

VT 2021
Socialpedagogutbildningen
Fördjupningsarbete



Hindrad på min väg tillbaka till ett värdigt liv

Tre socialsekreterares perspektiv på stigmatiseringen av missbrukare

Författare: Henrik Johnsson
Handledare: Jimmy Ferhm

Förord:

Varför har jag valt att skriva om detta ämne? För att jag tycker det är viktigt att belysa hur svårt det är att bli av med ett missbruk. Att försöka tvätta bort stämpeln som stor del av samhället och myndigheter har på våra missbrukare. Att påvisa hur våra politiker med okunskap styrt vårt land till att stigmatisera missbruk som något smutsigt och ovärdigt, genom att straffa människor med en sjukdomsproblem.

Sammanfattning

Det jag kommer att gå igenom i detta arbete är hur vår narkotikapolitik har kommit att bli vad den är idag, hur straff och kontroll motverkar möjligheten att bli drogfri. Hur såväl psykisk som fysisk hälsa spelar in på missbruket och hur missbrukare blir stämplade av både myndigheter och samhället. Detta sett utifrån tre socialsekreterares perspektiv, som alla jobbar med missbruksproblem. Jag har använt mig av en semistrukturerad kvalitativ intervjumetod. Det som tydligt framkom är att politiker inte har kunskap inom området och att vi i Sverige har ett förlegat sätt att se på missbruk och att vårt samhälle och myndigheter fryser ut missbrukare, enligt mina respondenter.

Innehållsförteckning

1. Bakgrund.....	Sid 4
1.1 Kontrollen över narkotika och narkotikapolitikens utveckling.....	Sid 4
1.2 Kontrollens inverkan på det tunga missbruket.....	Sid 5
1.3 Begreppslista.....	Sid 6
1.4 Ohälsa.....	Sid 6
1.5 Stämplingsteorin.....	Sid 7
2.0 Syfte och frågeställning.....	Sid 7
2.1 Frågeställning.....	Sid 8
3.0 Metod.....	Sid 8
3.1 Metoddiskussion.....	Sid 8
3.2 Urvalskriterier.....	Sid 9
3.3 Genomförande.....	Sid 9
3.4 Etik i forskningen.....	Sid 10
4.0 Resultat.....	Sid 10
4.1 Politiker och den politiska visionen.....	Sid 10
4.2 Sjukvården.....	Sid 11
4.3 Polisen.....	Sid 12
4.4 Försäkringskassan.....	Sid 12
5.0 Analys och diskussion.....	Sid 13
5.1 Hjälper straff att minska missbruk?.....	Sid 13
5.2 Missbruk och ohälsa.....	Sid 13
5.3 Missbruk och kriminalitet.....	Sid 14
6.0 Slutord.....	Sid 14
6.1 Mina funderingar.....	Sid 14
6.2 Politiska förändringar.....	Sid 15
6.3 Vidare forskning.....	Sid 15
Referenser.....	Sid 16
Bilagor.....	Sid 17, 18, 19

1. Bakgrund

Journalisten Magnus Linton har skrivit boken *“knark en svensk historia”*. I boken förklarar författaren att *“knark”* är ett begrepp som har haft stor politisk betydelse. Ordet knark är ett negativt laddat slanguttryck för narkotika. Uttrycket befästes snabbt och förvandlade folkhemmet till knarkträsket. I slutet på 70-talet började epidemiologiska teorier och tvivelaktigt sammansatt fakta påverka opinionen. I media spreds påståenden som till exempel *“antalet knarkare fördubblas var 3:e månad”*. Under samma period rankade svenska folket knarket som ett av Sveriges största samhällsproblem enligt opinionsundersökningar. Politiker som försökte belysa andra problem som var väl så allvarliga, blev snabbt en belastning för sina partier och knarket lyftes mer och mer fram som en kulturkris (Linton 2015, 45).

1.1 Kontrollen över narkotikan och narkotikapolitikens utveckling

Narkotikastrafflagen trädde i kraft 1968 och har sedan dess genomgått flertalet skärpningar och utökningar.

- 1968-Grovt narkotikabrott ökat maxstraff från 2-4 år.
- 1969-Grovt narkotikabrott ökat maxstraff från 4-6 år.
- 1972-Grovt narkotikabrott ökat maxstraff från 6-10 år.
- 1980-skärpt praxis vid åtalsunderlåtelse.
- 1981-Narkotikabrott av normalgraden ökat maxstraff från 2-3 år.
- 1982-LVM-lagen införs. 83-Utvidgning av straffbart område.
- 1985-fängelse för ringa narkotikabrott höjs till max 6 månader.
- 1988-Kriminalisering av narkotikakonsumtion maxstraff, böter.
- 1989-utvidgning av LVU gällande missbruk.
- 1993-straffsatsen utökas för konsumtion av narkotika från böter till fängelse om max 6 månader.
- 1999-Utvidgning av syntetiska droger samt nollgräns för narkotika i trafiken.

På grund av det mediala trycket ändras den politiska målsättningen på 1980-talet. Målbilden blir ett narkotikafritt Sverige och fokus skiftar från tillverkare och distributörer till missbrukaren under parollen:

“Det ska vara jobbigt att vara missbrukare” (Tham 2003, 5)

Mellan 1965-2001 ökar antalet poliser som jobbar med narkotika, från några få, till närmare 900. Antalet dömda för narkotikabrott per år ökar från ca 1000 till ca 4000 mellan åren 1975-2001. Antalet missbrukare i våra svenska fängelser ökar från 20% 1968, till 50% 2001. Till detta ska också läggas att antalet tungt missbrukande (injektionsmissbruk eller dagligt missbruk) ökat stadigt mellan 1979-1998. 1979 fanns det 15000 tungt missbrukande i Sverige, 1992 fanns det 19000, varpå det mellan åren 1992-1998 ökar med 7000 tungt missbrukande människor, till 26000 (Tham 2003, 5-6).

1.2 Kontrollens inverkan på det tunga missbruket

Det kan fortfarande hävdas att den hårda kontrollen från statens sida har varit framgångsrik, i förhållande till andra västerländska stater har vi en låg andel ungdomar som provar narkotika. Att prova narkotika behöver inte vara ett allvarligt eller stort samhällsproblem i sig. Det sägs dock att det tillfälliga bruket är inkörsporren till ett tungt missbruk. Detta påstående har stark förankring i Sverige och har sin bakgrund i alkoholpolitiken. Sveriges alkoholpolitik har förts med bland annat monopol, kontroll av restaurangnäringen, åldersgränser och höga skatter. Den förda politiken har begränsat alkoholrelaterade skador. Det kan konstateras att en sådan politik har haft en positiv inverkan på våld och död i levercirros, både historiskt och i förhållande till andra länder. Eftersom alkohol aldrig varit olagligt i Sverige ser marknaderna helt olika ut. Risken att gå från att ha provat narkotika, till ett tungt missbruk, är inte särskilt stor. I Nederländerna provar betydligt fler unga narkotika och röker regelbundet cannabis, men utan att ha större problem med injektionsmissbruk än Sverige har. Det tillfälliga bruket är svårt att kontrollera. På 90-talet försökte man med en satsning på urinprovskontroller, för att straffa och hindra unga från narkotika. Under samma period ökade både det tunga missbruket och unga som provar narkotika, drastiskt. Det tunga missbruket är kopplat till social marginalisering och utslagning, snarare än hur många som provar eller tillfälligt brukar narkotika. Personer med tungt narkotikamissbruk kommer i hög utsträckning redan innan sitt missbruk från fattiga hem, konflikter i familjen, psykisk och fysisk ohälsa, och vantrivsel i skolan. I Europa är det tunga missbruket störst i de länder med hög arbetslöshet. Historiskt och jämförande mellan länder, är det inte mer straff och tvång som givit resultat (Tham 2003, 14-16)

“Vi kan inte straffa oss bort från dom stora samhällsproblemen. Kollektiva lösningar trivs inte speciellt bra i skuggan av strafflagen. Kriget är förlorat. Nu gäller det att inte förlora det civila samhället” (Christie, N. & Bruun, K. 2003).

1.3 Begreppslista

I detta stycke kommer jag ge en förklaring på ord och begrepp som används under fördjupningsarbetets gång. Detta för att förenkla för läsaren som inte direkt är insatt i ämnet eller den tidigare forskningen.

1.3.1 Praxis

Allmänt vedertaget, tumregel, förfaringssätt.

1.3.2 LVM

Lag (1988:870) om vård av missbrukare

1.3.3 LVU

Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

1.3.4 Syntetiska droger

Droger som framställs på syntetisk väg snarare än med naturliga ingredienser.

1.3.5 Knark

Ett samlingsbegrepp av illegala droger

1.3.6 Konformitet

Likformighet, samstämmighet, enhällighet

1.4 Ohälsa

Människors hälsa påverkas i stor utsträckning av samhället. Vår hälsa påverkas av allt från hur bostadsområden är uppbyggda, hur sjukvården bedrivs, tillgång till arbetsmarknad och samhällets lagar. Många studier visar att delaktighet, makt och inflytande i samhället påverkar hälsan. Även den sociala miljön påverkar vår hälsa. Kontakter med andra människor och trygghet ses som viktiga för individens välmående. I det moderna samhället upplever många icke-vald ensamhet som kan påverka hälsan negativt (Ohlson 2019, 76-79). Psykisk ohälsa har blivit ett allt större problem. De senaste tio åren har den psykiska ohälsan gått upp explosionsartat, 100% i åldrarna 10-17 år och 70% 18-24 år (Ohlson 2019, 178).

1.5 Stämplingsteorin

Stämplingsteorin söker anledningarna till avvikande beteende i sociala utstöttningsprocesser. Det som är avvikande i ett sammanhang behöver inte vara det i ett annat, alla samhällen präglas av mer eller mindre krav på anpassning och konformitet. Primära avvikelser är enligt teorin att alla människor bryter mot normer ibland, även om graden och frekvensen av normöverträdelserna, varierar. När avvikande beteende uppmärksammas leder det till negativa reaktioner från samhället. Klarar man inte att leva upp till samhällets krav, kan man bli stämplad redan som barn. Fortsätter denna stämpling kan det leda till en negativ självbild som i sin tur kan leda till brottslighet (Johnson, Richert & Svensson 2017, 103-104).

“De avvikande beteendena kan då förstärkas och intifieras - omvandlas till sekundära avvikelser - och på sikt internaliseras. Att utveckla en identitet som alkoholist, kriminell eller narkoman blir ett sätt att uppfylla omgivningens förväntningar, och därigenom upprätthålla bilden av sig själv som oduglig”
(Johnson, Richert & Svensson 2017, 104).

För att förklara hur narkomani uppkommer, har Ted Goldberg skapat en egen version av teorin. Goldberg delar upp den i fyra faser; *svåra uppväxtförhållanden* som leder till självdestruktivt, avvikande beteende, *samhällets avståndstagande reaktioner* och *skolans och socialens fel inriktade insatser*, som fördjupar problemen. Sista fasen är *avvikandespiralen*, som består av en ond cirkel av misslyckanden, stämpling och avvikelser. Dessa leder till flykt från vanliga sociala sammanhang och självdestruktivitet. Finansieringen av sin regelbundna narkotikakonsumtion sker oftast genom prostitution och/eller annan kriminell verksamhet. Missbruket leder till ökat risktagande och allvarliga sociala konsekvenser. Eftersom de insatser samhället använder sig av ofta resulterar i att vidmakthålla individens dåliga självbild, är det väldigt svårt att bryta avvikelsespiralen (Johnson, Richert & Svensson 2017, 104).

2. Syfte och frågeställning

Syftet med detta fördjupningsarbete är att ta reda på hur svårt det är att ta sig tillbaka från ett missbruk. Vad man som missbrukare behöver utstå för att få hjälp, under tiden man kämpar mot sin beroendesjukdom, och även efter man blivit ren från sitt missbruk. Är det så att samhället och myndigheter stöter bort en hel samhällsgrupp?

2.1 Frågeställning

Vilka hinder finns för missbrukare i vårt samhälle enligt tre socialsekreterare?

3. Metod

Jag har valt att använda mig av en kvalitativ semistrukturerad intervjumetod för att jag vill kunna på en djupare nivå förstå hur våra narkotikalagar och narkotikapolitik påverkar missbrukare. Semistrukturerad intervjumetod är när man har förberett ett antal frågor, men med flexibiliteten att kunna ställa följdfrågor och därav få mer utförliga svar. Att samla in material genom intervju är enligt kvalitativa forskare att föredra eftersom man då försöker återskapa den bild av verkligheten som antas existera i den riktiga, sociala världen. Intervjupersonen är som ett kärl fyllt med data som intervjuaren försöker tömma (Ryen 2004, 91).

3.1 Metoddiskussion

Ryen (2004) beskriver att kvantitativ metod delvis bygger på att man har flera respondenter, samt i regel kortare, stängda frågor. Därför föll mitt val på kvalitativ metod, då man på ett bättre sätt kan få svar på en så pass komplex frågeställning där varje respondent på ett utförligare sätt kan förklara sitt resonemang, och där man har möjlighet att ställa följdfrågor för att förtydliga och klargöra vad respondenten menar. Med en så kallad kvantitativ metod hade man istället kunnat undersöka samma frågeställning utifrån ett annat perspektiv (Ryen 2004, 26).

”Kvantitativ forskning fokuserar ofta på prövning av hypoteser eller påstådda samband mellan fenomen, medan kvalitativ forskning kan generera hypoteser som lämpar sig för en sådan prövning” (Ryen 2004, 25).

En kritik som riktas mot kvalitativ forskning är att den tenderar att belysa anekdoter eller belysa och förstärka enstaka talande exempel utan att läsaren sen får ta del av de avvikande delarna av materialet (Ryen 2004, 17).

3.2 Urvalskriterier

I urvalsprocessen till en kvalitativ intervju är det inte bara urval av respondenter som spelar roll. Även av platser, händelser och processer påverkar studiens resultat (Ryen 2004, 71). De respondenter jag valt, har gemensamt att de jobbat inom socialförvaltningen i en medelstor svensk stad, med inriktning mot missbruk i minst tre år. Ålder, kön, etnicitet eller utbildningsnivå har inte varit en del av urvalskriterierna, utan det är respondenternas kunskap och erfarenhet jag vill åt.

3.3 Genomförande

Jag kontaktade en socialsekreterare inne på socialförvaltningen och bad henne fråga 3-5 socialsekreterare som uppfyller urvalskriterierna, om de ville ställa upp på en intervju. Alla fem hon frågade ville ställa upp, men för att inte få in för mycket data bad jag henne att ge mig mailadressen till tre av dem. Jag skickade informationsbrev och samtyckesblankett samt en fråga om när de hade möjlighet att träffas och var de ville genomföra intervjuerna. Samtliga ville att jag skulle komma in till socialförvaltningen och genomföra intervjuerna i deras besöksrum.

Anne Ryen beskriver att ett problem med denna typen av intervju kan vara att då diktafonen/telefonen stängs av, känner sig intervjupersonen trygg och är igång med sina tankar kring ämnet, och att samtalet lätt kan fortsätta då. Författaren beskriver att det hänt att samtalet blivit intressantare då och att respondenten öppnat upp mer (Ryen 2004, 60). Telefonen blev valet av inspelningsmetod, mycket för att den är så accepterad och att det är normaliserat att den alltid finns med. Genom att ställa mycket följdfrågor då svaren blivit intressanta, hoppas jag att respondenten känt sig manad att prata ifrån eget tyckande, samt utifrån sin profession och erfarenhet.

Enligt Anne Ryen rekommenderar de flesta intervjuböcker att spela in sitt intervjumaterial, och så snabbt som möjligt starta sitt processande av texten. Även då materialet spelas in kan man med fördel ta anteckningar under tiden som intervjun pågår, för att få med allt från intervjun, samt för att samla sina tankar. Författaren menar även att analysen av intervjun börjar när forskaren skriver ner i sina anteckningar under intervjuens gång (Ryen 2004, 56).

3.4 Etik i forskningen

Den etiska problematiken ingår i alla stadier av forskningsprocessen.

”Vissa etiska aspekter återkommer i de flesta översikter: samtycke, konfidentialitet och tillit” (Ryen 2004, 156).

Att skydda den utforskades identitet och privatliv är något som forskare måste lägga stor vikt vid. Läsaren får inte kunna känna igen den utforskades lokalitet eller identitet (Ryen 2004, 157). I fältarbetet är det viktigt att neutralitet eftersträvas så inte data snedvrids av forskarens värderingar eller tolkningar. Forskarens känslor för undersökningspersonerna, gillande eller ogillande, bör undertryckas (Ryen 2004, 164-165).

Jag har före intervjun skickat ut ett informationsbrev där jag beskrivit vem jag är, vart jag kommer ifrån och varför jag vill ha ett intervjutillfälle. Jag tar även med en samtyckesblankett där det tydligt förklaras att t.ex intervjun när som helst kan avbrytas, samt hur jag kommer att använda intervjumaterialet.

4. Resultat

Enligt respondenterna är det ofta svårt för missbrukare att slå sig fria från sitt missbruk. Man motarbetas från många håll och stämplas även lång tid efter man slutat med sitt missbruk. I denna delen kommer jag gå igenom vad som framkom i mina intervjuer om dessa svårigheter och motståndet som missbrukare möter.

4.1 Politiker och den politiska visionen

I Sverige har vi en politisk utopi/vision om ett narkotikafritt samhälle, som levt kvar sedan 80-talet. Detta skulle man uppnå genom hårdare straff och mer poliser. Enligt respondenterna är detta en orealistisk vision och ett föråldrat sätt att minska missbruket på. De menar att vi har provat att straffa bort missbruksproblemen och det med väldigt dåliga resultat.

“jag har haft klienter som har dött i överdoser, för att de som har knarkat med dem, inte har vågat ringa ambulans för de har varit rädda för att de då kommer att åka in i fängelse”-respondent 2.

Vidare framgår det även att politiker har för dålig kunskap, kortsiktigt tänkande och en alldeles för populistisk inriktning i sitt politiska arbete med missbruk, enligt respondenterna.

“varje gång det kommer en ny politiker så ska dom sätta sin stämpel och samhället gillar ju om man kan ha någon bov, och då är det bra att gå efter det som är konkret, och det är konkret att man vill ha bort missbrukare från gatan. Så nä jag tycker inte att dom har en långsiktig plan”-respondent 2.

Samtliga respondenter anser att en avkriminalisering av eget bruk skulle underlätta för missbrukare att bli kvitt sitt missbruk. Respondent 1 vill ta det ytterligare ett steg och legalisera droger för att på så vis;

“kunna lyfta fram problematiken bakom missbruket i ljuset och lägga resurser på att förebygga, snarare än att vara reaktiv på problemen”-respondent 1.

Dock var det inte enbart en avkriminalisering/legalisering som behövdes utan även snabbare tillgång till behandling, bättre stöttning i sin boendesituation och hjälp till sysselsättning, för att nämna några.

4.2 Sjukvården

Även här blir våra missbrukare stämplade, och på grund av sitt missbruk inte får samma bemötande och vård som andra. Alla tre uppger att deras klienter har svårare för att bli inlagda på psykakuten trots psykoser, självska debeteenden, självmordsplaner och vanföreställningar, med förklaringen att det är missbruksrelaterat.

“vi har klienter som har kontakt med psykiatrin för att de mår jättedåligt, men så fort det framkommer att det finns ett missbruk så skickas de hit istället, men missbruket är ju oftast ett symptom på psykisk ohälsa”-Respondent 3.

Vidare förklarar de att det inte skrivs ut adekvata smärtmediciner för att de är missbrukare, och misstro mot symtombeskrivningar.

“Jag hade en amfetaminist som krossade hela knät och fick endast panodil mot smärtorna för att han var missbrukare”-Respondent 2.

Dessa stämplingar stannar ofta kvar under lång tid, även efter avslutat missbruk och är något som tillfrisknade missbrukare får leva med, vilket försvårar att bygga upp sin självkänsla och självbild, enligt respondenterna.

4.3 Polisen

Respondenterna upplever att polisen ofta har ett bra bemötande mot missbrukare, men har fortfarande som uppgift att lagföra missbrukare för deras beroendesjukdom. Stämplingen här innebär att missbrukare ofta känner sig misstänkliggjord för sin livsstil. Missbrukare blir ofta stoppade och kontrollerade på gatan för att polisen känner igen personen. Även här kan denna stämpling sitta kvar långt efter att man har blivit kvitt sitt missbruk. En bättre strategi hade varit att i större utsträckning försöka lagföra dem som smugglar eller säljer narkotika, istället för dem som missbrukar, enligt mina respondenter.

4.4 Försäkringskassan

Försäkringskassan är en myndighet som inte har valt att acceptera substansmissbruk som en sjukdom, enligt mina respondenter. Är du sjukskriven och blir intagen i behandling enligt LVM, så löper du stor risk att bli av med din sjukskrivning trots att staten har klassat substansberoende som en sjukdom. Du är redan sjukskriven och en statlig myndighet (socialstyrelsen) bedömer dig så pass allvarligt sjuk att du uppfyller samtliga följande tre kriterier som leder till tvångsvård: 1.” Någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk, 2. Vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt, och två av dem följande tre punkterna i tredje kriteriet. 3. Han eller hon till följd av missbruket 1. Utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara. 2. Löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv. 3. Kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående”(Lagen 2021). Då anser inte nästa statliga myndighet (Försäkringskassan) att du inte längre är sjuk och drar in din sjukersättning.

“Har du en sjukskrivning och hamnar på en LVM så drar dom hela din ersättning”- respondent 2

5. Analys och diskussion

I detta stycke kopplas det respondenterna uttrycker, med det som framkommer i den litteratur som använts i denna studie.

5.1 Hjälper straff att minska missbruk?

Sedan 80-talet har Sverige drivit en väldigt hård och restriktiv narkotikapolitik. Mer poliser skulle ägna sig åt att lagföra missbrukare, för att det ska vara jobbigt att vara missbrukare. På 90-talet införde man urinprovskontroller för att lättare kunna komma åt och straffa missbrukare. Samtidigt som både kontroll och straff blivit hårdare så har såväl tungt missbruk och antal unga som provar narkotika, ökat kraftigt (Tham 2003). I denna frågan är samtliga respondenter helt eniga. Enligt respondenterna hjälper inte straff för att minska missbruket. Straff bara ökar stigmat kring missbruket och driver missbrukaren längre ifrån samhället och samhällets normer. Missbruket är oftast ett resultat av livsöden, utanförskap, fattigdom samt psykisk och fysisk ohälsa.

5.2 Missbruk och ohälsa

Föder ohälsa missbruk, eller missbruk ohälsa? Det är en ständig diskussion vad det gäller vård av missbrukare och en otroligt svår fråga att svara på. Enligt respondenternas svar lägger psykiatrivården över ansvaret på socialen när det finns missbruk med i bilden oavsett om det föreligger psykoser av olika former eller självskadebeteenden och självmordstankar. Samtidigt vet man att merparten av tunga missbrukare kommer från fattiga förhållanden med konflikter i familjen och med fysisk och psykisk ohälsa redan innan sitt missbruk (Tham 2003). Vi som människor är beroende av samhället genom arbetsmarknad, välfärdssystem och infrastruktur, för att ha en god hälsa. Det är även viktigt med delaktighet, trygghet, social kontakt och inflytande för vårt välmående (Ohlson 2019). Enligt alla respondenter är detta något som ganska snabbt försvinner när man hamnat i ett missbruk. Samhället ser ditt missbruk och inte personen, tryggheten försvinner, polisen jagar dig, sjukvården misstror och ger inte samma vård som till andra, arbetsmarknaden ger dig väldigt marginell chans att få en sysselsättning och den sociala kontakten som finns kvar i slutändan, är oftast bara andra missbrukare.

5.3 Missbruk och kriminalitet

Som lagarna ser ut i Sverige idag är det olagligt att ha en erkänd sjukdom. Substansmissbruk är en sjukdom som per automatik gör dig till kriminell då det är olagligt att ha dessa substanser i sin ägo eller i sin kropp. Johnson, Richert och Svensson skriver att det är först under 50-60-talet som narkotikabruk börjar ses som ett samhällsproblem, och lagstiftning långsamt förändras (Johnson, Richert, & Svensson 2017. s.45).

En respondent förklarar att hen sett personer falla lägre då de tvingas in i en kriminell värld då missbruket av substanser egentligen är grundproblemet. Det försvårar också genom att man inte får samma tillgång till arbetsmarknaden och möjlighet till en meningsfull sysselsättning.

“jag skulle inte påstå att missbrukare har samma möjlighet att ta sig in på arbetsmarknaden för dom finns oftast med i belastningsregistret”-respondent 2.

Även finansieringen av ett missbruk resulterar ofta i kriminalitet. I missbruket ökar risktagandet, och ett missbruk är väldigt dyrt att hålla igång. Därför finansieras det ofta i form av prostitution, stöld, inbrott och rån (Johnson, Richert & Svensson 2017).

6. Slutord

I detta avsnitt kommer jag framföra lite av de tankar och funderingar som växt fram under arbetets gång. Här kommer jag även att framföra vad jag tycker man bör forska mer på och vilken riktning jag tror hade varit fördelaktig för sveriges narkotikapolitik i framtiden.

6.1 Mina funderingar

En bekräftande bild som har växt fram under detta arbetet är det stigma som finns och att missbrukare sågs som mindre värda, men jag var inte beredd på att det skulle vara så utbrett. Att staten, myndigheter och sjukvård skulle göra så stor skillnad på om du var missbrukare eller inte, var jag inte medveten om. Att frysa ut och nedvärdera en hel grupp på det viset är inte värdigt i den tid vi lever och med den kunskap som finns att tillgå. Detta beskrivs även i stämplingsteorin då Goldberg menar att om man misslyckas att leva upp till samhällets krav kan man bli stämplad av samhällets individer och myndigheter.

6.2 Politiska förändringar

Jag diskuterade med mina respondenter, och vi var ganska eniga om att dessa attitydförändringar hade varit fördelaktigt för utsatta. Politiker är de första som borde se till att det blir en förändring. Det är de som styr landet och det är deras skyldighet att hålla sig uppdaterade på den forskning som finns och göra det som är bäst för samhället och för landet. Som mina respondenter ser det borde en legalisering eller åtminstone en avkriminalisering av eget bruk, till, för att få bort stigmat kring missbruket och underlätta för att söka hjälp. Johnson, Richert och Svensson skriver att två olika modeller står mot varandra där den första handlar om tanken på ett drogfritt Sverige med kontroll, straff och vård. Den andra samhällsmodellen handlar om hjälp och en liberal inställning som visar sig i insatser som sprutbytesprogram, injektionsrum och opiatbaserade missbruksvård (Johnson, Richert & Svensson 2017, s.165). Respondenterna säger att socialtjänst, med dess regelverk, måste se till att det finns bättre möjlighet att snabbt få hjälp i form av vård och behandling. Framförallt psykiatrivården är svåråtkomlig berättar R1. Det kan vara väntetider på mer än sex månader för människor med självskadebeteenden, självmordstankar och vanföreställningar. Att få en utredning för diagnoser som vi ofta ser självmedicinerade i missbruksvärlden, är väldigt svårt om man är vuxen och/eller redan fallit in i ett missbruk, enligt respondenterna. Även väntetiden för att komma in i behandling är för lång. Det heter att man ska vara i behandling inom tre månader efter beslut om insats, men det händer att det är mer än så. Enligt respondenterna är avgiftning är en annan sak som inte funkar. Ofta trappas de ner för fort för att det inte finns möjlighet att ha de inne så länge som behövs, för att trycket är för stort och platserna för få. Är de dessutom bråkiga så skrivs de ofta ut ännu tidigare.

6.3 Vidare forskning

Det finns redan mycket forskning inom missbruk, men det är en väldigt svår och komplex fråga att forska i. Vi i Sverige behöver framförallt forska i vad som är en fungerande missbruksvård. Hur hjälper man bäst människor att bli av med sitt missbruk? Hur får vi missbrukare att inte trilla tillbaka när man tagit sig ur det? Hur hindrar vi människor från att falla in i missbruk från början?

Referenslista

- Tham, Henrik (red.) (2003). *Forskare om narkotikapolitiken*. Stockholm: Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet
- Ohlson, Liselotte (2019). *Hälsopedagogik*. Fjärde upplagan Stockholm: Liber
- Ryen, Anne (2004). *Kvalitativ intervju: från vetenskapsteori till fältstudier*. första upplagan Malmö: Liber ekonomi
- Johnson, Björn, Richert, Torkel & Svensson, Bengt (2017). *Alkohol- och narkotikaproblem*. Upplaga 1 Lund: Studentlitteratur
- Christie, N. & Bruun, K. (2003) *Den gode fiende*. 3e reviderade upplagan. Oslo: Universitetsforlaget.
- [Lagen.nu 2021-05-22 22:53](#)
- Linton, Magnus (2015). *Knark: en svensk historia*. Stockholm: Atlas

Informationsbrev

Hej.

Mitt namn är Henrik Johnsson och jag studerar till Socialpedagog på Albins folkhögskola. Jag läser nu sista terminen och håller därför på att skriva ett fördjupningsarbete. Jag skulle gärna vilja göra en intervju med dig för att kunna genomföra min undersökning i ämnet.

Min primära frågeställningen för arbetet är: *Försvårar kriminaliseringen av privat bruk det för våra missbrukare att ta sig tillbaka in i samhället enligt socialförvaltningen i en svensk medelstor stad?*

Intervjun tar max en timme och intervjumaterialet är såklart helt anonymt samt raderas efter arbetet skrivits färdigt. Det sammanställda resultatet kommer att framställas så att det inte går att utläsa någon enskild verksamhet eller person.

Har du några frågor eller vill veta mer om mitt arbete är det bara att höra av dig så ska jag svara så gott jag kan. Om du kan tänka dig att delta i intervjun är jag tacksam om du vill återkomma med förslag på dag, tid och plats som passar dig.

Med vänliga hälsningar

Henrik Johnsson

Samtyckesblankett

Jag (intervjuperson) har läst igenom informationsbrevet och förstått syftet med studien/ intervjun. Härmed ger jag ger samtycke till att intervjun spelas in via telefon eller diktafon. Som respondent/ intervjuperson kan du när som helst avbryta intervjun om så önskas.

Allt inspelat material kommer transkriberas och sedan raderas. Materialet kommer avidentifieras och endast användast i syfte att genomföra detta fördjupningsarbete. Det transkriberade materialet kommer endast kunna läsas av mig som studen och min handledare på begäran. Även detta material kommer raderas då arbetet är färdigt och godkänt.

Härmed ger jag mitt samtycke till att medverka i intervjun

Respondent/ Intervjuperson

Underskrift

Namnförtydligande

Student

Underskrift

Namnförtydligande

- Hur ser förfarandet ut när någon kommer till er för att bli kvitt sitt missbruk?
Vad krävs?

Får alla som vill hjälp?
Vilka skyldigheter har myndigheten?
Är den hjälp man kan få tillräcklig?
Egen bestämmande?
Anhöriga?

- Blir missbrukare stämplade av samhället och myndigheter enligt dig?
Utstötta?
Misstrodda?
Ned/bortprioriterade?
Ignorerade?
Ovärdiga?
- Vilka är missbrukares största utmaningar när dom tagit sig ur sitt missbruk enligt dig?
Myndigheter?
Samhället?
Sysselsättning?
Umgänge?
Familj?
- Vilken hjälp finns att tillgå från myndigheternas sida när man blivit nykter?
Bidrag?
Sysselsättning?
Stöd?
Bostad?
Men? Fysiska/Psykiska
- Hur ser du på våra politikers sätt att hantera missbruk och narkotikafrågor?
Tillräckligt insatta?
Tillräcklig kunskap?
Långsiktighet?
Populistiskt?
- Vad tycker du om nuvarande narkotikalagar?
Behöver dom ändras?
På vilket sätt?
- Vad skulle en avkriminalisering av privat bruk innebära för missbrukare tror du?
Lättare att börja missbruka?
Sluta?
Söka vård?
Söka behandling?
När man slutat?