainen, P. & Kainulainen, H. (2021). Public debate and increasing pressures for a drug policy reform in Finland. I: Tham, H. (red.) *Retreat or Entrenchment? Drug Policies in the Nordic Countries at a Crossroads*, s. 13–36. Stockholm: Stockholm University Press.
- Hari, J. (2016). *Att tysta skriket. Början och slutet på kriget mot narkotikan*. Stockholm: Masolit förlag.
- Harper, A. J., & Jorgensen, C. (2022). Crime in a Time of Cannabis: Estimating the Effect of Legalizing Marijuana on Crime Rates in Colorado and Washington Using the Synthetic Control Method. *Journal of Drug Issues*, 00220426221134107.
- Hathaway, A. D., Cullen, G., & Walters, D. (2021). How Well Is Cannabis Legalization Curtailing the Illegal Market? A Multi-wave Analysis of Canada's National Cannabis Survey. *Journal of Canadian Studies*, 55(2), 307–336.
- von Hofer, H., Lappi-Seppälä, T., & Westfelt, L. (2012). *Nordic Criminal Statistics 1950–2010. Rapport 2012:2*. Stockholm: Stockholms universitet, Kriminologiska institutionen.

- Hofmarcher, T., Ramdén, V., & Lindgren, P. (2022). *Samhällsekonomiska kostnader för narkotikabruk i Sverige. Rapport 2022:5*. Stockholm: Institutet för Hälso- & Sjukvårdsekonomi (IHE).
- Holeksa, J. (kommande). “You do what you have to do”: a qualitative study of the motivations and risks of drug policy migrants coming to Denmark from Sweden.
- Holgerrsson, S. (2007). *Kartläggning av svenska polisens narkotikabekämpning*. Rapport 23. Mobilisering mot narkotika.
- Houborg, E., & Møller, K. (2021). Danish drug policy: Between repression and harm reduction. I: Tham, H. (red.) *Retreat or Entrenchment? Drug Policies in the Nordic Countries at a Crossroads*, s. 13-36. Stockholm: Stockholm University Press.
- Houborg, E., & Pedersen, M.M. (2013): *Håndhævelse af narkotikalovgivningen vedr. besiddelse af illegale stoffer til eget forbrug efter 2004*. København: Justisministeriet.
- Houborg, E., Richert, T., Nordgren, J., Bancroft, M., & Hesse, M. (2022). Et sund eller et ocean? I: Houborg, E., Kammersgard, T., Strandholdt Bach, S., & Bancroft, M. *Byen og rusmidlerne. Oplevelser, konflikter og regulering*, Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Hughes, B., Matias, J., & Griffiths, P. (2018). Inconsistencies in the assumptions linking punitive sanctions and use of cannabis and new psychoactive substances in Europe. *Addiction* 113(12), 2155–2157.
- Hughes, C. (2017). Portuguese drug policy. *European drug policies: The ways of reform*. I: Colson, R., & Bergeron, H. (red.). (2017). *European Drug Policies: The Ways of Reform* s. 164–181. New York: Routledge.
- Hughes, C. E., & Stevens, A. (2010). What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs? *The British Journal of Criminology*, 50(6), 999–1022.
- Hughes, C. E., & Stevens, A. (2012). A resounding success or a disastrous failure: Re-examining the interpretation of evidence on the Portuguese decriminalisation of illicit drugs. *Drug and Alcohol Review*, 31(1), 101–113.

- Hughes, C., Stevens, A., Hulme, S., & Cassidy, R. (2019). Models for the decriminalisation, depenalisation and diversion of illicit drug possession: An international realist review. *International Journal of Drug Policy*.
- INCB (2000). *Report 1999*. International Narcotics Control Board.
- INCB (2023). *Report 2022*. International Narcotics Control Board.
- Jareborg, N. (1995). Vilken sorts straffrätt vill vi ha? – Om defensiv och offensiv straffrättspolitik. I: Victor, Dag (red.), *Varning för straff. Om vådan av den nyttiga straffrätten*. Stockholm: Norstedts Juridik.
- Johansen, K. A., Vandenbroeck, M., & Vandeveld, S. (2021). On the biopolitics of humane drug policies: What can we learn from 19th century sobriety boards? *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 38(5), 498–516.
- Johnson, B. (2021). *Nils Bejerot och den svenska narkotikapolitiken*. Lund: Arkiv förlag/A–Z förlag.
- Johnson, B. (2022). ”Att jaga partyknarkare knäcker inga gäng”. Svenska Dagbladet. Debatt. 2022-10-16.
- Johnson, B., Richert, T., & Svensson, B. (2017). *Alkohol- och narkotikaproblem*. Lund: Studentlitteratur.
- Justis- og beredskapsdepartementet (2023). *Utvalg skal utrede utvalgte strafferettslige og straffeprosessuelle spørsmål på rusfeltet*. Pressemelding Nr 40.
- Kotlaja, M. M., & Carson, J. V. (2019). Cannabis prevalence and national drug policy in 27 countries: An analysis of adolescent substance use. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 63(7), 1082–1099.
- Krajewski, K. (2013). *The Tale of two Drug Policy Approaches: Polish and Portuguese Drug Policies during 2000s and their Effects*. Bern: Staempfli Publishers Ltd.
- Laqueur, H. (2015). Uses and abuses of drug decriminalization in Portugal. *Law & Social Inquiry*, 40(3), 746–781.

- Larsson, P. (2021). From medicine to morals, and back again? The changing reception of 'the drug problem' in Norway since 1965. I: Tham, H. (red.) *Retreat or Entrenchment? Drug Policies in the Nordic Countries at a Crossroads*, s. 13-36. Stockholm: Stockholm University Press.
- Leifman, H. (2016). Drug-related Deaths in Sweden – Estimations of Trends, Effects of Changes in Recording Practices and Studies of Drug Patterns. Rapport 158. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs.
- Lindgren, S-Å. (2021). *Legalisering – ingen ”quick fix”*. Rapport framtagen för polisledningen i Storgöteborg. <https://kriminologiposten.blogspot.com/2021/08/legalisering-ingen-quick-fix.html>.
- Lu, R., Willits, D., Stohr, M. K., Makin, D., Snyder, J., Lovrich, N., ... & Hemmens, C. (2021). The cannabis effect on crime: Time-series analysis of crime in Colorado and Washington State. *Justice Quarterly*, 38(4), 565–595.
- MacCoun, R. J., & Reuter, P. (2001). *Drug War Heresies: Learning from other Vices, Times, and Places*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Maier, S. L., Mannes, S., & Koppenhofer, E. L. (2017). The implications of marijuana decriminalization and legalization on crime in the United States. *Contemporary Drug Problems*, 44(2), 125–146.
- Makin, D. A., Willits, D. W., Wu, G., DuBois, K. O., Lu, R., Stohr, M. K., ... & Lovrich, N. P. (2019). Marijuana legalization and crime clearance rates: Testing proponent assertions in Colorado and Washington State. *Police quarterly*, 22(1), 31–55.
- Maloff, D. (1981). A review of the effects of the decriminalization of marijuana. *Contemporary Drug Problems.*, 10, 307.
- Manthey, J., Hayer, T., Jacobsen, B., Kalke, J., Klinger, S., Rehm, J., Rosenkranz, M., Verthein, U., Wirth, M., Armstrong, M., Myran, D., Pacula, R., Queirolo, R., & Zobel, F. (2023). *Technical report. Effects of legalizing cannabis*. Hamburg: Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung.

- Melchior, M., Nakamura, A., Bolze, C., Hausfater, F., El Khoury, F., Mary-Krause, M., & Da Silva, M. A. (2019). Does liberalisation of cannabis policy influence levels of use in adolescents and young adults? A systematic review and meta-analysis. *BMJ open*, 9(7).
- Moury, C., & Escada, M. (2023). Understanding successful policy innovation: The case of Portuguese drug policy. *Addiction*, 118(5), 967–978.
- NOA. (2021) *Lärdomar av Encrochat – Analysprojekt Robinson*. Nationella operativa avdelningen, Underrättelseenheten 2021-05-10.
- Nordgren, J., Richert, T., & Stallwitz, A. (2022). Police officers' attitudes and practices toward harm reduction services in Sweden—a qualitative study. *International journal of drug policy*, 104, 103672.
- NOU 2019:26. *Rusreform – fra straff til hjelp*. Oslo: Norges offentlige utredninger.
- Olsson, B. (2011). Narkotikaproblemet i Sverige: framväxt och utveckling. I: Olsson, B. (red.), *Narkotika*. Om problem och politik. Stockholm: Norstedts Juridik.
- Olsson, B., Adamsson, C. & Byqvist, S. (2001). *Det tunga narkotikabrukets omfattning i Sverige 1998*. Stockholm: Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning.
- Payne, J., Kwiatkowski, M., & Wundersitz, J. (2008). *Police Drug Diversion: A Study of Criminal Offending Outcomes*. Australian Institute of Criminology. AIC Reports 97.
- Pettersson, T. (2005). Diskrimineras personer med utländsk bakgrund av rättsväsendet? I: Diesen, Ch., Lernestedt, C., Lindholm, T. & Pettersson, T. (red.) *Likhet inför lagen*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Plunk, A. D., Peglow, S. L., Harrell, P. T., & Grucza, R. A. (2019). Youth and adult arrests for cannabis possession after decriminalization and legalization of cannabis. *JAMA Pediatrics*, 173(8), 763–769.
- Polismyndigheten. (2019). *Polismyndighetens strategi för narkotikabekämpning*. PM 2019:15.

- Polismyndigheten., Kriminalvården., Länsstyrelsen Stockholm., Tullverket., & Stockholms läns landsting. (2018) *Metoder for lokal samverkan kring arbeidet med oppna drogcener netet?*
- Proposition 1977/78:105*. Om atgärder mot narkotikamissbruk.
- Proposition 1983/84:100* med forslag om statsbudget for budgetåret 1984/85.
- Proposition 1987/88:71*. Om andringer i narkotikastrafflagen (1968:64).
- Proposition 1992/93:142* om atgärder mot bruk av narkotika och ringa narkotikabrott.
- Proposition 2020/21:132*. En fornyad strategi for politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak og nikotin samt spel om pengar 2021–2025.
- Proposition 2022/23:53*. Skärpta straff for brott i kriminella nätverk.
- Quintas, J., & Arana, X. (2017). Decriminalization: different models in Portugal and Spain. I: Savona, E.U., Kleiman M.A.R., & Calderoni, F. (red.) *Dual Markets: Comparative Approaches to Regulation*, s. 121–143. Springer.
- Rättsmedicinalverket (2020). *Årsredovisning 2019*. Stockholm: Rättsmedicinalverket.
- Regeringens aktionsgrupp mot narkotika (1991). *Vi ger oss aldrig!* Stockholm: Socialdepartementet.
- Rêgo, X., Oliveira, M. J., Lameira, C., & Cruz, O. S. (2021). 20 years of Portuguese drug policy-developments, challenges and the quest for human rights. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 16(1), 1–11.
- Remissvar (1983). *Remissvaren på Narkotikakommissionens PM 8, Narkotikastrafflagen m.m.* Riksarkivet.
- Rhodes, T. (2002). The 'risk environment': a framework for understanding and reducing drug-related harm. *International journal of drug policy*, 13(2), 85–94.
- Riksadvokaten (2022). *Ny høyesterettspraksis om rusavhengiges befatning med narkotika til egen bruk - retningslinjer og veiledning om etterforskning, reaksjonsfastsettelse mv. 22/826 - 2 / ABS021*.

- Riksdagen (2020). Bet. 2019/20:SoU7 punkt 7, rskr. 7 (23) 2019/20:174.
- RPS, Rikspolisstyrelsen (1989). *Raket på knarket. Ett manifest från polisen om kampen mot narkotikabrottsligheten*. Stockholm: Rikspolisstyrelsen.
- RPS, Rikspolisstyrelsen (1990). *Behovet av lagändringar för att kunna komma till rätta med narkotikamissbruket*. Skrivelse till regeringen 1990-09-03. PBI-420-5435/89. Rikspolisstyrelsen.
- SFS 2016:488. Lag om ändring i narkotikastrafflagen (1968:64).
- Shi, Y., Lenzi, M., & An, R. (2015). Cannabis Liberalization and Adolescent Cannabis Use: A Cross-National Study in 38 Countries. *PloS one*, 10(11).
- SICAD (2017). *Executive Summary. Effects of Dissuasion Intervention, Based on the Comissions for the Dissuasion of Drug Addiction Activity*. SICAD
- SICAD (2022) *Relatório Anual 2021 – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*. SICAD.
- SICAD (årlig statistik). *Relatório Anual – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*.
<https://www.sicad.pt/PT/Publicacoes/Paginas/default.aspx>.
- Silva, T. (2023). *Vad får legalisering av cannabis för konsekvenser för kriminaliteten?* Presentation vid Riksförbundet mot alkohol- och narkotikabruk (RFMA) konferens 2023-03-22
https://rfma.se/wp-content/uploads/2023/03/Legalization-cannabis_tcsilva.pdf.
- Silvestri, A. (2014): *Gateways from crime to health: The Portuguese drug commissions*. Winston Churchill Memorial Trust.
- SNPF, Svenska narkotikapolisföreningens tidskrift, 2002:1, 2003:2, 2009:2, 2017:5. <https://etidning.snpf.org/>.
- Socialstyrelsen (2022). *Vårdinsats som rättslig reaktion för unga som lagförs för narkotikabrott*.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-6-7954.pdf>.

- Søgaard, T. F., & Nielsen, F. S. (2021). Gang talk and strategic moralisations in Danish drug policy discourses on young and recreational drug users. I: Tham, Henrik (red.), *Retreat or Entrenchment? Drug Policies in the Nordic Countries at a Crossroads*. Stockholm: Stockholm University Press.
- Solhjell, R., Saarikkomäki, E., Haller, M.B., Wästerfors, D. & Kolind, K. "We are seen as a threat": Police stops of young ethnic minorities in the Nordic countries (2019). *Critical Criminology* 27, 347–361.
- Sordo, L., Barrio, G., Bravo, M. J., Indave, B. I., Degenhardt, L., Wiessing, L., & Pastor-Barriuso, R. (2017). Mortality risk during and after opioid substitution treatment: systematic review and meta-analysis of cohort studies. *BMJ*, 357.
- SOU 1971:74. *Kriminalvård i anstalt*. Stockholm: Sveriges offentliga utredningar.
- SOU 1984:13. *Samordnad narkotikapolitik*. Stockholm: Sveriges offentliga utredningar.
- SOU 2000:126. *Vägvalet*. Den narkotikapolitiska utmaningen. Stockholm: Statens offentliga utredningar.
- SOU 2011:35. *Bättre insatser vid missbruk och beroende*. Stockholm: Statens offentliga utredningar.
- SOU 2011:66. *Sveriges internationella engagemang på narkotikaområdet*. Stockholm: Statens offentliga utredningar.
- SOU 2013:38. *Vad bör straffas?* Stockholm: Statens offentliga utredningar.
- SOU 2023:62. *Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus*. Stockholm: Statens offentliga utredningar.
- SSR (2023). *Kartläggning av ÖDS*. Samverkan Stockholmsregionen <https://extgeoportal.lansstyrelsen.se/arcgis/apps/storymaps/collections/83d5cd93f75343acb8150ce0593c63df?item=2>.
- Stevens, A. (2016). Inequality and adolescent cannabis use: A qualitative comparative analysis of the link at national level. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 23(5), 410–421.
- Stevens, A. (2019). Is policy 'liberalization' associated with higher odds of adolescent cannabis use? A re-analysis of data from 38 countries. *The International Journal on Drug Policy*, 66, 94–99.

- Stevens, A., Hughes, C. E., Hulme, S., & Cassidy, R. (2022). Depenalization, diversion and decriminalization: A realist review and programme theory of alternatives to criminalization for simple drug possession. *European Journal of Criminology*, 19(1), 29–54.
- Tham, H. & Edman, J. (2022). To be both in the world and yet not of it: Swedish drug policy and the international context. I: Christensen, M.J., Lohne, K. & Hörnqvist, M. (red.). *Nordic Criminal Justice in a Global context. Practices and promotion of exceptionalism*. New York: Routledge.
- Tham, H. (2021). Introduction. I: Tham, Henrik (red.), *Retreat or Entrenchment? Drug Policies in the Nordic Countries at a Crossroads*. Stockholm: Stockholm University Press.
- Tonry, M. (2014). Why Crime Rates Are Falling throughout the Western World. I: Tonry, M. (red.), *Why Crime Rates Fall and Why They Don't. Crime and Justice. A Review of Research*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Törnqvist, D. (2009). *När man talar om knark: drogdebatt i svensk dagspress 1970–1999*. Ak. avh., Umeå universitet.
- Träskman, P.O. (2011). Narkotikabrotten och kontrollen av bruket av narkotika genom straffrättsliga medel. I: Olsson, B. (red.) *Narkotika. Om problem och politik*. s. 43–72. Stockholm: Norstedts Juridik.
- UN CEBC (2019). *Summary of Deliberations*. United Nations Chief Executives Board for Coordination. New York: United Nations.
- Unlu, A., Tammi, T., & Hakkarainen, P. (2020). *Drug Decriminalization Policy Literature Review: Models, Implementation and Outcomes*. Report 9/2000. Helsingfors: Finnish institute for health and welfare.
- UNODC (2008). *A Century of International Drug Control, United Nations Office on Drugs and Crime*
https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/100_Years_of_Drug_Control.pdf.
- UNODC (2022). *World Drug Report 2022*. United Nations publication.

- Vuolo, M. (2013). National-level drug policy and young people's illicit drug use: A multilevel analysis of the European Union. *Drug and alcohol dependence*, 131(1-2), 149–156.
- Wadsworth, E., Driezen, P., Pacula, R. L., & Hammond, D. (2022). Cannabis flower prices and transitions to legal sources after legalization in Canada, 2019–2020. *Drug and Alcohol Dependence*, 231, 109262.
- Werb, D., Rowell, G., Guyatt, G., Kerr, T., Montaner, J., & Wood, E. (2011). Effect of drug law enforcement on drug market violence: A systematic review. *International Journal of Drug Policy*, 22(2), 87–94.
- Windle, S. B., Socha, P., Nazif-Munoz, J. I., Harper, S., & Nandi, A. (2022). The impact of cannabis decriminalization and legalization on road safety outcomes: a systematic review. *American Journal of Preventive medicine*. 63(6) 1037–1052.
- Wu, G., Boateng, F. D., & Lang, X. (2020). The spillover effect of recreational marijuana legalization on crime: evidence from neighboring states of Colorado and Washington State. *Journal of Drug Issues*, 50(4), 392–409.
- Wu, G., Li, Y., & Lang, X. E. (2022). Effects of recreational marijuana legalization on clearance rates for violent crimes: Evidence from Oregon. *International Journal of Drug Policy*, 100, 103528.
- Zipp, W. (2015). *The Portugese Approach and the International Drug Control Conventions*. International Narcotics Control Board. INCB.

Förteckning över tidigare rapporter till ESO

2023

- Stability in the Balance – a Report on the Roles of Fiscal and Monetary Policy to the Expert Group on Public Economics.
- Vem bor här? En ESO-rapport om gamla och nya folkräkningar.
- Kriminella på kartan – en ESO-rapport om den organiserade brottslighetens geografi.
- Handel med stor effekt – en ESO-rapport om utrikeshandeln med el.
- Pandemin och pengarna – en ESO-rapport om inkomster, skatter, fördelning och stödåtgärder under covid-19.
- Fritt valt arbete? ESO-rapport om könssegregering i utbildning och yrke.
- Temperaturhöjning i klimatpolitiken – en ESO-rapport om EU:s nya lagstiftning i svensk kontext.
- Karriärer och barriärer – en ESO-rapport om skolgång och etablering för unga med utländsk bakgrund.
- Tuffa tag och tillit – en ESO-rapport om utslussning, eftervård och återfall för dömda till slutet ungdomsvård.

2022

- Bakåtblick på vägen fram – en ESO-rapport om etableringsprocessen på svensk arbetsmarknad.
- Tryggare kan ingen vara? En ESO-rapport om socialförsäkringar och välfärdssystem.
- Samspel för stabilitet – en ESO-rapport om rollfördelningen mellan finans- och penningpolitik.

2021

- I en tid av pandemi – en ESO-antologi med samhällsvetenskapliga reflektioner.
- En beklaglig förlust? En ESO-rapport om erfarenheter och lärdomar av arvsskatt.
- Ingen reklam tack – en ESO-rapport om myndigheternas kommunikation.
- Upp till bevis – en ESO-rapport om experiment som underlag för politik.
- Med gemensamma krafter – en ESO-rapport om kommunal avtalssamverkan.
- Ekonomiska krisers dynamik – en ESO-rapport om företagsomställning och strukturomvandling.
- Försörjning med fördröjning – en ESO-rapport om utrikes födda kvinnors etablering på arbetsmarknaden.

2020

- Med framtiden för sig – en ESO-rapport om sociala investeringar.
- Jämställdhet räknas – en ESO-rapport om kvinnors förändrade position i arbetslivet.
- Morot utan piska – en ESO-rapport om stärkta incitament för kommunal effektivitet.
- Spänning på hög nivå – en ESO-rapport om elnätets roll för säkra elleveranser.
- Uppkopplad utbildning – en ESO-rapport om högskolans digitalisering.
- Avgörande mål – en ESO-rapport om sysselsättningspolitiska målformuleringar.
- Vårt framtida skattesystem – en ESO-rapport med förslag på en genomgripande skattereform.

2019

- Lika för alla? En ESO-antologi om skolans likvärdighet.
- Synd och skatt – en ESO-rapport om politiken inom områdena alkohol, tobak och spel.
- Skillnad på marginalen – en ESO-rapport om reformerad inkomstbeskattning.

- Rätt på EU:s sätt – en ESO-rapport om EU-rättens inverkan på svensk skattelagstiftning.
- Klimatmål på villovägar? En ESO-rapport om politiken för utsläppsminskningar i vägtrafiken.
- Stöta på patrull – en ESO-rapport om polisens problemorienterade arbete.
- Pang för pengarna – en ESO-rapport om Sveriges militära materielförsörjning.
- Vem vårdar bäst? En ESO-rapport om svensk sjukhusvård i ett jämförande perspektiv.

2018

- Grundlag i gungning? En ESO-rapport om EU och den svenska offentlighetsprincipen.
- Lönar sig arbete 2.0? En ESO-rapport med fokus på nyanlända.
- Tid för integration – en ESO-rapport om flyktingars bakgrund och arbetsmarknadsetablering.
- Skydda lagom – en ESO-rapport om miljömålet Levande skogar.
- Tänk efter före! En ESO-rapport om samhällsekonomiska konsekvensanalyser.
- Operation digitalisering – en ESO rapport om hälso- och sjukvården.
- Data i egna händer – en ESO-rapport om personliga hälsokonton.

2017

- Dags för omprövning – en ESO-rapport om styrning av offentlig verksamhet.
- Bygg mer för fler! En ESO-rapport om staten, kommunerna och bostadsbyggandet.
- Ankomst och härkomst – en ESO-rapport om skolresultat och bakgrund.
- Yes box! En ESO-rapport om en ny modell för kapital- och bostadsbeskattning.
- Olika kön, olika lön – en ESO-rapport om diskriminering på arbetsmarknaden.
- Makar som delar på kakan – en ESO-rapport om jämställda pensioner.

- Inspiration för integration – en ESO-rapport om arbetsmarknadspolitik för nyanlända i fem länder.
- Att vara brygga mellan forskning och politik – en festskrift från nya ESO:s 10-årsjubileum.

2016

- Boende med konsekvens – en ESO-rapport om etnisk bostadssegregation och arbetsmarknad.
- Sjukskrivningarnas anatomi – en ESO-rapport om drivkrafterna i sjukförsäkringssystemet.
- När skolan själv får välja – en ESO-rapport om friskolornas etableringsmönster.
- Digitaliseringens dynamik – en ESO-rapport om struktur-omvandlingen i svenskt näringsliv.
- Grön tillväxt under lupp – en ESO-rapport om ett begrepp i tiden.
- Mer än tur i struktur – en ESO-rapport om kommunal effektivitet.
- När det rätta blir det lätta – en ESO-rapport om ”nudging”.

2015

- En ny giv? En ESO-rapport om regleringen av spelmarknaden.
- Maktutövningar under lagarna? En ESO-rapport om trotsiga kommuner.
- En förlorad generation? En ESO-rapport om ungas etablering på arbetsmarknaden.
- Verksamma insatser mot brott? En ESO-rapport om orsak och verkan.
- Familjepolitik för alla? En ESO-rapport om föräldrapenning och jämställdhet.

2014

- Goda år på ålders höst? En ESO-rapport om konkurrens i äldreomsorgen.
- 3:12-Corporations in Sweden: The Effects of the 2006 Tax Reform on Investments, Job Creation and Business Start-ups.

- Företagandets förutsättningar – En ESO-rapport om den svenska ägarbeskattningen.
- Kapital på krita? En ESO-rapport om företagandets finansiering.
- Konkurrens, kontrakt och kvalitet – hälso- och sjukvård i privat regi.
- Hållbara beräkningar – en ESO-rapport om att bedöma den offentliga sektorns finansiella hållbarhet.
- Med nya mått mätt – en ESO-rapport om indikationer på produktivitetens utvecklingen i offentlig sektor.
- Institutionsvård, incitament och information – en ESO-rapport om placering av ungdomar med sociala problem.

2013

- Bäste herren på täppan? En ESO-rapport om bostadsbyggande och kommunala markanvisningar.
- Allmän nytta eller egen vinning? En ESO-rapport om korruption på svenska.
- Var skapas jobben? En ESO-rapport om dynamiken i svenskt näringsliv 1990–2009.
- Transportinfrastrukturens framtida organisering och finansiering.
- Investeringar in blanco? En ESO-rapport om behovet av infrastruktur.
- Bonde söker bidrag – en ESO-rapport om effektivitet i det svenska landsbygdsprogrammet.
- The pension system in Sweden.
- Den offentliga sektorn – en antologi om att mäta produktivitet och prestationer.
- Utvinning för allmän vinning – en ESO-rapport om svenska mineralinkomster.
- Offentlig upphandling eller gröna nedköp? En ESO-rapport om miljöpolitiska ambitioner.

2012

- Svängdörr i staten – en ESO-rapport om när politiker och tjänstemän byter sida.
- En god start – en ESO-rapport om tidigt stöd i skolan.

- Den akademiska frågan – en ESO-rapport om frihet i den högre skolan.
- Income Shifting in Sweden. An empirical evaluation of the 3:12 rules.
- Samhällsekonomin på spåret – en ESO-rapport om att räkna på tunnelbanan.
- Hjälpa eller stjälpa? En ESO-rapport om kontrollfunktionen i arbetslöshetsförsäkringen.
- Lärda för livet? – en ESO-rapport om effektivitet i svensk högskoleutbildning.
- Forskning och innovation – statens styrning av högskolans samverkan och nyttiggörande.

2011

- UD i en ny sits – organisation, ledning och styrning i en globaliserad värld.
- Försvarets förutsättningar – en ESO-rapport om erfarenheter från 20 år av försvarsreformer.
- Kalorier kostar – en ESO-rapport om vikten av vikt.
- Avtalsbestämda ersättningar, andra kompletterande ersättningar och arbetsutbudet.
- Sysselsättning för invandrare – en ESO-rapport om arbetsmarknadsintegration.
- Kollektivtrafik utan styrning.
- Välgval i vården – en ESO-rapport om skillnader och likheter i Norden.
- Att lära av de bästa – en ESO-rapport om svensk skola i ett internationellt forskningsperspektiv.
- Rapport från ett ESO-seminarium – decenniets framtidsfrågor.

2010

- En kår på rätt kurs? En ESO-rapport om försvarets framtida kompetensförsörjning.
- Beskattning av privat pensionssparande.
- Polisens prestationer – En ESO-rapport om resultatstyrning och effektivitet.
- Swedish Tax Policy: Recent Trends and Future Challenges.

- Statliga bidrag till kommunerna – i princip och praktik.
- Revisionen reviderad – en rapport om en kommunal angelägenhet.
- Värden i vården – en ESO-rapport om målbaserad ersättning i hälso- och sjukvården.
- Enkelt och effektivt – en ESO-rapport om grundtrygghet i välfärdssystemen.
- Kåren och köerna. En ESO-rapport om den medicinska professionens roll i styrningen av svensk hälso- och sjukvård.

2009

- Den långsiktiga finansieringen – välfärdspolitikens klimatfråga?
- Regelverk och praxis i offentlig upphandling.
- Invandringen och de offentliga finanserna.
- Fyra dyra fonder? Om effektiv förvaltning och styrning av AP-fonderna.
- Lika skola med olika resurser? En ESO-rapport om likvärdighet och resursfördelning.
- En kår i kläm – Läraryrket mellan professionella ideal och statliga reform ideologier.

2003

- Skolmisslyckande – hur gick det sen?
- Politik på prov – en ESO-rapport om experimentell ekonomi.
- Precooking in the European Union – the World of Expert Groups.
- Förtjänst och skicklighet – om utnämningar och ansvarsutkrävande av generaldirektörer.
- Bostadsbyggandets hinderbana – en ESO-rapport om utvecklingen 1995–2001.
- Axel Oxenstierna – Furstespegel för 2000-talet.

2002

- ”Huru skall statsverket granskas?” – Riksdagen som arena för genomlysning och kontroll.
- What Price Enlargement? Implications of an expanded EU.

- Den svenska sjukan – sjukfrånvaron i åtta länder.
- Att bekämpa mul- och klövsjuka en ESO-rapport om ett brännbart ämne.
- Lärobok för regelnissar – en ESO-rapport om regelhantering vid avregleringar.
- Att hålla balansen – en ESO-rapport om kommuner och budgetdisciplin.
- The School's Need for Resources – A Report on the Importance of Small Classes.
- Klassfrågan – en ESO-rapport om lärartätheten i skolan.
- Staten fick Svarte Petter – en ESO-rapport om bostadsfinansieringen 1985–1993.
- Hoten mot kommunerna – en ESO-rapport om ansvarsfördelning och finansiering i framtiden.

2001

- Mycket väsen för lite ull – en ESO-rapport om partnerskapen i de regionala tillväxtavtalen.
- I rikets tjänst – en ESO-rapport om statliga kårer.
- Rättvisa och effektivitet – en ESO-rapport om idéanalys.
- Nya bud – en ESO-rapport om auktioner och upphandling.
- Betyg på skolan – en ESO-rapport om gymnasieskolorna.
- Konkurrens bildar skola – en ESO-rapport om friskolornas betydelse för de kommunala skolorna.
- Priset för ett större EU – en ESO-rapport om EU:s utvidgning.

2000

- Att granska sig själv – en ESO-rapport om den kommunala miljötillsynen.
- Bra träffbild, fast utanför tavlan – en ESO-rapport om EU:s strukturpolitik.
- Utbildningens omvägar – en ESO-rapport om kvalitet och effektivitet i svensk utbildning.
- En svartvit arbetsmarknad? – en ESO-rapport om vägen från skola till arbete.
- Privilegium eller rättighet? – en ESO-rapport om antagningen till högskolan

- Med många mått mätt – en ESO-rapport om internationell benchmarking av Sverige.
- Kroppen eller knoppen? – en ESO-rapport om idrotts-gymnasierna.
- Studiebidraget i det långa loppet.
- 40-talisternas uttåg – en ESO-rapport om 2000-talets demo-grafiska utmaningar.

1999

- Dagens drivkrafter – en ESO-rapport om 2000-talets demografiska utmaningar.
- Återvinning utan vinning – en ESO-rapport om sopor.
- En akademisk fråga – en ESO-rapport om rankning av C-uppsatser.
- Hederlighetens pris – en ESO-rapport om korruption.
- Samhällets stöd till de äldre i Europa – en ESO-rapport om fördelningspolitik och offentliga tjänster.
- Regionalpolitiken – en ESO-rapport om tro och vetande.
- Att snubbla in i framtiden – en ESO-rapport om statlig omvandling och avveckling.
- Att reda sig själv – en ESO-rapport om rederier och subventioner.
- Bostad sökes – en ESO-rapport om de hemlösa i folkhemmet.
- Att ta sig ton – en ESO-rapport om svensk musikexport 1974–1999.
- Med backspegeln som kompass – en ESO-rapport om stabiliseringspolitiken som läroprocess.
- Med backspegeln som kompass – ett ESO-seminarium om stabiliseringspolitik som läroprocess.

1998

- Staten och bolagskapitalet – om aktiv styrning av statliga bolag.
- Kommittéerna och bofinken – kan en kommitté se ut hur som helst?
- Regeringskansliet inför 2000-talet – rapport från ett ESO-seminarium.
- Att se till eller titta på – om tillsynen inom miljöområdet.

- Arbetsförmedlingarna – mål och drivkrafter.
- Kommuner Kan! Kanske! – om kommunal välfärd i framtiden.
- Vad kostar en ren? – en ekonomisk och politisk analys.

1997

- Fisk och Fusk – Mål, medel och makt i fiskeripolitiken.
- Ramar, regler, resultat – vem bestämmer över statens budget?
- Lönar sig arbete?
- Egenföretagande och manna från himlen.
- Jordbruksstödet – efter Sveriges EU-inträde.

1996

- Kommunerna och decentraliseringen – Tre fallstudier.
- Novemberrevolutionen – om rationalitet och makt i beslutet att avreglera kreditmarknaden 1985.
- Kan myndigheter utvärdera sig själva?
- Nästa steg i telepolitiken.
- Reglering som spel – Universiteten som förebild för offentliga sektorn?
- Hur effektivt är EU:s stöd till forskning och utveckling? – En principdiskussion.

1995

- Kapitalets rörlighet Den svenska skatte- och utgiftsstrukturen i ett integrerat Europa.
- Generationsräkenskaper.
- Invandring, sysselsättning och ekonomiska effekter.
- Hushållning med knappa naturresurser Exemplet sportfiske.
- Kostnader, produktivitet och målpuppfyllelse för Sveriges Television AB.
- Vad blev det av de enskilda alternativen? En kartläggning av verksamheten inom skolan, vården och omsorgen.
- Hushållning med knappa naturresurser Exemplet allemansrätten, fjällen och skotertrafik i naturen.
- Företagsstödet Vad kostar det egentligen?
- Försvarets kostnader och produktivitet.

1994

- En effektiv försvarspolitik? Fredsvinst, beredskap och återtagning.
- Skatter och socialförsäkringar över livsrytmen En simuleringsmodell.
- Nettokostnader för transfereringar i Sverige och några andra länder.
- Fördelningseffekter av offentliga tjänster.
- En Social Försäkring.
- Valfrihet inom skolan Konsekvenser för kostnader, resultat och segregation.
- Skolans kostnader, effektivitet och resultat En branschstudie.
- Bensinskatteförändringens effekter.
- Budgetunderskott och statsskuld Hur farliga är de?
- Den svenska insolvensrätten Några förslag till förbättringar inom konkurshanteringen m.m.
- Det offentliga stödet till partierna Inriktning och omfattning.
- Den offentliga sektorns produktivitet utveckling 1980–1992.
- Kvalitet och produktivitet – Teori och metod för kvalitetsjusterande produktivitetmått.
- Kvalitets- och produktivitet utvecklingen i sjukvården 1960–1992.
- Varför kulturstöd? Ekonomisk teori och svensk verklighet.
- Att rädda liv Kostnader och effekter.

1993

- Idrott åt alla? Kartläggning och analys av idrottsstödet.
- Social Security in Sweden and Other European Countries Three Essays.
- Lönar sig förebyggande åtgärder? Exempel från hälso- och sjukvården och trafiken.
- Hur välja rätt investeringar i transportinfrastrukturen?
- Presstödet effekter en utvärdering.

1992

- Statsskulden och budgetprocessen.
- Press och ekonomisk politik tre fallstudier.

- Kommunerna som företagsägare – aktiv koncernledning i kommunal regi.
- Slutbudsmetoden ett sätt att lösa tvister på arbetsmarknaden utan konflikter.
- Hur bra är vi? Den svenska arbetskraftens kompetens i internationell belysning.
- Statliga bidrag motiv, kostnader, effekter?
- Vad vill vi med socialförsäkringarna?
- Fattigdomsfällor.
- Växthuseffekten slutsatser för jordbruks-, energi- och skattepolitiken.
- Frihandeln ett hot mot miljöpolitiken eller tvärtom?
- Skatteförmåner och särregler i inkomst- och mervärdesskatten.

1991

- SJ, Televerket och Posten bättre som bolag?
- Marginaleffekter och tröskeleffekter barnfamiljerna och barnomsorgen.
- Ostyriga projekt att styra stora kommunala satsningar.
- Prestationsbaserad ersättning i hälso- och sjukvården vad blir effekterna?
- Skogspolitik för ett nytt sekel.
- Det framtida pensionssystemet två alternativ.
- Vad kostar det? Prislista för statliga tjänster.
- Metoder i forskning om produktivitet och effektivitet med tillämpningar på offentlig sektor.
- Målstyrning och resultatuppföljning i offentlig förvaltning.

1990

- Läkemedelsförmånen.
- Sjukvårdskostnader i framtiden vad betyder åldersfaktorn?
- Statens dolda kapital. Aktivt ägande: exemplet Vattenfall.
- Skola? Förskola? Barnskola?
- Bostadskarriären som en förmögenhetsmaskin.

1989

- Arbetsmarknadsförsäkringar.
- Hur ska vi få råd att bli gamla?
- Kommunal förmögenhetsförvaltning i förändring – city-kommunerna Stockholm, Göteborg och Malmö.
- Bostadsstödet – alternativ och konsekvenser.
- Produktivitetmätning av folkbibliotekens utlåningsverksamhet.
- Statsbidrag till kommuner: allt på en check eller lite av varje? En jämförelse mellan Norge och Sverige.
- Vad ska staten äga? De statliga företagen inför 90-talet.
- Beställare-utförare – ett alternativ till entreprenad i kommuner.
- Lönestrukturen och den "dubbla obalansen" – en empirisk studie av löneskillnader mellan privat och offentlig sektor.
- Hur man mäter sjukvård – exempel på kvalitet- och effektivitetmätning.

1988

- Vad kan vi lära av grannen? Det svenska pensionssystemet i nordisk belysning.
- Kvalitet och kostnader i offentlig tjänstproduktion.
- Alternativ i jordbrukspolitiken.
- Effektiv realkapitalanvändning i kommuner och landsting.
- Hur stor blev tvåprocentaren? Erfarenheten från en besparings-teknik.
- Subventioner i kritisk belysning.
- Prestationer och belöningar i offentlig sektor.
- Produktivitet utveckling i kommunal barnomsorg.
- Från patriark till part – spelregler och lönepolitik för staten som arbetsgivare.
- Kvalitetsutveckling inom den kommunala barnomsorgen.

1987

- Integrering av sjukvård och sjukförsäkring.
- Produktkostnader för offentliga tjänster – med tillämpningar på kulturområdet.
- Kvalitetsutvecklingen inom den kommunala äldreomsorgen 1970–1980.

- Vägar ut ur jordbruksregleringen – några idéskisser.
- Att leva på avgifter – vad innebär en övergång till avgiftsfinansiering?

1986

- Offentliga utgifter och sysselsättning.
- Produktions-, kostnads-, och produktivitetens utveckling inom den offentliga finansierade utbildningssektorn 1960–1980.
- Socialbidrag. Bidragstagarna: antal och inkomster. Socialbidragen i bidragssystemet.
- Regler och teknisk utveckling.
- Kostnader och resultat i grundskolan – en jämförelse av kommuner.
- Offentliga tjänster – sökarljus mot produktivitet och användare.
- Svensk inkomstfördelning i internationell jämförelse.
- Byråkratiseringstendenser i Sverige.
- Effekter av statsbidrag till kommuner.
- Effektivare sjukvård genom bättre ekonomistyrning.
- Samhällsekonomiskt beslutsunderlag – en hjälp att fatta bättre beslut.
- Produktions-, kostnads- och produktivitetens utveckling inom armén och flygvapnet 1972–1982.

1985

- Egen regi eller entreprenad i kommunal verksamhet – möjligheter, problem och erfarenheter.
- Sociala avgifter – problem och möjligheter inom färdtjänst och hemtjänst.
- Skatter och arbetsutbud.
- Produktions-, kostnads- och produktivitetens utveckling inom vägsektorn.
- Organisationer på gränsen mellan privat och offentlig sektor – förstudie.
- Frivilligorganisationer alternativ till den offentliga sektorn?
- Transfereringar mellan den förvärvsarbetande och den äldre generationen.

- Produktions-, kostnads- och produktivitet utveckling inom den sociala sektorn 1970–1980.
- Produktions-, kostnads- och produktivitet utveckling inom offentligt bedriven hälso- och sjukvård 1960–1980.
- Statsskuldräntorna och ekonomin effekter på den samlade efterfrågan i samhället.

1984

- Återkommande kostnads- och prestationsjämförelser – en metod att främja effektivitet i offentlig tjänsteproduktion.
- Parlamentet och statsutgifterna hur finansmakten utövas i nio länder.
- Transfereringar och inkomstskatt samt hushållens materiella standard.
- Marginella expansionsstöd ekonomiska och administrativa effekter.
- Är subventioner effektiva?
- Konstitutionella begränsningar i riksdagens finansmakt – behov och tänkbara utformningar.
- Perspektiv på budgetunderskottet, del 4. Budgetunderskott, utlandsupplåning och framtida konsumtionsmöjligheter. Budgetunderskott, efterfrågan och inflation.
- Vem utnyttjar den offentliga sektorns tjänster.

1983

- Administrationskostnader för våra skatter.
- Fördelningseffekter av kommunal barnomsorg.
- Perspektiv på budgetunderskottet, del 3. Budgetunderskott, portföljval och tillgångsmarknader. Modellsimuleringar av offentliga besparingar m.m.
- Produktivitet i privat och offentliga tandvård.
- Generellt statsbidrag till kommuner – modellskisser.
- Administrationskostnader för några transfereringar.
- Driver subventioner upp kostnader – prisbildningseffekter av statligt stöd.
- Minskad produktivitet i offentlig sektor – en studie av patent- och registreringsverket.

- Perspektiv på budgetunderskottet, del 2. Fördelningseffekter av budgetunderskott. Hushållsekonomi och budgetunderskott.
- Enhetligt barnstöd? några variationer på statligt ekonomiskt stöd till barnfamiljer.
- Staten och kommunernas expansion några olika styrmedel.

1982

- Ökad produktivitet i offentlig sektor – en studie av de allmänna domstolarna.
- Offentliga tjänster på fritids-, idrotts- och kulturområdena.
- Perspektiv på budgetunderskottet, del 1. Budgetunderskottens teori och politik. Statens budgetfinansiering och penningpolitiken.
- Inkomstomfördelningseffekter av livsmedelssubventioner. Perspektiv på besparingspolitiken.