

”Det här är inget krig mot narkotika eller människor, det här är en pandemi!”

En kvalitativ intervjustudie om yrkesmänniskors inställning till avkriminalisering av narkotika.

Michelle Paasikoski

Linda Granlund

Examensarbete för Novia (YH)-examen

Utbildning för det sociala området

Vasa 2023

EXAMENSARBETE

Författare: Michelle Paasikoski, Linda Granlund

Utbildning och ort: Det sociala området, Vasa

Inriktning: Missbruk och mental ohälsa

Handledare: Johanna Sigfrids

Titel: Det här är inget krig mot narkotika eller människor, det här är en pandemi! -En kvalitativ intervjustudie om yrkesmänniskors inställning till avkriminalisering av narkotika.

Datum: 13.08.2023 Sidantal: 43

Bilagor: 2

Abstrakt

Syftet med examensarbetet var att undersöka vilken inställning professionella, som i sitt arbete möter missbrukare, har till avkriminalisering av droger för eget bruk. Flera länder i Europa har sedan en tid avkriminaliserat droger och vi funderade ifall det kan vara en väg att gå även för Finland i framtiden. Vilka för- och nackdelar ser de professionella med en eventuell avkriminalisering?

I teoriramen tar man upp viktiga begrepp så som normalisering och stigmatisering vilka ofta används i debatten kring avkriminalisering. Här avhandlas även den finländska drogpolitiken och statistik kring narkotikarelaterad dödlighet. Vi beskriver de vanligaste drogerna i Finland, cannabis, amfetamin och opioider.

Studien gjordes som en semistrukturerad kvalitativ intervjustudie där tre respondenter fick svara på öppna frågor. Resultatet indikerar att eventuella fördelar skulle kunna vara att de med beroendesjukdom vågar söka hjälp i ett tidigare skede som en följd av en minskad stigmatisering i samhället.

En av nackdelarna som tas upp är att en normalisering av narkotika i samhället kan ske vid en avkriminalisering. En annan farhåga som finns med avkriminalisering vore att användandet av droger skulle öka drastiskt vilket i sin tur har stora konsekvenser på såväl individ- som samhällsnivå. Överlag anser samtliga respondenter att lagstiftningen är bra som den är och att lagen i dagsläget är vård fokuserad.

Språk: svenska

Nyckelord: avkriminalisering, normalisering, stigmatisering, narkotikapolitik, narkotika, missbruk

OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Michelle Paasikoski, Linda Granlund

Koulutus ja paikkakunta: Sosionomi

Suuntautumisvaihtoehto: päihde ja mielenterveys

Ohjaaja(t): Johanna Sigfrids

Nimike: Tämä ei ole sota huumeita tai ihmisiä vastaan, tämä on pandemia! -Kvalitatiivinen haastattelututkimus ammattilaisten asenteista huumeiden dekriminallisoinista.

Päivämäärä 13.08.2023

Sivumäärä 43

Liitteet 2

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä ammattilaiset, jotka työssään kohtaavat huumeita käyttäviä ihmisiä, ja heidän näkemyksiään huumeiden dekriminallisoinnista henkilökohtaiseen käyttöön. Useat Euroopan maat ovat dekriminallisoineet huumeet jo jonkin aikaa, ja mietimme, voisiko se olla tapa toimia myös Suomessa tulevaisuudessa. Mitä etuja ja haittoja ammattilaiset näkevät mahdollisessa dekriminallisoinnissa?

Teoreettinen viitekehys käsittelee tärkeitä käsitteitä, kuten normalisointia ja leimautumista, joita käytetään usein dekriminallisointi koskevassa keskustelussa. Tällä käsitellään myös Suomen huume politiikkaa ja huume kuolleisuuden tilastoja. Kuvaamme Suomen yleisimmät huumeet, kannabis, amfetamiinit ja opioidit.

Tutkimus tehtiin puolistrukturoituna kvalitatiivisena haastattelututkimuksena, jossa kolmen vastaajan oli vastattava avoimiin kysymyksiin. Tulokset viittaavat siihen, että mahdollisia hyötyjä voisi olla se, että riippuvuudesta kärsivät uskaltavat hakea apua varhaisemmassa vaiheessa yhteiskunnan vähentyneen leimautumisen seurauksena.

Yksi esiin nostetuista haitoista on se, että dekriminallisoinnilla voi tapahtua huumeiden normalisoituminen yhteiskunnassa. Toinen dekriminallisoinnin huolenaihe olisi se, että huumeiden käyttö lisääntyisi rajusti, millä puolestaan on suuria seurauksia sekä yksilön että yhteiskunnan tasolla. Kaiken kaikkiaan vastaajat uskovat, että lainsäädäntö on hyvä sellaisenaan kuin se on ja että laki on jo tällä hetkellä keskittynyt hoitoon.

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: dekriminallisointi, normalisointi, stigma, huume politiikka, huumeet, addiktio

BACHELOR'S THESIS

Author: Michelle Paasikoski, Linda Granlund

Degree Programme: Social Welfare, Vasa

Specialisation: Addiction and mental illness

Supervisor(s): Johanna Sigfrids

Title: This is not a war against drugs or people, this is a pandemic! - A qualitative interview study on professional workers attitude on decriminalization of drugs for personal use.

Date: 13.08.2023

Number of pages: 43

Appendices: 2

Abstract

The purpose of this bachelor's thesis was to research the opinion/attitude of people, who through their profession meets drug users, and their thoughts on decriminalization of drugs for personal use. Some countries in Europe have decriminalized drugs for several years now and we wondered if this is a path we could take in Finland in the future. What pros and cons could professionals see with a decriminalization?

Central concepts are brought up such as normalization and stigmatization, that is often used in the decriminalization debate. Finnish drug laws are discussed along with statistics on drug related deaths. The most common drugs in Finland is described as cannabis, amphetamine and opioids.

The study is done as a semi structured qualitative interview study where three respondents answer open questions. The results indicate that one advantage could be that people with substance abuse may seek help earlier for their addiction due to the decreasing stigmatization in society, as a result of decriminalization.

One of the disadvantages that is brought up are the fact that a normalization of drugs in society may occur if we decriminalize. Another fear that relates to decriminalization would be that the drug use will increase drastically with significant consequences for individuals as well as society. Overall, all respondents believe that the legislation we have in Finland is sufficient. We have laws that focus on health care instead of penalty.

Language: Swedish

Key words: decriminalization, normalization, stigmatization, narcotics policy, drugs, drug abuse

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte och frågeställningar	2
3	Definition av begrepp	2
3.1	Avkriminalisering.....	2
3.2	Beroende.....	3
3.3	Narkotika.....	4
4	Introduktion till narkotika.....	4
4.1	Cannabis.....	4
4.2	Opioider	5
4.3	Amfetamin.....	6
5	Narkotikapolitik.....	7
5.1.1	Övriga Nordens lagstiftning om straff vid narkotikabruk.....	10
5.1.2	Övriga Europas lagstiftning om straff vid narkotikabruk	10
5.2	Åtgärdseftergift.....	11
5.3	Föregångsexemplet Portugal.....	12
5.4	Narkotikarelaterad dödlighet.....	12
6	Narkotikaanvändning i Finland.....	14
7	Teoretisk ram.....	15
7.1	Inkörsportteorin	15
7.2	Stigma	16
7.2.1	Stigmatisering i förhållande till narkotikamissbrukare.....	17
7.2.2	Stämpling.....	18
7.3	Normalisering.....	19
7.3.1	Normalisering av avvikande beteende	19
7.4	Sammanfattning av den teoretiska ramen.....	20
8	Metodval.....	21
8.1	Urval av respondenter	22
8.2	Etik och sekretess	23
8.3	Intervjuupplägg.....	24
8.4	Validitet och reliabilitet.....	24
8.5	Studiens generaliserbarhet	26
8.6	Praktiska genomförandet.....	26
9	Resultat och analys	27
9.1	Vård istället för straff.....	28
9.2	Normaliserandet av narkotika +media	28
9.3	Stigmatisering av narkotika	31

9.4	Avkriminalisering i samhället	33
9.5	Utveckling.....	34
9.6	Sammanfattning och diskussion	36
10	Referenser.....	40
	Bilaga 1.	
	Bilaga 2.	

1 Inledning

Senaste åren har det debatterats flitigt om man bör avkriminalisera droger eller inte. Åsikterna är tudelade och de finländska medierna går heta kring ämnet avkriminalisering. En del länder i Europa har redan ändrat sin narkotikapolitik till det liberalare hållet medan vi här i Finland fortfarande har nolltolerans mot droger.

De som talar för en avkriminalisering av narkotika hävdar att de nuvarande narkotikalagarna är föråldrade och bidrar till stigmatisering och marginalisering hos användaren och leder till en förhöjd tröskel att söka hjälp för den som brukar narkotika (Torgersen, o.a., 2019). Även Institutet för hälsa och välfärd "hädanefter THL"s professor Pekka Hakkarainen säger till YLE (Salo, 2022) att alla droger bör avkriminaliseras eftersom missbrukare behöver vård och inte straff. Han hävdar också att det finns forskning som påvisar att missbrukare kan få hjälp genom avkriminalisering och att dödligheten på så vis skulle minska.

Vid en enkätundersökning utförd av YLE år 2021 besvarade 138 riksdagsledamöter på frågan om de ansåg att narkotikabruk fortsättningsvis ska vara straffbart i landet, varav 122 ledamöter ställde sig negativa till en avkriminalisering med motiveringen att en sådan skulle locka fler barn och unga att pröva på droger och att en sådan lagändring skulle ge ett budskap om drogvänlighet (Fredriksson, 2021). Enligt Statistikcentralens uppgifter var år 2021 ett rekordår i Finland gällande dödsfall orsakade av narkotika. Hela 287 personer miste då sitt liv till följd av narkotika, vilket var 29 personer fler än föregående år (Tilastokeskus, 2022).

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med studien är att undersöka professionellas syn och tankar kring avkriminalisering. Med professionella avses personer som möter missbrukarna ute på "fältet", alltså de som kommer i kontakt med denna grupp individer i sitt arbete. I detta arbete avses avkriminalisering av narkotikaanvändningen för eget bruk.

Efter att ha följt med i mediedebatten kring avkriminalisering av droger kan vi konstatera att det sällan lyfts fram de professionellas åsikter i debatterna. Vi tror att dessa personer som arbetar nära missbrukare kan bidra med mycket värdefull information i forskningen kring huruvida narkotika bör avkriminaliseras. Genom studien önskar vi undersöka hur professionella, som möter missbrukare dagligen, ställer sig till en avkriminalisering av narkotika i Finland och vilka ståndpunkter kring ämnet denna yrkesgrupp har. Studien skulle kunna användas för vidare forskning kring de förhållanden som råder i Finland och hur en avkriminalisering skulle se ut här.

Våra centrala frågeställningar i studien är:

- Vilken inställning till avkriminalisering av narkotika för eget bruk har professionella som i sitt arbete möter missbrukare?
- Vilka fördelar och nackdelar skulle det finnas vid en eventuell avkriminalisering?

3 Definition av begrepp

Under detta kapitel kommer olika begrepp som används i detta examensarbete förklaras.

3.1 Avkriminalisering

Avkriminalisering av narkotika innebär att egen användning och innehav av en liten mängd narkotika inte är förbjudet och straffbart enligt lagen. Att importera, exportera, tillverka, transportera, transitera, distribuera och handla skulle fortfarande vara straffbart. Även THL föreslår att narkotikapolitiken bör utvecklas, så att användning av narkotika i första hand

åtgärdas av social- och hälsovården. Att avkriminalisera narkotika skulle då inte innebära att man inte längre gör ingripanden, utan istället för straff skulle narkotikaanvändarna hänvisas till social- och hälsovårdstjänster och administrativa sanktioner. (THL, 2022)

Det skiljer en del på olika länder vad man menar med avkriminalisering men det ska inte blandas ihop med ordet legalisering, som skulle innebära en mer eller mindre fri marknad där man får göra reklam för sina produkter. En del länder har fortfarande fängelse på straffskalan trots att de avkriminaliserat droger. Det som styr straffet beror på hur mycket narkotika personen ertappas med. Andra länder ser till att personen får vård och därmed inte hamnar i några kriminella register. Vid en avkriminalisering är tillverkning, överlåtelse och innehav för annat än små mängder fortfarande olagligt. (Narkotikapolitiskt center, 2020)

3.2 Beroende

Vid narkotikaberoende är man beroende av illegala substanser som har påverkan på individens psyke och nervsystem. Det finns många olika narkotiska preparat och vilka deras beroendeframkallande egenskaper är varierande. Det narkotiska preparat som används mest är cannabis som anses ha lindriga beroendeframkallande egenskaper, ca 10 % av personer som någon gång prövar på cannabis fastnar i ett beroende. Tyngre narkotiska preparat som utgör en större risk för att utveckla ett beroende är droger som kokain, heroin och amfetamin. Drogen som anses vara starkast beroendeframkallande är heroin. Redan ett kontinuerligt bruk under några veckors tid kan leda till ökad tolerans, sug efter droger och svårigheter i att avbryta användningen. Dessa symtom förstärks snabbt i och med att missbruket fortsätter och kan inom loppet av några månader eller år leda till ett tvångsmässigt dagligt bruk. När ett kroniskt beroende har utvecklats är det inte längre känslan av vällust som den beroende jagar, utan har i stället blivit en nödvändighet för dennes nervsystems normala verksamhet. (Holopainen, 2015) I arbetet kommer personer med en beroendesjukdom benämnas som missbrukare eller personer som är beroende.

3.3 Narkotika

Narkotika definieras som ett medel som används i berusningssyfte och vars egenskaper utvecklar både ett fysiskt och ett psykiskt beroende hos användaren. Narkotika återfinns både som naturenlig narkotika och kemisk framställd i laboratorier. Det finns även lagligt framställd narkotika vars egenskaper påverkar det centrala nervsystemet, dessa ses ofta i form av smärtstillande medel. Narkotika kan förtäras genom rökning, måltid, dryck, snus, injicering, inhalering eller sniffning genom näsan. Mera ingående om den vanligaste narkotikan i Finland kan ses i kap. 4 (Työterveyslaitos, 2001).

I denna rapport kommer orden droger och narkotika användas synonymt och då menas preparat som anses olagliga enligt finländsk lag. Antingen att de införskaffats, producerats eller sålts olagligt, eller att det aktiva ämnet i produkten är olaglig att inneha. Mer ingående om vad som klassificeras narkotika i Finland kan ses i kap 5.1 Narkotikalagen.

4 Introduktion till narkotika

Detta kapitel kommer gå mer ingående in på den narkotikan som används mest i landet för att ge en tydligare bild av vad narkotika är och djupare förståelse i hur dessa preparat fungerar. Enligt Polisen (u.d) är de vanligaste drogerna i Finland cannabis och amfetamin, därför presenteras dessa två. Den tredje narkotikan som presenteras är opioider och främst buprenorfin som används flitigast i Finland av alla Europeiska länder, och som även är orsaken till största delen av alla rusmedelsskador i landet (Droglänken, u.d.).

4.1 Cannabis

Under cannabis hör flertalet preparat med det gemensamma att de alla är tillverkade av hampväxten cannabis sativa. Då man pratar om marijuana handlar det om hampväxtens blommor, stjälkar och blad som är torkade och hackade. Haschisch är en kådartat vätska. Cannabis är det vanligaste olagliga preparatet man använder i Finland och används oftast

genom att röka eller ånga det, mera sällsynt är att äta eller dricka cannabis. Cannabis innehåller THC som fäster vid hjärnans och perifera nervsystemets cannabinoidreceptorer och dess effekt är förlamande. Vid rökning eller ångning kommer effekten på en gång och håller i sig under några timmar. Eftersom att cannabis lagras i kroppsfettet kan det vid riklig användning i blodprov visa spår av cannabis en till två månader efter användning. Det som anses vara cannabisens positiva egenskaper är att den är både uppiggande samtidigt som den har en lugnande effekt. Ofta minskar aggressivitet och kroppen blir avslappnad samtidigt som sinnen blir mer skärpta. Vid stora doser kan dock hallucinationer förekomma. Negativa egenskaper är att cannabis försvagar koordinationsförmågan, observationsförmågan och arbetsminnet. Det är inte ovanligt med upplevelser som ångest och paranoia, personen kan även få symptom såsom dödsångest, oro, rädsla för kontrollförlust, sänkt kroppstemperatur, förhöjt blodtryck och onormal hjärtrytm.

Det finns även en hel del forskning om cannabis som medicinsk användning och man menar att cannabis ska ha god effekt vid smärta, muskelkramp, spasmer, illamående och glaukom. Med specialtillstånd kan man i Finland få cannabis som läkemedelsbehandling. De största riskerna med att använda cannabis är att reaktions- och observationsförmågan är starkt nedsatta som leder till större risk för olyckor, den kan även vara en bidragande faktor till utlösning av psykos. Vid långvarig användning har cannabis visat sig ha negativa effekter på användarens kognitiva egenskaper, minne, inlärningsförmåga och observationsförmåga. Cannabis ökar även risken för utvecklingen av depression och ångestsyndrom samt kan öka risken för att få schizofreni (Droglänken, u.d.).

4.2 Opioider

Opioider är starkt smärtstillande och ångestlösande och man mår kortsiktigt bra av dem, men bör inte användas mer än 2–3 månader för att inte riskera att utveckla ett beroende. Alla opioider är narkotikaklassade och långvarigt bruk kan leda till många negativa hälsoeffekter som stroke, hjärtinfarkt, blodproppar, andningssvårigheter och ett avvikande immunförsvar. (Dagens medicin, 2021)

Droglänken (u.d.) beskriver opioder som en grupp av både naturliga och syntetiska smärtstillande substanser, vars funktion är att de sätter sig på hjärnans opiodreceptorer och har samma effekt som de naturliga endorfinerna. Opioder uppges vara de mest beroendeframkallande av alla droger och av narkotikarelaterade dödsfall är hela 70-90% opiod-användare (Knudsen, 2022).

I Finland missbrukas vanligen opioder som kodein, fentanyl, metadon, oxikodon och buprenorfin. I Finland är opioder som läkemedel receptbelagda, vid bruk utan recept eller om man använder större dos än vad vårdrekommendationerna är, talar man om läkemedelsmissbruk. Buprenorfin är den mest missbrukade opioden, vars egentliga syfte är att fungera som substitutionsbehandling för missbrukare. Buprenorfin intas i laglig användning som oralt, i berusningssyfte intas den antingen oralt, genom att sniffa eller injicering, vilken även är den vanligaste metoden i berusningssyfte. I Finland upptar opioderna en stor del av de totala rusmedelsskadorna och är det rusmedel som förorsakar flest problem och även den vanligaste orsaken till att individer uppsöker missbrukarvård. (Droglänken, u.d.)

4.3 Amfetamin

Amfetamin är högt beroendeframkallande och har en stimulerande effekt på det centrala nervsystemet. Dess uppgift har ändrats med tiden, då den kom ut på marknaden på 1930-talet användes amfetaminet som medicin mot svår nästappa. Under andra världskriget gavs det även åt soldaterna för att höja deras beredskap och under 50-60 talet användes amfetaminet vid behandling av övervikt och depression.

Amfetaminets färg är gul och intas genom rökning, snusning, injicering eller oralt som tabletter. Amfetaminets effekter är väldigt individuella och användarens personlighet, sällskap och erfarenheter är av betydelse för dess effekter. Vanliga effekter individen upplever vid användning av amfetamin är att hen börjar känna sig livlig, energisk, rastlös, pratsam, stark och oslagbar. En del personer blir även fientliga och börjar uppföra sig aggressivt. Vid smådoser av amfetamin försvinner matlusten samtidigt som pupillerna vidgas, blodtrycket stiger och andnings- och hjärtfrekvensen höjs. Större doser kan orsaka

symtom såsom feber, huvudvärk, grumlig syn, svettningar och yrsel. Vid mycket stora doser kan det leda till symtom som oregelbunden hjärtrytm, förlorad koordinationsförmåga och kramper. De vanligast orsakerna till dödsfall vid amfetaminmissbruk är hjärnblödning, hjärtinfarkt och hög feber. En person som använder amfetamin börjar ofta hallucinera som i sin tur leder till att personen blir oberäknelig och våldsam för sin omgivning. Efter en längre tids användning av amfetamin är det också väldigt vanligt med amfetaminpsykosor, dock brukar dessa gå över på några dagar eller veckor efter att man avslutat sitt missbruk.

Eftersom amfetamin har en stimulerande effekt på kroppen kan de leda till livsfarliga komplikationer såsom rytmstörningar, kroppslig överhettning, DIC-syndrom (en process där blodet koaguleras i blodkärlen) och hjärnblödning. Orenheter i drogen och att substansens halter kan variera kraftigt kan leda till skador hos personen. Sannolikheten för skador ökar om man använder större mängder, men även hur ofta man använder är av betydelse (Droglänken, u.d.).

Genom provtagningar på avloppsvattnet som utförts av THL, kan man se att användningen av amfetamin har ökat kraftigt under de senaste åren. Undersökningen visar att amfetamin används i stor utsträckning i landet, men den stigande användningen syns speciellt i Helsingfors, Villmanstrand, Kotka och Björneborg. I Mars 2021 uppmätte man den högsta amfetaminanvändningen någonsin. Man har även lagt märke till denna ökning i samband med drograttfylleri. I jämförelse med många andra Europeiska länder, har Finland en väldigt hög amfetaminanvändning (THL, 2021).

5 Narkotikapolitik

I debatten kring avkriminalisering av narkotika för eget bruk, lyfts ofta Finlands stränga narkotikapolitik fram som en negativ faktor. Därför kommer detta kapitel presentera hur narkotikapolitiken i Finland ser ut och även i jämförelse till andra länder. Portugals narkotikapolitik presenteras lite mer ingående, eftersom detta land alltid lyfts fram som ett föregångsexempel i debatten kring avkriminalisering av narkotika.

I Finland kriminaliserades narkotikabruk för första gången år 1966. Med kriminaliseringen ville man främja en negativ inställning till narkotika bland medborgarna

(Åklagarmyndigheten, 2018). Inom den finländska narkotikapolitiken råder ett totalförbud och innebär att all narkotikahantering är olovlig och straffbar. Den rättsliga narkotikakontrollen har under åren blivit allt mer skärpta och år 1993 stiftades ett eget kapitel i strafflagen (SL 50 kap.) som berör enbart narkotikabrott. (Havansi & Koskinen, 2002, s.138)

Den Finländska narkotikapolitiken grundas på internationella narkotikakonventioner, nationell lagstiftning och narkotikapolitiska dokument, som baserar sig på förebyggande av spridning och användning av narkotika, för att minska på de hälsorelaterade, ekonomiska, individuella-, sociala skador och omkostnader som narkotika användning för med sig. Koordineringsansvaret gällande narkotikapolitiken ansvarar Social- och hälsovårdsministeriet för och de står även för uppföljningsdata, forskning och expertutlåtanden (THL, u.d.)

Förutom förbudspolitik finns även en skadereduceringspolitik vars fokus ligger på folkhälsoaspekterna. För att minska risken för narkotikaskador anordnar man hälsorådgivning avsedd för missbrukare, där även missbrukare har möjlighet till opiodsubstitutionsbehandlingar och få nya och rena redskap för injicering. Målet är i första hand att minska de skadliga följderna av narkotika användning. (THL, u.d.)

I december 2021 godkände statsrådet ett principbeslut om Finlands narkotikapolitik. I beslutet läggs stor vikt vid tidigt ingripande och förebyggande av beroende, brott och marginalisering bland unga, detta utgör grunder för det förebyggande rusmedelsarbetet och ska utvecklas inom alla sektorer. Extra stort fokus ska läggas på ungas experimenterande med droger och mini-interventionsmodellerna. (Statsrådet, 2021)

Ansvar för anordnandet av missbrukartjänsterna övergår till välfärdsområdena med utgångspunkten att individer som är i behov av missbrukar- och mentalvårdstjänster ska enligt samma principer som för övriga klientgrupper få tillgång till dessa. (Statsrådet, 2021)

Nordic Welfare Center (2019, s.28) konstaterar i sin rapport att det finns två olika tillvägagångssätt som samhällen i Norden agerar mot droganvändning. Dels innebär det polisarbete, dels behandling. Även fast de båda delarna är nära förbundna med varandra påverkar de även hur illegala droger uppfattas i samhället. Polis- och kontrollperspektivet är det perspektiv som dominerar i de nordiska länderna. Kontrollpolitiken har kritiserats alltmer i de nordiska länderna.

Vad som betraktas som narkotikapreparat bestäms enligt Finlands narkotikalag 373/2008 och i Finlands läkemedelslag 395/1987. Bestämmelser kring förebyggande av narkotikaanvändning hittar man i lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet 523/2015. Bestämmelser som berör socialservice åt narkotikaanvändare bestäms i socialvårdslagen 1301/2014. Bestämmelser om hälso-och sjukvård för personer som använder narkotika finns i hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010, samt i lagen om missbrukarvård 41/1986. (Narkotikalag 30.5.2008/373)

Enligt Finlands strafflag 39/1889 (2001) 50 kap. 2 a §, är straffbart narkotikabruk den som olagligt använder narkotika, eller för sitt eget bruk innehar eller försöker anskaffa en mindre mängd narkotika, skall för detta dömas till böter eller till fängelse i max sex månaders.

Enligt strafflagen 39/1889 (2014) 50 kap. 7§ kan åtgärdseftergift beviljas *”i fråga om åtal eller straff, om det misstänkta brottet eller brottet med hänsyn till mängden och typen av narkotika, brukssituationen och omständigheterna även i övrigt bedömt som en helhet måste anses ringa. Eftergift får också ske i fråga om åtal eller straff, om den som misstänks för brott eller gärningsmannen har sökt vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet.”*

I strafflagen (2008) 39/1889 50 kap. 1§ Narkotikabrott, räknas dem som *”olagligen 1) tillverkar eller försöker tillverka narkotika eller odlar eller försöker odla kokabuske, kat (Catha edulis) eller Psilocybesvampar, 2) odlar eller försöker odla opiumvallmo, hampa eller kaktusväxter som innehåller meskalin för att användas som narkotika eller råvara för narkotika eller för att användas vid tillverkning eller produktion av narkotika, 3) för eller försöker föra narkotika in i eller ut ur landet eller transporterar eller låter transportera narkotika eller försöker transportera eller försöker låta transportera narkotika, 4) säljer, förmedlar, till någon annan överlåter eller på annat sätt sprider eller försöker sprida narkotika, eller 5) innehar eller försöker anskaffa narkotika,”* För narkotikabrott döms man till böter eller till högst två års fängelse.

Om det vid narkotikabrottet anses att *”1) föremålet för brottet är synnerligen farlig narkotika eller en stor mängd narkotika, 2) eftersträvas avsevärd ekonomisk vinning, 3)*

brottet begås som ett led i verksamheten för en i 6 kap. 5 § 2 mom. avsedd kriminell sammanslutning som organiserats särskilt för att begå narkotikabrott i stor omfattning, (8.5.2015/564) 4) flera människor utsätts för allvarlig fara till liv eller hälsa, eller 5) narkotika sprids till minderåriga eller annars på ett hänsynslöst sätt, och narkotikabrottet även bedömt som en helhet är grovt, skall gärningsmannen för grovt narkotikabrott dömas till fängelse i minst ett och högst tio år.” (Strafflagen 39/1889, 1993)

5.1.1 Övriga Nordens lagstiftning om straff vid narkotikabruk

- Sverige: Kan bestraffas med böter och upp till tre års fängelse
- Danmark: Användning av narkotika bestraffas inte.
- Norge: Kan bestraffas med böter och upp till sex månaders fängelse. (EMCDDA, u.d.)

5.1.2 Övriga Europas lagstiftning om straff vid narkotikabruk

- Spanien: Användning av droger på allmänna platser kan bestraffas med böter.
- Nederländerna: Användning av narkotika bestraffas inte
- Österrike: Användning av narkotika bestraffas inte.
- Italien: Användning av narkotika bestraffas inte.
- Cypern: Användning av narkotika kan bestraffas med upp till livstids fängelse.
- Estland: Här anses bruk av narkotika vara en förseelse snarare än ett brott, men man kan fortfarande bestraffas med böter på cirka 800 euro eller vara frihetsberövad i arrest upp till 30 dagar. (EMCDDA, u.d.)

5.2 Åtgärdseftergift

Bestämmelser om åtgärdseftergift beskrivs i strafflagen 39/1889 (2014) 50 kap. 7§ (se 5.1). År 2001 skedde en reform kring bestämmelserna gällande strafforderförfarande i fall där individen innehar narkotika för eget bruk. En av avsikterna med reformen var att man lättare skulle kunna tillämpa andra myndighetsåtgärder än straff, främst åt personer under 18 år och personer som redan utvecklat ett narkotika beroende. Den tidigare bestämmelserna kring åtgärdseftergift krävde även att personen förband sig till att genomgå vård, genom reformen 2001 sänktes tröskeln till detta och det räckte med att personen hade sökt vård för att bli beviljad åtgärdseftergift. Bestämmelserna om åtgärdseftergift kan tillämpas i fall där det handlar om narkotika för eget bruk och situationer där brottet anses var ringa eller då personen har sökt vård. Det är inte endast vid en liten mängd narkotika som åtgärdseftergift kan tillämpas, utan man behöver göra en helhetsbedömning där man utgår ifrån (1) typen och mängden av narkotika, (2) bruksituation och (3) andra omständigheter. Typen och farligheten kring enskild narkotika bedöms enligt THL:s utlåtande. (Åklagarmyndigheten, 2018)

För personer under 18 år som gjort sig skyldiga till straffbart bruk av narkotika för första gången, ordnas ett tillrättavisande samtal i samband med förundersökningen, i samtalet deltar utöver den unga och polisen även vårdnadshavarna, representant från social- och hälsovården och enligt behov även andra aktörer. Om den unga personen igen gör sig skyldig till straffbart bruk av narkotika kan hen beviljas åtgärdseftergift enligt förmildrade kriterier. Också för problemmissbrukare förutsätter lagen att myndigheter gemensamt tar till åtgärder genom att hänvisa och anordna vård. En person som är beroende av narkotika skall inte ges någon strafforder innan denne har fått en vårdhänvisning och dennes vilja till vård har utretts. Om missbrukaren även gjort sig skyldig till något annat brott utöver det egna narkotikabruket kan inte åtgärdseftergift beviljas. (Åklagarmyndigheten, 2018)

5.3 Föregångsexemplet Portugal

Portugal används ofta som ett föregångarexempel i debatten om avkriminalisering av narkotika. Då de år 2001 stiftade en ny lagstiftning (30/2000) som innebar stora förändringar för narkotikaanvändare. Denna lag avkriminaliserade användning och innehav av olagliga substanser avsedda för eget bruk. Med den tidigare lagstiftningen innebar användning eller innehav av narkotikabestrafning i form av böter eller upp till ett års fängelse. (Hughes & Stevens, 2007)

I Portugal erkänns drogberoende som en multifaktoriell hälsostörning och anses vara en hälsofråga. Narkotikaanvändning betraktas som ett mindre brott med administrativa påföljder, vilket innebär att man inte blir frihetsberövad men kan komma att betala böter (detta gäller endast användare som inte utvecklat ett beroende). Eftersom drogberoende anses vara en hälsostörning så anses även att detta kräver behandling, i stället för straff kan användare som lider utav ett beroende bli inlagda för behandling eller rådgivning för sitt missbruk. Eftersom missbrukare inte är tvungna att betala böter som straff, så finns det i stället andra sanktioner som kan tillämpas som bestraffning, bland annat oavlönad samhällstjänst, indraget socialbidrag eller gruppterapi mm. (EMCDDA, u.d.)

5.4 Narkotikarelaterad dödlighet

Dödligheten ökar ständigt bland narkotikaanvändare i Finland och detta används även som ett argument i debatten kring en avkriminalisering av narkotika för eget bruk, där många hänvisar till att Finlands stränga lagstiftning kring narkotikabruk inte fungerar, eftersom dödligheten i landet konstant ökar. Positivt inställda i avkriminaliseringsdebatten påpekar ofta, att en eventuell avkriminalisering även skulle kunna minska den narkotikarelaterade dödligheten i landet.

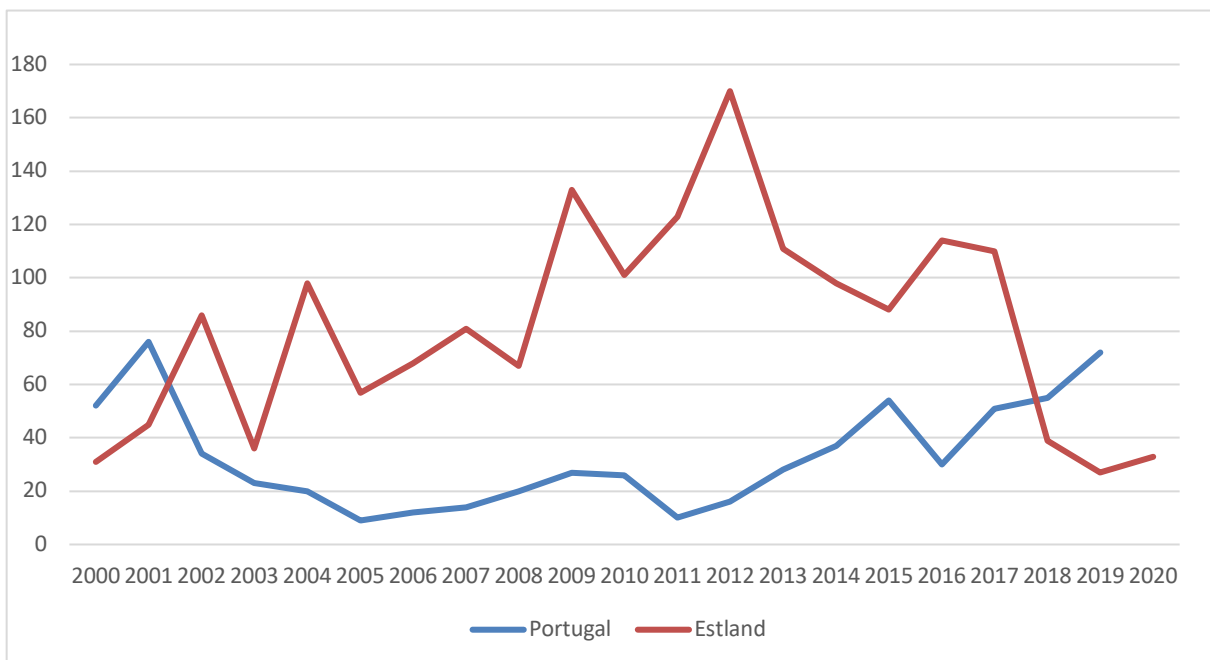
Enligt statistikcentralens (2022) uppgifter slog året 2021 historiskt rekord i narkotikarelaterade dödsfall, sedan år 2006 då man började föra statistik. 2021 dog 287 personer av narkotika, vilket innebar en ökning med 29 fler dödsfall än året innan. Den största ökningen skedde i åldersgruppen 30-44 år och medianåldern för personer som dött av narkotika ökade från 31 år till 35 år.

Narkotikarelaterade dödsfall klassificeras enligt det mest inflytelserika ämnet. Majoriteten av dödsfallen år 2021 var relaterade till användningen av flera substanser, där drogen var tydligaste markören men utöver drogen även har använts alkohol och/eller psykoaktiva droger. I mer än 70 % av de narkotikaorsakande dödsfallen år 2021 var det mest inflytelserika ämnet en opioid. Majoriteten av dödsfallen var oavsiktliga förgiftningar och orsakades oftast av droger i kombination med läkemedel. Bland droger förknippade till dödsfallen var det mest inflytelserika ämnet oftast syntetisk farmaceutisk opioid, såsom buprenorfin. Även dödsfall relaterade till långvarig narkotikaanvändning har ökat under de senaste åren och man kan även se att antalet kvinnor har även blivit fler, men fortsättningsvis är ändå tre av fyra narkotika relaterade dödsfall män. (Tilastokeskus, 2022)

En färsk studie från THL visar att 8 % av de personer som använt buprenorfin före sin död har fått substitutionsbehandling. Man konstaterar att de flesta dödsfallen alltså sker utanför vården och att substitutionsvård borde ges med lägre tröskel i Finland. (THL, 2023)

Ett argument som ofta tas upp för att införa avkriminalisering är att den narkotikarelaterade dödligheten skulle minska. Därför kan det för studien vara relevant att ta upp statistik från andra länder som avkriminaliserat droger, trots att siffrorna kan vara problematiska, eftersom länder har olika redovisningssystem vid dödsfall. En jämförelse mellan olika länder och delstater i USA, visar inte något samband mellan den narkotikarelaterade dödligheten och avkriminalisering av droger (Hübinette, 2020). Portugal avkriminaliserade droger år 2001, och Estland avkriminaliserade år 2002. I Portugal sjönk den narkotikarelaterade dödligheten i början av 2000-talet, för att sedan öka igen.

Narkotikarelaterad dödlighet i Portugal och Estland från åren 2000 till 2020.



Källa Emcdda.europa.eu

6 Narkotikaanvändning i Finland

THLs statistikrapport (2019, s.40) bland nionde klassister visade att fyra 4 % av de tillfrågade pojkarna och 8 % av flickorna någon gång använt tabletter tillsammans med alkohol i berusningssyfte. Det framkom också att 3 % av pojkarna och 6 % av flickorna någon gång använt läkemedel i berusningssyfte. Man konstaterar även att 13 % av ungdomarna hade någon gång testat cannabis. Andelen alkoholkonsumtion har minskat kraftigt sedan 1999 då endast 10 % aldrig testat alkohol jämfört med 13 % år 2019.

Efter en stormig debatt i början av 2000-talet har Finlands drogpolitik varit relativt stadigvarande, med en restriktiv lag blandat med satsningar på god vård. En faktor som skulle kunna fungera som en språngbräda för en förändring i narkotikapolitiken, är de ökade antal personer som själva odlar cannabis. Det uppskattas att mellan 40–60 tusen människor någon gång har odlat cannabis. Internet-handeln av narkotiska preparat har ökat tillgängligheten och nu kan även läkemedel som annars inte hade nått brukaren lätt fås tag på. Buprenorfin har ersatt heroin bland problemanvändarna sedan mer än 20 år tillbaka. (Tammi & Perälä, 2014, ss. 20-21)

Andra argument för avkriminalisering tycks vara att kriminaliteten som förknippas med försäljning såsom gängrelaterad om marknadsandelar skulle minska. Det är som sagt problematiskt att jämföra länder och forskning visar inga tydliga svar på frågan. Andra menar att kriminaliteten som finansierar individers drogmissbruk skulle öka, eftersom man menar att fler personer börjar missbruka vid en avkriminalisering. (Unlu, Tammi, & Hakkarinen, 2020). Drogpolicyn och hälsovårdspolitiken påverkar varandra och hur vi definierar problemet bestämmer också hur vi handskas med det, antingen genom rättssystemet eller hälsovårdssystemet (Stevens, Hughes, & Cassidy, 2019).

7 Teoretisk ram

Under detta kapitel kommer de teoretiska utgångspunkterna som valts att presenteras. På dessa utgångspunkter baserar sig även intervjun på och de kommer även att beaktas i analyseringen av intervjuerna. De teoretiska utgångspunkterna som valts som underlag för studien är: stigma och normalisering. Dessa teoretiska utgångspunkter är aktuella eftersom de ofta lyfts fram i den pågående debatten om avkriminalisering. Stigmatisering lyfts ofta som ett argument om varför man borde avkriminalisera eget bruk av narkotika, medan normalisering lyfts fram som ett motargument om att en avkriminalisering skulle innebära att narkotika normaliseras och leda till acceptans i samhället, som skulle ha negativa effekter på landets narkotikaanvändning. Här kommer det även presenteras inkörsportteorin, eftersom det i debatten kring avkriminalisering ofta framhålls att cannabis anses vara en "gateway-drug".

7.1 Inkörsportteorin

Johnson, Richert, & Svensson (2017, s.96) beskriver att inkörsportteorin grundar sig i att människor börjar sina drogkarriärer genom lagliga droger och att detta är "inkörsporten" till användning av tyngre droger. Ur ett socialt perspektiv förklaras teorin att ungdomar som

redan använder alkohol eller tobak är mer benägna att känna intresse för att pröva på cannabis och att stor del av individerna som testar på cannabis för första gången gör det under alkoholpåverkan. Vidare beskriver Johnson et al. att då man testar eller börjar använda cannabis så passerar individen en "gräns", som bidrar till att steget för att pröva på andra illegala droger minskar. Alltså då man redan korsat gränsen för att testa någonting som är olagligt är det inte längre lika stort steg att testa på något annat som är olagligt.

Enligt Johnson et al. (2017, s.97) har teorin om inkörspport blivit mycket kritiserad och ifrågasatt. Kritiken riktar sig främst till antagandet att en drog leder vidare till en annan drog. Goldberg (2010, ss.209-211) hävdar att den största motsägelsen för teorin är att de allra flesta som använder tobak eller alkohol aldrig börjar använda andra droger, samt att en stor del av cannabis användarna inte heller börjar använda sig av tyngre droger. En annan faktor som motsäger sig teorin är att den bakomliggande orsaken till att missbruk och droganvändning utvecklas till användning av tyngre droger, skulle grunda sig i socialutsatthet eller genetisk sårbarhet, även forskning har kunnat visa samband mellan dessa faktorer och individers droganvändning (Morral, McCafferey, & Paddock, 2002).

7.2 Stigma

"Stigma, den situation som drabbar en individ som av någon anledning inte är i stånd att vinna fullt socialt erkännande" (Goffman, 2014, s.1)

När någon anses som avvikande från normen eller annorlunda ur ett negativt perspektiv, när en person förväntas besitta vissa egenskaper eller bedriva en viss typ av handlingar som av samhället anses vara dåliga, detta kännetecknas då för stigmatisering och kan även kallas för avvikaridentitet. Begreppet stigmatisering har likheter med stämplings begreppet. Stigmatisering kan ses i form av tre olika stigman: (1) Kroppsliga missbildningar. (2) Tribala eller stambetingande stigman. (3) Brister i den personliga karaktären. Dessa tre stigman har som gemensamt att de alla leder till att stigmat blir det övervägande elementet i individens sociala identitet. (Jacbsson, Thelander, & Wästerfors, 2010, s.104)

Avvikande beteende och den eventuella skam som det innebär för individen eller gruppen avgörs helt och hållet utifrån normen som den större majoriteten bestämt. Skammen

tillskrivs inte inledningsvis personen utan det är dennes handlingar som utgör grunden för att bli en "outsider". Det är till vilken grad massan reagerar på det avvikande beteendet som kan variera. Dels varierar det över tid men också bestäms det utifrån vem som anser sig ta skada av det avvikande beteendet. Vissa förutfattade meningar finns alltid i samhället och vi vet att dessa kan variera mellan olika kulturer, tidsålder och vilken grupp av personer som förtillfället anses vara "outsiders". Skam är en produkt av den process som bland annat involverar andras reaktioner på ett beteende. Samma beteende kan anses avvikande vid ett tillfälle, för att sedan inte anses som avvikande vid ett annat tillfälle. (Becker, 1966, ss. 8-10)

Folkhälsomyndigheten (u.å.) beskriver olika typer av stigma. Den typen av stigma som vi kan koppla till narkotikalagar och policyer i samband med personer som är beroende, kan kallas strukturell stigma. När personen sedan införlivar allmänhetens fördomar kan man prata om själv-stigma. Rebecca Gray (2010) menar att det är av stor betydelse hur professionell vårdpersonal bemöter och benämner den drogberoende personen för att minska det stigma och den skam som annars är förknippad med ord som "knarkare" eller "junkey". Att kalla personer med en beroendesjukdom för negativt laddade ord, skapar en barriär som kan hindra personen från att söka vård. Just därför har professionella ett extra stort ansvar för hur man bemöter klienter och för att minska stigmatiseringen.

7.2.1 Stigmatisering i förhållande till narkotikamissbrukare

Davis, Wallace, Roode, & Hore (2022) menar i sin rapport att avkriminalisering behövs för att få bukt med det strukturella och sociala stigmat som droganvändning innebär. De upptäckte också att det finns en hierarki där vissa droger skapar större stigma än andra, vilket bland annat resulterade i undvikande av platser och områden som associeras med sådan substansanvändning. Bland annat avkriminalisering ser de som en möjlig lösning för att överhuvudtaget kunna ta itu med det stigma som droganvändning innebär. En avkriminalisering menar de skulle öka chanserna för att personer med problem skulle våga söka hjälp. De föreslår också att de personer som arbetar med behandling av drogmissbruk kunde till stor fördel vara personer som själva haft en liknande problematik. Ett alternativt

sätt att se på stigmat kring droger är att det förhindrar människor från att börja ta droger (Stevens, Hughes, & Cassidy, 2019).

Stigmats konsekvenser för personer med beroendeproblematik är alltså betydande. Andra tar avstånd från personer som är beroende, även efter det att hen lämnat beroendet. Fördomar som resulterar i diskriminering på flera plan i samhället där de inte ges samma chanser som andra personer. Denna bortstötning från samhället påverkar inte minst en eventuell tillfrisknad och återhämtning från ett drogberoende. Individen och samhället ser på personen som mindre värd och diskriminerande behandling accepteras. Stigmatiseringen gör att personen drar sig undan från stöd snarare än att söka upp det. Konsekvensen av det kan vara ett ökat drogintag och att personen isolerar sig. (Narkotikapolitiskt center, u.å.)

7.2.2 Stämpling

Sulkunen (1999,s.121) beskriver stämpling som en faktor som uppstår då människan handlar enligt ett beteende, som ur ett samhällsenligt perspektiv upplevs som avvikande. Stämpling innebär alltså att samhället börjar ha vissa förväntningar på "den stämplades" handlingar och beteenden och att "den stämplade" i sin tur börjar bete sig i överensstämmelse med samhällets förväntningar på denne. När individer börjar praktisera det avvikande beteendet, utvecklas detta slutligen till en del av individens egna personlighet. Sulkunen (1999,s.122) använder som exempel, om en individ blir fast för ringa brottslighet, kan trycket från samhället göra så att individen leds in på en bana av grov brottslighet. Enligt Sulkunen har användning av cannabis avkriminaliserats i en del länder, med motivet att olagligt bruk av cannabis även leder till annan brottslighet, då användning av cannabis är straffbart minskar även steget till att utföra grövre narkotikabrott hos droganvändaren. Enligt stämplingsteorin utvecklas kriminalitet till en del av individens personlighet och självbild, vilket enligt Sulkunen gör att straff för kriminella handlingar stärker individens självbild av att vara kriminell och försvårar möjligheterna för denne att återgå till ett icke kriminellt liv . (Sulkunen, 1999, s.122)

7.3 Normalisering

Normalisering är ett ord som motståndare till avkriminalisering ofta använder sig av. Att normalisera droger i samhället är inget man vill uppnå menar man. Under en studie i England på 90-talet där forskarna följde ungdomar från att de var 14 år tills de var 18 år upptäckte man att droger hade, vad man kallade, normaliserats inom alla samhällsklasser. Man ville ha förklaringar till att ungdomarna hade stor kännedom om droger, även bland de som inte hade experimenterat med droger under tiden för studien. Man ville också hitta förklaringar till de alltmer positiva inställningarna deltagarna hade till droger och det faktum att de flesta hade testat droger. Parker m.fl. (2002) menar att begreppet normalisering är passande eftersom stigmatisering och avvikande beteende på något vis blivit accepterat i samhället. Droger har blivit en del av ungdomarnas vardagliga liv snarare än ett tecken på revolt och kriminalitet. Författarna hittade fem dimensioner som behöver finnas när man undersöker ifall droganvändning blivit normaliserat i samhället. En majoritet av dimensionerna behöver stämma, för att man ska kunna anse att en normalisering skett.

1. Tillgång och tillgänglighet. Är droger alltmer lättillgängligt och nästan alla vet var de ska få ta på dem kan det vara en indikation på att en normalisering startat.
2. Andel som testat droger.
3. Andel som använder droger regelbundet.
4. Attityder till måttlig användning av droger, främst av icke-användare.
5. Kulturell anpassning, där droger syns alltmer i media, musik och andra plattformar inom populärkulturen.

(Parker, Williams, & Aldridge, 2002)

7.3.1 Normalisering av avvikande beteende

Enligt Giddens & W. Sutton (2014, s.604) blir man medveten om samhällets normer genom att veta vad som är avvikande och på så vis blir man även medveten om vad som inte anses vara avvikande. Begreppet anomi grundades av Émile Durkheim för att förklara på vilket

vis sedvanliga normer och regler minskar i nutida samhället. Begreppet anomi uppstår då det inte finns påtagliga regler som styr individens beteende och dennes sociala liv, då detta uppstår kan individen börja känna sig orolig och vilsen. Durkheim menade att avvikelser och kriminalitet både är nödvändigt och oundvikligt. Eftersom dagens samhälle inte är lika begränsat som tidigare har individerna större valmöjligheter än tidigare, vilket även gör att avvikande beteende blir allt vanligare. Durkheim hävdade även att avvikande beteende är en nödvändighet för ett fungerande samhälle, eftersom det uppfyller två funktioner som är viktiga för samhället. En av funktionerna är anpassande funktion, som möjliggör introduktion för nya idéer och prövningar i samhället vilket bidrar till kulturella och sociala förändringar. Den andra funktionen är gränsbevarande funktion, som bevarar gränserna mellan vad som är bra och dåliga handlingar och på så vis förtydligar de sociala normerna. Durkheims teori om att ett avvikande beteende uppfyller en viktig funktion för samhället kritiserats och testats, enligt Giddens & W. Sutton (2014, ss.604,405) testades Durkheims teori av Kai Erikson där han kunde konstatera att det inom alla områden i samhället finns en viss mängd avvikande beteende och att istället för att eliminera det avvikande beteendet helt, så nöjer sig samhället med att reducera det. På så vis uppstår det en jämvikt mellan den samhällsliga övervakningen och det avvikande beteendet.

Enligt Moynihan (1993) har det avvikande beteendet i USA ökat till en nivå som inte längre kan accepteras eller hanteras utav samhället. Man försökte inte heller minska det avvikande beteendet genom att stärka den samhällsliga övervakningen, vilket då ledde till att det avvikande beteendet normaliserades. Moynihan (1993) menar också på att avvikande beteenden som normaliserats, ofta får negativa effekter för både samhället och den individuella individen.

7.4 Sammanfattning av den teoretiska ramen

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att debatten kring drogpolitiken i Finland fortsättningsvis är aktiv. THL förespråkar tidig vård och förebyggande insatser för att minimera de skador som narkotika orsakar, både på individ- och samhällsnivå. Finlands drogpolitik är sträng och det råder nolltolerans mot all användning av narkotika. Även om Finlands lagstiftning kring narkotika anses som sträng, kan det ändå erbjudas

åtgärdseftergift till brukare som använder eller innehar narkotika för eget bruk, detta innebär att narkotikaanvändarna hänvisas till vård, och om de tar emot vården, leder det inte till något straffordnande. De som förespråkar en avkriminalisering använder bland annat ord som stigmatisering. Att få bort det stigma som är förknippat med droganvändning skulle eventuellt göra det lättare för personer att våga söka vård menar man. Normalisering är ett begrepp som ofta tas upp av de som är emot en avkriminalisering, eftersom man är rädd att droger ska anses som ett normalt inslag i samhället av gemeneman.

Den data som finns att tillgå från andra länder visar på en tillfällig nedgång i dödsstatistiken vid införandet av avkriminalisering, för att sedan öka igen. Vad minskningen beror på är svårt att veta, men det spekuleras i att vårdapparaten fångat upp dessa personer. De som ser avkriminalisering och den följande normaliseringen av droger i samhället som ett hot, menar att allt fler skulle testa och experimentera med droger, vilket skulle leda till fler personer med betydande beroendeproblematik. Många studier är gjorda i andra länder och hur väl man kan implementera dem på den finländska samhället är svårt att veta. Att debatten om hur drogpolitiken ska se ut kommer att försätta vet man desto säkrare.

8 Metodval

I detta kapitel redovisas för hur undersökningen utfördes. Vi kommer att motivera valet av forskningsmetod, urval av respondenter, etiska överväganden, intervju upplägg, praktiska genomförandet, validiteten och reliabiliteten i vår studie.

Den metod som valts är en kvalitativ forskningsmetod, i form av semistrukturerad samtalsintervjuundersökning. Enligt Kvale och Brinkmann (2014 s.17) används kvalitativ forskningsintervju då man vill förstå världen från respondenternas perspektiv. Merriam (1993 s.84) beskriver att man inom den kvalitativa forskningen ser på världen som en process som ständigt förändras genom samspel med andra människor, och att verkligheten kan upplevas och tolkas på flera olika sätt, därför behöver man tolka verkligheten istället för att mäta den. Vidare hävdar Merriam att inom den kvalitativa forskningen har

tolkningar större betydelse än fakta. Inom kvalitativ forskning använder sig forskaren i första hand av ord istället för siffror då hen ska presentera vad som kommit fram under undersökningen. Till skillnad får kvantitativa undersökningar som intresserar sig mera för resultat så anses själva processen vara intressantare vid kvalitativa undersökningar.

Eftersom studien intresserar sig för de professionellas syn finns inga konkreta och mätbara resultat, istället för att mäta behöver vi tolka. Bland annat därför valdes kvalitativ undersökningsmetod.

8.1 Urval av respondenter

Eftersom studien baserar sig på professionellas syn på avkriminalisering utförs den som semistrukturerade intervjuer. Enligt Esaiasson m.fl (2017, s.236) använder man respondentsundersökningar då man vill studera svarspersonernas egna åsikter och tankar och då man vill få svar på vad svarspersonerna själva tänker kring ämnet som undersöks. I studien har respondenterna valts genom vad K.Yin (2013, s.93) beskriver som ett avsiktligt urval, K.Yin beskriver syftet med att utföra ett avsiktligt urval är att arbeta med dem som ger mest betydelsefulla data och som anses vara av mest relevans för studiens innehåll. Vid urvalet ska man sträva efter att få så bred bild och information på studiens innehåll som möjligt, samt även välja respondenter som man anar kan vara av avvikande åsikt. Viktigaste av allt är att inte vinkla sin studie, genom att t.ex. endast välja respondenter som bekräftar ens förutfattade meningar. (K.Yin, 2013, s.93)

När respondenter valdes strävades efter att få ett brett perspektiv av professionella som möter missbruk i arbetet. Urvalet bestod av en respondent från den offentliga sektorn och två respondenter från tredje sektorn. I urvalet har deltagare valts så att deras data skall vara relevant för studien, samt att urvalet gjordes med åtanke att få så bred synvinkel med så många infallsvinklar som möjligt. Att ha med personer från den offentliga sektorn och tredje sektorn känns relevant, eftersom det ger en nyanserad bild av det professionella fältet.

8.2 Etik och sekretess

Forskare ska lova sekretess, tystnadsplikt, anonymitet och integritet (Vetenskapsrådet, 2017). Vid en första kontakt med respondenterna meddelas de om studiens uppbyggnad, de får ta del av intervjufrågorna och informeras om deras anonymitet. Allt material som kan tänkas identifiera respondenterna kommer destrueras efter att transkriberingen skett.

Robert K. Merton (1973, s.275) listar fyra etiska normer, CUDOS, som bör vara moral-konsensus inom forskningen. Med den första normen *Communism* menar Merton att samhället och forskarsamhället ska kunna ta del av forskningen och inget ska hemlighållas. I undersökningen är det viktigt att inte undanhålla viktiga fakta som framkommer, inte heller ska respondenternas integritet äventyras vare sig under eller efter att undersökningen är gjord. För att trygga respondenternas identitet valdes att översätta all insamlad data till svenska för att man på så vis inte ska kunna särskilja på vem som säger vad.

Den andra normen är *Universalism* innebär att det vetenskapliga arbetet inte ska bedömas på något annat vis än just vetenskapligt. Man ska exempelvis inte se på forskarens bakgrund när man bedömer resultatets tillförlitlighet. (Merton, 1973, s. 275) Den tredje normen *Disinterestedness* syftar på att forskaren inte ska andra motiv än att bidra med ny kunskap (Merton, 1973, s. 275). Detta kan vara svårt i vissa situationer att efterfölja, eftersom man ibland vill nå vissa mål med sin forskning, men det viktiga är att inte påverka resultatet i någon riktning. Målet med denna studie är att undersöka förutsättningslöst vad professionella har för syn på avkriminalisering och de argument de har kring sin åsikt, detta gör vi genom att inte presentera några egna ställningstagande till respondenterna, samt att frågorna som ställs är neutrala.

Den fjärde och sista normen som Merton talar om är *organized scepticism* innebär att forskaren under hela arbetets gång ska granska och ifrågasätta, men samtidigt vänta med att dra slutsatser och ge resultat innan hen har tillräcklig grund att stå på. (Merton, 1973, s. 275)

8.3 Intervjuupplägg

Innan intervjuerna ägde rum testades frågorna på två försökspersoner. Intervjuerna i denna studie spelas in som ljud för att intervjuaren ska kunna koncentrera sig på intervjupersonen och för att varje intervju kommer pågå cirka 1 timme enligt uppskattning. Att kunna lyssna på intervjun i efterhand är värdefullt för att kunna analysera materialet på ett korrekt sätt. Eftersom vi har valt semistrukturerade intervjuer menar Kvale och Birkmann (2014, ss, 165,166) att ordningen på frågorna som ställs inte är av vikt. Varje intervju formas olika kring vårt tema och intervjupersonens uppfattning och åsikter om avkriminalisering.

Esaiason m.fl. (2017, s.274) påpekar att frågorna ska vara enkla och ge långa berättande svar. Frågorna är tematiska och de ska vara öppna och icke-ledande för att kunna få det mesta ur svaren. I och med att frågorna är öppna kommer det även att användas uppföljningsfrågor, där man exempelvis kan fråga om konkreta situationer eller fråga samma fråga igen. Vidare menar även Esaiasson m.fl. att samtalsintervjuundersökningar möjliggör att få svar som inte är väntade och möjligheten att kunna ställa följdfrågor. Eftersom frågeställningarna handlar om de professionellas egna tankar och upplevelser, ansågs detta vara den säkraste metoden för att minska risken att värdefull data går förlorad.

Innan intervjun äger rum kommer respondenterna få alla frågor via mail för att de ska kunna förbereda sig och fundera kring vårt tema. Varje intervju börjar med att kortfattat berätta om studien och för att kontrollera ifall respondenten har några inledande frågor till oss. Det kan vara en bra uppvärmning inför den egentliga intervjun som sker virtuellt eller som ett möte på en plats som vi kommer överens om. Efter varje intervju transkriberas materialet för att till slut knyta samman allt material och få en analys och ett resultat.

8.4 Validitet och reliabilitet

Reliabilitet i kvalitativ forskning handlar om tillförlitligheten till resultatet. Kan studien göras vid olika tidpunkter och av olika forskare och ändå få samma svar och resultat? Även om det skulle vara önskvärt att öka intervjuresultatens reliabilitet för att motverka

partiskhet, kan en alltför stor tonvikt på reliabiliteten motverka variationsrikedom och kreativitet. Det blir mer resultat ifall intervjuaren får använda sin egen stil och improvisera. (Kvale & Brinkmann, 2014, s. 295) Att samma studie skulle kunna göras vid en annan tidpunkt och få samma resultat är inte realistiskt. Studiens utgångspunkt har hela tiden varit att undersöka respondenternas personliga åsikter i ämnet och att få samma svar av andra människor är inte troligt. Frågorna är öppna och ger utrymme för varierande berättande svar. Eftersom forskningens tillvägagångssätt, datainsamling och metoder är noggrant beskrivna anser vi att man kan tala om reliabiliteten. Svaren bör anses som trovärdiga, vilket vi tycker oss ha uppnått.

Validiteten handlar om att veta ifall man mäter just det man vill mäta i intervjun. Kvale m.fl. (2014, ss.297,298) talar om sju stadier av validering som ska finnas med i varje del av den kvalitativa intervjun. Det första stadiet är *tematisering*, som innebär att man ska fråga sig hur väl motiverade de teoretiska antagandena är och hur logisk kopplingen mellan teori och forskningsfrågor. Vi anser att teori och frågor är nära förknippade med varandra i studien. Teorin tar upp ämnen som normalisering och stigmatisering som anses vara huvudargument i debatter kring avkriminalisering. Det andra stadiet är *planering*. Här ska man kontrollera att man använder adekvat intervjumetod och intervjudesign som passar undersökningens syfte och ämne. Eftersom målet var att undersöka personliga åsikter passar personliga intervjuer bra. Det tredje stadiet är själva *intervjun*. Hur är kvalitén på intervjun och hur tillförlitlig är respondentens information. Det ska vara en noggrann utfrågning av meningen i det som sägs och under hela intervjun ska man kontrollera med intervjupersonen att man har förstått deras svar på ett korrekt sätt. Det fjärde stadiet av validitetskontroll är *utskrift*. Det menar Kvale m.fl. har att göra med validiteten när man ska översätta den muntliga intervjun till skriftspråk, vilken stil använder vi oss av. För att försäkra oss om kvalitén på intervjun har vi spelat in data på två olika enheter, detta för att säkerställa att ljudkvaliteten är av god kvalité och för att vi korrekt ska uppfatta vad som sägs under intervjun. Det som kan ha en negativ inverkan på validiteten i vårt arbete är att vi varit tvungna att översätta en av intervjuerna till svenska, detta kan leda till att citaten inte översätts helt ordagrant. Vi valde att prioritera våra respondenters anonymitet och valde därför att översätta intervjun för att man på så vis inte ska kunna observera vem som har svarat vad. Nummer fem bland validitetskontrollen är *analys* och här funderar man över ifall de frågor som ställts är valida och om logiken i den tolkning som görs är hållbar.

Validering innebär att man ska göra rätt bedömning kring vilken validering som är relevant i en viss undersökning och att man använder rätt valideringsprocedurer. Det sista stadiet är *rapportering* där man frågar sig om en rapport ger en valid redogörelse för huvudresultatet. Valideringen hänger på forskarens skicklighet under studien och om hen kontinuerligt kontrollerar, ifrågasätter och tolkar resultaten.

8.5 Studiens generaliserbarhet

Tanken med studien att intervjua professionella för att få deras syn på avkriminalisering, är att dessa personers åsikter och tankar kan vara av betydelse i forskningen, huruvida Finland bör avkriminalisera narkotikaanvändning eller inte. Eftersom dessa människor träffar missbrukare ute på fältet så har de även en bra inblick i hur verkligheten ser ut. Samtidigt måste man ha i beaktande att de professionella betraktar ämnet utgående från sitt yrke, vilket kan leda till att man inte ser den större helheten. I den här studien har tre personer som genom sitt yrke på något sätt kommer i kontakt med missbrukare intervjuats. Deras tankar och åsikter i ämnet avkriminalisering av narkotika för eget bruk, är deras egna personliga tankar. Vi antar inte att alla professionella som möter missbrukare har samma åsikt och därför är inte svaren heller generaliserbara. Syftet har inte varit att kunna generalisera resultatet, utan snarare att lyfta fram några professionellas syn på forskningsfrågorna. Genom att dra slutsatser utifrån intervjuvaren som kopplas till teoriramen på ett tillfredställande sätt hoppas vi ändå att kunna ge en generell bild utifrån det perspektivet.

8.6 Praktiska genomförandet

Till att börja med valdes respondenter från olika områden inom beroendevården för att kunna få en så bred synvinkel som möjligt inom forskningsämnet. Studien påbörjades genom att ansöka om forskningslov av Österbottens välfärdsområde som vi efter nio veckors väntan slutligen blev nekade till med hänvisning till att vårt ämne inte går inom ramarna för sjukvård. Detta försvårade mycket för vår studie, så vi fick försöka hitta aktörer som inte hör under Österbottens välfärdsområde. Vi hade från en början tänkt oss fem olika respondenter från olika områden inom missbrukarvården, detta försvårade väldigt

mycket för vår studie. Efter avslaget på vårt forskningslov lyckades vi hitta tre aktörer som var villiga att ställa upp och som beviljade oss forskningslov. Respondenterna kommer från polisen samt aktörer inom tredje sektorn som arbetar med stöd för missbrukare. Därefter påbörjades utarbetningen av intervjufrågorna, som sedan testades på två försökspersoner för att kontrollera att frågorna uppfattas rätt, vid testtillfället observerades en del oklarheter i frågorna som fick omformuleras. Därefter kontaktade vi olika kontaktpersoner eller enhetsledare på de arbetsplatser som valts ut till undersökningen och skickade informationsbrev och intervjuguide (se bilaga 1 &2) på epost till dem. Information om hur respondenterna delger sitt samtycke framkom även i informationsbrevet som skickades ut. Respondenterna gavs möjlighet att själv välja hur de vill delta i studien antingen i form av fysisk intervju eller virtuell intervju. Två av intervjuerna skedde som fysisk intervju och den tredje som virtuell. Alla samtal spelades in och sedan transkriberades, en av intervjuerna utfördes på ett annat språk än svenska, men för att skydda respondenternas identitet har vi översatt allt till svenska.

9 Resultat och analys

Här kommer det insamlade materialet att presenteras utifrån fem olika teman som urskilts genom kodning. De olika teman som valts bedöms som relevanta för att besvara studiens syfte och frågeställningar. Varje rubrik representerar ett eget tema och utifrån dem följer en presentation av det material som framkommit vid intervjuerna i form av beskrivningar och citat. Materialet kommer sedan analyseras och kopplas till de valda teorierna för att kunna ge svar på frågeställningarna. Förslag till framtida forskning kommer att presenteras här.

9.1 Vård istället för straff

Argumentet att missbruk är en sjukdom och att narkotikaanvändarna är i behov av vård i stället för straff används ofta i debatten för en avkriminalisering. Ganska snabbt under våra intervjuer leder samtalet in på just detta ämne och alla våra respondenter är av åsikten att lagstiftningen Finland har idag är väldigt vårdinriktad, i och med lagen om åtgärdseftergift (se 5.2).

En av respondenterna ställer sig frågan *”men avkriminalisera på vilket sätt? Alltså vad innebär det då mot vad vi inte egentligen har redan?”*. En annan respondent framhåller:

Lagstiftningen vi har idag är tillräcklig och därför anser jag att vi inte är i behov av en avkriminalisering, då våran lagstiftning redan möjliggör att man kan låta bli att straffa brukarna, inte åker heller polisen och tar fast någon endast pga. narkotikabruk utan ofta hänger det ihop med andra brott eller uppförande för att polisen ska åka till platsen. Denna lagstiftning tycker jag är bra.

En av respondenterna menar också att faktumet narkotika är olagligt, kan leda till att det blir ett uppvaknande för individen då hen blir gripen av polisen. För individen kanske livet fortgår som vanligt medan hens drogmissbruk ständigt finns där vid sidan av och skaver, då kan den första poliskontakten bli det som är vändpunkten för individen till att bli fri sitt missbruk. Många gånger behövs rejäla konsekvenser drabba missbrukaren för att hen ska få ett uppvaknande och vara villig att ta emot hjälp och vård. Respondenterna är överens om att vår lagstiftning är relativt bra när det gäller erbjudandet av vård i stället för straff. Samtliga respondenter ser hellre utvecklingsmöjligheter inom missbrukarvården i enlighet med den befintliga lagen, istället för en avkriminalisering.

9.2 Normaliserandet av narkotika +media

På frågan om respondenterna tror att narkotika skulle normaliseras i samhället vid en eventuell avkriminalisering kan man dra tydliga paralleller till Parker m.fl. studie på 90-talet (se 7.3) där man bland annat pratade om medias roll i normaliseringen av droger. Man kan konstatera att även våra respondenter tar upp media under intervjun, trots att det inte frågats specifikt om det. En respondent säger:

Säkert finns risken att det ska bli mer normalt, mera populärt, men samtidigt så vi är nog nästan redan där, med dagens tjugoåringar alltså.
 Inte inställer de sig så hårt mot droger, som till exempel förr.
 Just om jag t.ex. kollar på standup komiker från USA, i nästan varje av de här episoderna, pratar de om cannabis och "weed is so good man" och marknadsför så starkt, och det har kommit fram till de här unga människorna.

En annan respondent är inne på samma linje med att medierna glorifierar droganvändningen:

Jag tycker inte om att man i medier målar upp en bild av att det är coolt att använda droger. I medier ser man personer som kör fina bilar och lever glamouröst liv samtidigt som dom använder droger, jag kan säga att i min arbetsplats så kan man se att droganvändning är allt annat än coolt.

Utöver upplevelsen att droger glorifieras i medierna menar även en respondent att drogernas positiva sidor framhävs i media för att man ska gå in för en avkriminalisering. Respondenten beskriver:

Det är media som pumpar upp det hela väldigt mycket och som skanderar så att vi ska avkriminalisera narkotika för att få ner narkotikadödlighet och också det att vi ska få bort stigma och fördomar genom att avkriminalisera

Utöver mediernas inverkan på normalisering, lyfter samtliga respondenter fram sina tankar kring tillgängligheten av droger som en bidragande faktor till att droger redan är relativt normaliserade i vårt samhälle. Detta kan även kopplas till Parker m.fl, studie, där hen menar att om drogerna är lättillgängliga för vem som helst torde en normalisering påbörjats. Alla våra respondenter menar att droger är lättillgängliga och de flesta vet vart de skulle få tag på dem ifall de vill. En respondent menar att *"är det lätt tillgängligare så sjunker det i åldrar med folk som använder, och då är det mer folk som börjar använda helt enkelt, och är det de här vi vill?"*

En annan respondent är inne på samma linje som respondenten ovan och säger:

I medier har man nog kunnat konstatera att drogerna ökat bland speciellt unga, droganvändningen bland unga tror jag till viss del beror på att det idag finns så oerhört stort utbud av olika slags droger, samt att du idag kan beställa hem dessa droger via nätet.

Alla tre respondenterna är överens om att drogerna har blivit mer lättillgängliga och utifrån Parker m.fl. studie skulle detta kunna betyda att drogerna redan håller på att normaliseras i vårt samhälle, även utan en avkriminalisering.

En av respondenterna tänker att en avkriminalisering skulle vara en bidragande faktor till att droger normaliseras i samhället eftersom *"det är ju lagligt, då kan det ju inte vara så farligt"*. Om Finlands nuvarande nolltolerans skulle ändras är man rädd att narkotika kommer att användas i större utsträckning. Totalförbudspolitiken grundar sig på antagandet att olagligheten upprätthåller en negativ attityd till droger och minskar utbudet på och användningen av dem (Tammi, Drogpolitiken i Finland, 2015). Ett totalförbud ska alltså fungera avskräckande och skulle narkotika avkriminaliseras innebär det att det normaliseras i samhället.

Respondenterna var av olika åsikter kring frågan om användandet skulle öka vid en avkriminalisering. Två av respondenterna är av åsikten att man genom avkriminalisering nog antagligen skulle se en ökning i användningen av droger, en av dessa respondenter säger *"Det är nog främst det jag ser som en nackdel, att det ska vara mer OK att använda."*, den andra respondenten är inne på samma spår att en avkriminalisering skulle ge ett accepterande budskap kring droganvändningen *"Jag tror nog att det bromsar upp användningen om människor vet att det är olagligt."* Den tredje respondenten som är av annan åsikt menar att *"det skulle vara en pik i början, men det skulle sen gå ner till ungefär samma nivå som nu"*.

Parker m.fl. tar även upp i studien att andelen som testat och andelen som använder narkotika regelbundet är indikationer på att normalisering sker. Alla tre respondenter lyfter upp frågor kring statistik och hur tillförlitlig den är.

Bland annat ställs frågan: *"Hur ska vi nu riktigt veta om de enkäter och statistik som förs verkligen säger sanningen kring hur många som testat droger eller hur många som använder dem kontinuerligt?"* En annan respondent säger:

Enkäten som fylls i om hälsa i skolan. Där så ser man ju att cannabisanvändning ökar speciellt bland yrkesskolelever, vilket jag tycker är ganska intressant. Är man ärlig som 16 åring kring sin konsumtion eller vill man överdriva eller minska ner användandet?

Respondenterna menar ändå att man kan konstatera att användningen ökat men man kan fråga sig om det är tillräckligt för att det kan anses vara normaliserat genom hela samhället. Det finns en del problematik med statistik tycker de. En av dem säger:

Det är ju det som vi alltid trycker på med att tolka statistik som har med droger att göra och människors självs kattade, alltså att hur ärlig är man om man har ett beroende. Jag läste Finland publicerar ju olika alkohol och narkotika rapporter eller vad det heter.

Där människor själva ska kryssa i om man upplever sig ha ett beroende eller ett problem. Men sanningen är ju att har man ett fullskaligt missbruk så är nog ärlighet det sista som man har, man ska ta siffrorna med en nypa salt.

En annan respondent pratar om svårigheterna med statistiken och hur den ska tolkas, *”exempelvis ju mer arbete som görs inom bl.a. polisen desto högre stiger även statistiken. Om mindre arbete görs ser även statistiken lägre ut även om samma drogproblematik finns. Därför kan det vara missvisande med statistik”*. Den tredje respondenten tänker också att man måste ta i beaktande olika faktorer som kan vara viktiga då man tolkar och jämför statistik, respondenten säger:

Jag tror inte heller vi kan jämföra Finland med Portugal som ofta pratas om, eftersom att Portugal hade stora problem med heroin missbruk, medan vi i Finland har större problem med bland missbruk och opioder, jag tror inte att en avkriminalisering på så vis skulle ha samma effekt här.

9.3 Stigmatisering av narkotika

Stigma är kanske det ämnet som används som det starkaste argumentet i debatten för en avkriminalisering av narkotika för eget bruk. Davis, Wallace, Roode, & Hore (2022) antyder att avkriminalisering behövs för att på bukt på stigmat som droganvändningen innebär, detta skulle i sin tur göra steget lättare för droganvändarna att våga söka hjälp för sitt beroende (se 7.2.1.). Kring avkriminaliseringens inverkan på just stigmat ser respondenterna lite olika på frågan. Respondentens tankar återspeglar teorin: *”Jag tror nog att den här stigmatisering skulle minska. Man skulle inte skämmas lika mycket för det.”*

Medan en annan respondent ställer sig mera kritisk till påståendet att avkriminalisering skulle ha en inverkan på stigmat kring droganvändning:

Det är så djupt rotade våra föreställningar om personer som har beroende, och just med bemötandet inom sjukvård så vet jag inte, i så fall så är det ju nog väldigt långt framåt i tiden, för på något vis så kopplar man ju ihop droganvändning med det att man inte klarar av att hantera sitt liv. Den här stigmatiseringen kan nog vara svår att få bukt med genom en avkriminalisering tror jag. Jag måste säga fast alkohol är

lagligt så är det ändå jobbigt att erkänna att man inte kan hantera det, oavsett vilket beroende man har så är det så stor skam kring att man inte klarar av att hantera det. Skuld och skam är ju de känslor som är mest sammankopplade med beroende. Jag vill inte säga att det är mer accepterat att vara alkoholberoende heller, det är nästan att man tänker att alkohol är lagligt, så då är det nästan ännu värre att inte kunna hantera det.

En av respondenterna har svårt att se att en avkriminalisering skulle leda till att personer snabbare våga uppsöka vård för sitt missbruk, hen säger:

Jag har nog jättesvårt att tro det skulle det motivera någon. Man har förutfattade meningar att man blir kastad i fängelse om man berättar att man har ett missbruk. Ska en avkriminalisering göra att en sådan person lättare skulle fråga efter hjälp, för man vet att det var inte leder till lagliga konsekvenser då? För då man är i ett missbruk, är man ju också väldigt misstänksam och man är ju jättedjupt ner i sin egen misär, och om man kommer till den punkten att man vill ha hjälp, så söker man nästan hjälp oavsett vad.

Respondenten ovan håller alltså inte med Davis m.fl. som pratade om nödvändigheten av en avkriminalisering. Den andra respondenten tror att en avkriminalisering eventuellt skulle kunna ha en inverkan på samhällets syn på missbrukare, men ställer sig skeptisk till att det skulle ha någon inverkan i hur snabbt en missbrukare söker vård:

Jag tror att en avkriminalisering kanske skulle minska den negativa synen på missbrukare, men jag tror inte att det skulle ha någon direkt inverkan på att personen skulle våga söka vård i ett tidigare skede bara för att man avkriminaliserat det, för en människa söker nog inte hjälp före hen faktiskt har problem.

Samma respondent tror dock att det skulle kunna ha en inverkan inom akutvården.

Respondenten fortsätter:

Fördelar som jag skulle kunna tänka mig med en avkriminalisering är i fall där någon dött pga. att någon tagit överdos och man dragit ut på tiden att ringa efter hjälp, för att lägenheten är full med droger och man därför inte vågar ringa direkt, då man är rädd att även polisen kommer till platsen. Här skulle kanske en avkriminalisering göra så att de andra personerna snabbare skulle våga ringa 112.

Den tredje respondenten är inne på samma linje som de två andra, men kan samtidigt tänka sig att en avkriminalisering eventuellt skulle ha en inverkan på vissa samhällsgrupper att våga söka vård i ett tidigare skede:

Jag vet inte hur det skulle inverka på vården på något sätt, de kan söka vård redan nu. I dagens läge om du söker vård så kommer inget vidare till polisen, informationen går helt under sjukvårdens tystnadsplikt. Om några individer t.ex. är rädda för att bli stämplade om man t.ex. är högutbildad och jobbar på någon firma på en hög nivå, skulle dessa då våga söka vården bättre? Så kanske ja. men i vårt arbete kommer det fram varje arbetspass att vårdplatserna finns inte.

Sulkunen (1999) antyder att straff för kriminella handlingar förstärker individens självbild av att vara kriminell och försvårar för denne att återgå till ett normalt liv. Sulkunen hävdar även att man i vissa länder avkriminaliserat cannabis med motiveringen att straffbart bruk leder till grövre narkotikabrottslighet (se 7.2.2). En Respondenten ställer sig kritisk till att man straffar droganvändare i form av böter men anser även att Finland har ett fungerande system i nuläget: *”Jag skulle säga att vi har ett system som funkar för tillfället, som vi kan förbättra. Om vi kunde undvika stigma och böterna så jag skulle vara helt för det, om vi hade ett system för det.”*.

En annan respondent menar även att stigmat kring droganvändningen för med sig en rädsla för framtiden hos droganvändaren, eftersom en anmärkning i registret syns i två års tid och kan skapa många problem för individen. Stevens, Hughes, & Cassidy, (2019) lyfter fram ett alternativt sätt att beakta stigmat som en faktor som förhindrar människor från att börja ta droger, alltså att denna rädsla för konsekvenserna gör att människor inte börjar använda droger.

9.4 Avkriminalisering i samhället

Alla tre respondenter kan se nackdelar med vad ett avkriminaliserat samhälle skulle kunna föra med sig. En av respondenterna reflekterar kring att en avkriminalisering skulle kunna göra det svårare att verka för yrkesmänniskor i olika situationer, respondenten säger:

Även om jag är för att inte straffa brukarna så tror jag att en eventuell avkriminalisering skulle göra det svårare att agera i olika sammanhang som t.ex. inom barnskyddet, där ger en kriminalisering av narkotika oss fler verktyg och låga trösklar för att kunna agera då det behövs. Om användningen skulle vara laglig skulle vi inte på samma vis ha lagakraft att agera i dessa sammanhang.

En annan respondent tar stark ställning mot ett avkriminaliserat samhälle och ser inga fördelar med det, hen jämför en avkriminalisering med att hålla bensin på elden i citatet nedan:

Alltså det behöver vara styrt för annars så kommer vi nog skjuta oss själva i foten som samhälle. Istället för att börja utbilda och förebygga i ett tidigt skede så ska vi försöka släcka bränder, fast vi egentligen står och slänger bensin på elden.

Finlands narkotikalagar är tänkta att fungera avskräckande. Om det fungerar eller inte kan debatteras. En av respondenterna ställer sig något frågande till att det skulle fungera på det viset. Hen tror istället: *”Trots om det är lagligt eller totalförbjudet, så kommer de som har intresse att använda det, så det är nästan omöjligt att stoppa det. Vi har 1-2 procent missbrukare i samhället och antalet missbrukare tror jag kommer hållas på ungefär på samma nivå.”*

En annan av respondenterna menade att användningen av narkotika skulle öka (se 9.2) vid en avkriminalisering, medan en hade en annan utgångspunkt. Hen menar att *”Om det skulle vara helt avkriminaliserat, att vi skulle sluta med övervakningen totalt, då skulle vi tappa den här kontakten med de här personerna.”* Att ha goda relationer med missbrukare anser hen vara av största vikt för att kunna nå ut till dem och bygga förtroenden. Vidare menar hen att man vänder sig till människor man litar på, och vi måste få dem att lita på oss för att kunna hjälpa dem.

En annan respondent ser inte några fördelar med avkriminalisering. Hen anser att vi har bra lagstiftning som erbjuder vård och hen är även skeptisk till att stigmatiseringen eller narkotikadödligheten skulle minska. Hen vill däremot ha mer förebyggande arbete redan på dagisnivå och vid mödrarådgivningen.

Som vi nämnt i teoriramen (se 5.4) är det svårt att hitta statistiska belägg för att dödligheten skulle minska över tid vid en avkriminalisering och ingen av våra respondenter är övertygade om att den skulle minska. En av dem säger *”oftast de här dödsfallen, det är bland de som redan är svårt beroende, jag tror inte det skulle minska”*. Där har alltså en avkriminalisering inte någon betydelse enligt hen.

9.5 Utveckling

Samtliga respondenter hade olika utvecklingsförslag som de ansåg skulle vara bättre än en avkriminalisering. Dagslägets missbrukarvård och vården över lag kritiserades av två respondenter, som båda ansåg att det finns stora utvecklingsmöjligheter inom detta område. En av respondenternas syn på saken är att man skulle få bättre bukt på narkotikaproblematiken genom att utbilda vårdpersonal inom området, respondentens

syn kan även styrkas med Rebecca Gray's (2010) teori om vikten av vårdpersonalens bemötande och ansvar jämt mot droganvändaren för att minska skammen som följer med droganvändningen, respondenten säger:

Men hur gör jag om det kommer någon till mig, som kanske erkänner att jag har ett missbruk efter många om och men, vad gör jag med det och vad har jag för skyldigheter och vad har jag för rättigheter? Hur långt sträcker sig min tystnadsplikt, det som vi har märkt är att det finns jättestora kunskapsluckor ibland vårdpersonal som möter klienter ut på fältet, alltså hälsovårdare på familjerådgivningen, vad säger lagen, vad får jag göra och vart ska jag skicka en person som behöver hjälp, så där så känns det som att mycket utbildning skulle behövas.

Utöver behovet av utbildad vårdpersonal inom området, anser även samma respondent att det finns ett stort utvecklingsbehov inom fängelsevården och anser att fängelserna ofta fungerar som en förvaringsplats med bristande resurser för behandlingar och rehabilitering. Detta leder enligt respondenten i sin tur till att individerna faller i samma spår av missbruk igen efter avtjänat straff, *"och så funderar man, varför återfallsstatistiken är så hög, där skulle jag se en stor utvecklingspotential."*, säger respondenten.

Den andra respondenten har i sitt arbete fått uppleva att missbrukarvården inte alltid fungerar så bra och att många är missnöjda med den, respondenten tycker även att man borde utveckla ett bredare nätverk, där flera organisationer arbetar tillsammans för att förebygga missbruk och hjälpa missbrukare i stället för att avkriminalisera, respondenten beskriver sina egna iakttagelser:

Hos dem som söker hjälp så är det många av dem vi träffar på nytt och de är berusade igen, så säger de att de tycker inte om vården här i området. Ganska många som vi träffar är missnöjda och kritiserar vården. Vi har ganska få vårdställen här i detta område, så det skulle jag satsa på före vi avkriminaliserar någonting, före måste vi kolla att vårdlinjen är i jättebra skick och för tillfället är det inte en realitet här i trakten. Tyvärr. Bygg en kedja tillsammans från polisen till mentalvård och drogvård och allt möjligt så det kan vi förbättra. De som söker efter hjälp så ska faktiskt få hjälp och inte bara avkriminalisera.

Den tredje respondenten tycker att Finland har ett fungerande system och anser att en avkriminalisering inte är nödvändig i och med vårdhänvisningarna som kan delas ut istället för straff. Dock kan hen se utvecklingspotential i polisens arbete, respondenten beskriver:

Lagen behöver inte ändras men kanske tillvägagångssätten inom vårt lands gränser, som att alla poliser arbetar på samma sätt, jag vet kommuner där poliser ger straff

för att de är av den åsikten att användarna ska straffas, så kanske mera att alla skulle använda sig av att ge vårdhänvisningar istället för straff.

En respondent pratar om det faktum att Finland ligger i gränsen mellan öst och väst. Hen tror att vår drogpolitik färgas av det. Hen tycker inte att vi ska ha den liberala drogpolitik som exempelvis USA har, men anser att det finns utvecklingsmöjligheter för Finland.

Hela samhället, så har jag alltid tänkt att vi kommer nog att hitta någon kompromissmodell eller det önskar jag faktiskt att vi skulle. Lösningen på den här saken skulle vara någonting emellan, så man kan ta fast och övervaka lite grann. Men samtidigt finns det här stigmat och straffet och här kommer den sociala sidan och sjukvården in och även kyrkan och alla ska vara med.

Hen pratar liksom som de andra respondenterna om vikten av samarbete mellan myndigheter och andra aktörer för att få en mer enhetlig narkotikabekämpning.

9.6 Sammanfattning och diskussion

Syftet med denna studie var att undersöka vilken syn och åsikter yrkesmänniskor, som i sitt arbete möter droganvändare och missbrukare, har på en avkriminalisering av narkotika. Utifrån resultatet av denna studie kan man konstatera att respondenterna har väldigt lika syn på ämnet, även om alla respondenter kan se olika för- och nackdelar med en avkriminalisering. Dessa kommer att presenteras i detta kapitel. I debatten som råder kring avkriminalisering av narkotika kritiserar Finlands hårda narkotikalag där nolltolerans råder. I denna studie kan man observera att dessa yrkesmänniskor inte håller med i detta påstående, utan att samtliga respondenter är väldigt nöjda med Finlands narkotikalagstiftning. Studiens resultat visar att alla respondenter har liknande syn på en avkriminalisering i Finland och det framgår att samtliga respondenter främst ser nackdelar med en eventuell avkriminalisering, samtidigt som alla är av åsikten att fokus bör läggas på vård i stället för straff. Alla respondenter menar att den rådande lagstiftningen som Finland har redan möjliggör vård i stället för straff för droganvändarna, i och med lagen om åtgärdseftergift (se 5.2).

Studiens frågeställning innehöll både för- och nackdelar med avkriminalisering och man kan tolka intervju svaren som att samtliga ser att en nackdel kan vara en normalisering i samhället, samtidigt lyfter respondenterna fram att droger redan är relativt normaliserade

i samhället bl.a. på grund av att droger glorifieras i sociala medier. Durkheim (se 7.3.1) hävdar att större valmöjligheter också ger större frihet till avvikande beteende som på sikt börjar anses som normalt, vilket kan kopplas till respondenternas svar, som menar på att drogerna blivit väldigt lättillgängliga som också kan leda till en normalisering i samhället och kan även styrkas med Parker m.fl. teori. Andra nackdelar som framkommer i resultatet är att en avkriminalisering kan påverka yrkespersoners arbete på ett negativt sätt genom att man inte skulle ha tillgång till samma verktyg och lagstöd för olika insatser som man har idag, samt att man inte längre skulle ha kvar samma kontakt med missbrukarna.

I frågan om respondenterna tror man skulle se en ökning av droganvändare vid en avkriminalisering fanns tudelade meningar. Två av respondenterna var av gemensam åsikt att detta skulle ge en bild av att det är accepterat och ok att använda droger men följden att droganvändningen skulle stiga, medan den tredje respondenten var av annan åsikt och menade att det till en början skulle ske en höjning för att sedan återgå till samma nivå som i nuläget. Om man utgår från Durkheims teori (se 7.3.1.) behövs en gränsbevarande funktion för att förtydliga sociala normer och skilja på vad som anses vara bra och dåliga handlingar, i enlighet med denna teori skulle man kunna dra paralleller till att en avkriminalisering skulle kunna ge bilden av att det är okej att använda droger och därav skulle droganvändningen öka.

I teorier kring avkriminalisering används alltid argument som att dödligheten skulle minska men ingen av våra respondenter tror att det skulle vara en realitet i Finland om vi skulle införa det här. Det talar inte för den statistik som ja-sägare vill lyfta fram från till exempel Portugal (5.3).

I resultatet kan man se att synen på eventuella fördelar vid en avkriminalisering är få bland respondenterna. En respondent kan inte se några fördelar överhuvudtaget medan en annan respondent tror att det eventuellt skulle kunna ha en positiv effekt inom vissa samhällsklasser, genom att man skulle våga söka vård för sitt missbruk i ett tidigare skede eftersom man inte är rädd för att hamna i polisens register. Den tredje respondenten tror inte att man skulle söka hjälp tidigare för sitt missbruk oavsett om det är kriminellt eller inte, dock kunde hen tänka sig att man eventuellt skulle våga ringa ambulans i ett tidigare skede vid bland annat överdosfall.

Utöver frågeställningarna lyftes utvecklingsmöjligheter och frågor om statistik av samtliga respondenter, därför kan det vara relevant att inkludera dessa i resultatet. Alla respondenter lyfter fram svårigheterna med att tolka statistik, eftersom både statistikförningen och tolkningen kan påverkas av många olika faktorer, vilket kan leda till missvisande resultat. Respondenterna ställer sig även kritiska till Portugals statistik som ofta används som föregångs exempel. Framför en avkriminalisering ser samtliga respondenter stora möjligheter för utveckling inom området, där de ser brister i det nuvarande systemet och utvecklingspotential i form av bättre samarbete mellan olika instanser. Respondenterna lyfte även fram vilken påverkan medierna har på synen av droganvändning, samtliga respondenter var av åsikten att drogerna glorifieras och ger ett budskap om att man är "cool" när man använder droger, vilket enligt respondenterna även lett till att drogerna redan har normaliserats i samhället.

Respondenterna som deltog i studien kommer från olika yrkesgrupper vilket kan påverka deras syn på frågeställningarna. Att välja personer med olika erfarenheter för att få bredare perspektiv var också vad vi eftersträvade. Respondenterna träffar personer som befinner sig i olika skeden av sitt missbruk. En av respondenterna träffar oftast missbrukare som är påverkade och aktiva i sitt missbruk. De andra respondenterna träffar missbrukare i ett skede där inte missbruket är aktivt. Trots att alla är från olika yrkesgrupper så kan man utifrån vår studie se att samtliga respondenter har ganska lika syn på ämnet avkriminalisering.

Det som vi själva blev mest överraskade över var att när vi först läste teorin fick man en uppfattning om Finlands stänga drog politik där det råder total förbud mot narkotika. I och med intervjuerna fick vi en helt ny uppfattning av Finlands drog politik, då samtliga respondenter framhöll hur vård fokuserad vår lagstiftning redan är och att man redan praktiserar att hänvisa droganvändare till vård i stället för att straffa dem.

Vi upplever att syftet är studien är uppnått, att ta reda på yrkesmänniskors åsikter kring ämnet samt vilka eventuella för- och nackdelar utifrån deras perspektiv som kan finnas. Vi tycker att svaren av respondenterna var relevanta för våra frågeställningar och gav en realistisk inblick i hur en avkriminalisering uppfattas ur ett professionellt perspektiv. Våra intervjufrågor var relevanta utifrån frågeställningen och respondenterna gav väldigt informativa svar. Utifrån all den data vi hade att analysera anser vi att svaren faktiskt var

så ingående att vi kunde följa den röda tråden som hängde ihop med frågeställningen, bland annat genom kodning. Faktorer som påverkat studien negativt är att vi från början tänkt oss fler respondenter än vad vi slutligen hade, detta pga. vårt nekade forskningslov, vilket gjorde att det kanske inte blev ett så brett perspektiv som vi önskat. En annan faktor som observerades i efterhand var att svaren kunde ge djupare reflektioner kring frågorna om vi hade större erfarenheten att hålla intervjuer. Vi var även tvungna att hålla en intervju på annat språk än vårt modersmål vilket även kunde ha en negativ inverkan. En annan aspekt som vi observerade i efterhand, som vi borde tagit med i vår teoriram är hur medierna inverkar på samhällets syn på droger och huruvida medierna faktiskt normaliserar droganvändning, som lyfts upp av samtliga respondenter under intervjun, detta skulle vara ett ämne att ta i beaktande i framtida forskning.

Utöver omständigheterna upplever vi ändå att målet har uppnåtts och vi skulle gärna kunna tänka oss att forska vidare inom ämnet i framtiden. Eventuellt kunde man starta ett projekt och bilda en mångprofessionell arbetsgrupp som tillsammans skulle kunna ta fram en plan för uppbyggnaden och hanteringen av förebyggande missbrukarvård, detta kunde även observeras i resultatet av studien, att alla respondenter såg stora utvecklingsmöjligheter inom området framför en avkriminalisering, och att samtliga önskade ett mer mångprofessionellt samarbete.

10 Referenser

- Becker, H. S. (1966). *Outsiders Studies in sociology of deviance*. USA: The free press og Glencoe.
- Dagens medicin. (den 3 Februari 2021). Långvarigt bruk av opioider oroar forskare. *Dagens medicin*.
- Davis, S., Wallace, B., Roode, T. V., & Hore, D. (den 30 November 2022). Substance use stigma and community drug checking: Aqualitative study examining barriers and possible responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health* Doi: Doi <https://doi.org/10.3390/ijerph192315978>.
- Droglänken. (u.d.). *Snabbinfo*. Hämtat från paihdelinkki.fi: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/snabbinfo/> den 6 Juni 2021
- Droglänken.fi. (u.d.). *Opioider*. Hämtat från Droglänken.fi: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/snabbinfo/opioider> den 21 Mars 2023
- EMCDDA. (u.d.). *Penalties at a glance*. Hämtat från Addiction, European Monitoring Centre for Drug and Drug: mcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/content/drug-law-penalties-at-a-glance_en?fbclid=IwAR0D6h1a4IV6JjCe3YGZ03hiBtRBmQCJrHHWTVdXSCEwHyOtAGr0eK09ZVs#section5 den 2 Februari 2023
- Esaiasson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H., Towns, A., & Wängerud, L. (2017). *Metodpraktikan- konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Polen: Författarna och Wolters Kluwer Sverige AB.
- Folkhälsomyndigheten. (u.å.). *Stigmatisering kopplad till psykisk ohälsa*. Hämtat från Folkhälsomyndigheten.se: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/6191b7bece1e4e25b69cc291cfedbf2/stigmatisering-kopplad-psykisk-ohalsa.pdf> Februari 2023
- Fredriksson, A.-L. (den 5 Oktober 2021). De flesta riksdagsledamöter inte redo att avkriminalisera droganvändning. Hämtat från <https://svenska.yle.fi/a/7-10006927> den 6 Februari 2023
- Giddens, A., & Sutton, P. W. (2012). *Sociology* (Vol. 6th). Cambridge: Polity Press.
- Giddens, A., & W. Sutton, P. (2014). *Sociologi*. Polen: Studentlitteratur AB.
- Goffman, E. (2014). *Stigma- Den avvikandes roll och identitet* (4 uppl.). Danmark: Studentlitteratur AB.
- Goldberg, T. (2010). *Hur blir man narkoman?: och hur hindrar vi det?* Solna: Academic publishing of sweden.
- Gray, R. (December 2010). Shame, Labeling and Stigma: Challenges to counseling clients in alcohol and other drug settings. *ResearchGate* doi: [10.1177/009145091003700409](https://doi.org/10.1177/009145091003700409).
- Havansi, E., & Koskinen, P. (2002). *Finlands straff- och processrätt*. Helsingfors: Justitförbundets förlag.

- Holopainen, A. (den 20 December 2015). *Narkotikaberoende*. Hämtat från Droglänken.fi:
<https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/droger-och-ovriga-beroenden/narkotikaberoende> Februari 2023
- Hughes, C. E., & Stevens, A. (2007). *The effects of the decriminalization of drug use in Portugal*. Kent Academic Repository. Oxford: The beckley foundation. Hämtat från <https://kar.kent.ac.uk/id/eprint/13325>
- Hübinette, S. (den 2 Januari 2020). Kan en avkriminalisering minska narkotikadöden? *Drugnews*.
- Häkkinen, M. (den 18 Januari 2023). Huumeiden aiheuttama päihtymys, käytön ongelmat ja huumeriippuvuus. *Lääkärikirja Duodecim*. OY Duodecim. doi:dlk00414 (025.044)
- Jacbson, K., Thelander, J., & Wästerfors, D. (2010). *Sociologi för socionomer* (1 uppl.). Polen: Gleerups utbildning AB.
- Johnson, B., Richert, T., & Svensson, B. (2017). *Alkohol- och narkotikaproblem* (1:1 uppl.). Lund: Studentlitteratur AB.
- K.Yin, R. (2013). *Kvalitativ forskning från start till mål*. (J. Retzlaff, Övers.) Lund: Studentlitteratur AB.
- Knudsen, K. (den 29 September 2022). *Intoxikation och substansbruk- Heroin, fentanyl, metadon och andra opioider*. Hämtat från Internetmedicin:
<https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/intoxikation/intoxikation-och-missbruk-heroin-fentanyl-metadon-och-andra-opioider/> den 24 Mars 2023
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3 uppl.). Polen: Studentlitteratur Ab.
- Merriam, S. B. (1993). *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Merton, R. K. (1973). *The sociology of science Theoretical and empirical investigations*. USA: The university of Chicago press.
- Morral, A. R., McCafferey, D. F., & Paddock, S. M. (2002). Reassessing the marijuana gateway effect. *ADDICTION*, 97(12), 1493-1504.
- Moynihan, D. P. (1993). Defining Deviancy Down. *The American Scholar*, 62(1), 17-30. Hämtat från <https://www.jstor.org/stable/41212064>
- Narkotikalag 373/2008 . (den 5 Maj 2008). Hämtat från Finlex:
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373> den 2 Februari 2023
- Narkotikapolitiskt center. (2020). *Avkriminalisering av narkotika- vad kan vi lära av Portugal*. Hämtat från narkotikaploitisktcenter.se:
https://narkotikapolitisktcenter.se/wp-content/uploads/2020/02/NPC_rapport_Portugal_webb.pdf Februari 2023
- Narkotikapolitiskt center. (u.å.). *NPC reder ut:Om stigmatisering*. Hämtat från narkotikaploitisktcenter.se: https://narkotikapolitisktcenter.se/wp-content/uploads/2022/05/NPC-reder-ut_stigmatisering.pdf Februari 2023

- Nordic Welfare Center. (2019). *Treatment of cannabis related problems in the nordic countries*. Hämtat från Nordicwelfare.org: https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2019/02/NWC_Cannabis_Treatment_2019_Webb_FINAL.pdf 7 Februari 2023
- Parker, H., Williams, L., & Aldridge, J. (2002). The normalization of "sensible" recreational drug use: Further evidence from the North West England longitudinal study. *Reserchgate* Doi: 10.1177/003803850203600408.
- Polisen. (u.d.). *Narkotikabrott*. Hämtat från <https://poliisi.fi/sv/narkotikabrott> den 20 Mars 2023
- Rautoma, H. (den 1 Maj 2018). *Inspirerar Breaking Bad oss att pröva lyckan som droglangare?* Hämtat från svenska.yle.fi: <https://svenska.yle.fi/a/7-1298221> Mars 2023
- Salo, C. (den 18 Juli 2022). *Professor: Alla droger borde avkriminaliseras – det är inte straff, utan vård som behövs för att hjälpa missbrukare.* (YLE) Hämtat från svenska.yle.fi: <https://svenska.yle.fi/a/7-10018625> den 6 Februari 2023
- Statsrådet. (den 9 December 2021). *Statsrådets principbeslut om narkotikapolitiken 2021–2023*. Hämtat från valtioneuvosto.fi: <https://valtioneuvosto.fi/documents/1271139/48496181/STATSR%C3%85DETS+PRINCIPBESLUT+OM+NARKOTIKAPOLITIKEN+2021%E2%80%932023.pdf/d8c21c2d-26c6-cc4a-2db8-3081bd585201/STATSR%C3%85DETS+PRINCIPBESLUT+OM+NARKOTIKAPOLITIKEN+2021%E2%80%932023.pdf?t=1638868004773>
- Stevens, A., Hughes, C. E., & Cassidy, R. (November 2019). Depenalization, diversion and decriminalization: A realist review and programme theory of alternatives to criminalization for simple drug possession. *European Journal of criminology* doi: <https://doi.org/10.1177/1477370819887514>.
- Strafflag 39/1889. (den 19 December 1889). Hämtat från www.finlex.fi den 11 Februari 2023
- Sulkunen, P. (1999). *Introduktion till sociologin*. Helsingfors: Werner Söderström Oyj.
- Tammi, T. (2015). *Drogpolitiken i Finland*. Hämtat från [Paihdelinkki.fi](http://paihdelinkki.fi): <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/informationssnuttar/missbruk-i-samhallet/drogpolitiken-i-finland> Juni 2023
- Tammi, T., & Perälä, J. (2014). Changes and non-changes in the finnish drugmarket and control policy. *Researchgate.net* Doi: https://www.researchgate.net/publication/280493808_Changes_and_non-changes_in_the_Finnish_drug_market_and_control_policy.
- THL. (2019). *Andvändning av alkohol och droger samt spel om pengar bland ungdomar*. Hämtat från julkari.fi: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138928/ESPAD_tilastoraportti_på%20svenska.pdf?sequence=1&isAllowed=y Februari 2023
- THL. (den 18 Maj 2021). *Avloppsvattenundersökning: Amfetaminanvändningen fortsätter att öka i Finland, kokainets användningsmängder har jämnats ut*. Hämtat från thl.fi: <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/->

/avloppsvattenundersokning-amfetaminanvandningen-fortsatter-att-oka-i-finland-kokainets-anvandningsmangder-har-jamnats-ut den 6 Juni 2021

- THL. (den 16 November 2022). *Huumausaineiden laillisuus ja käytön rangaistavuus*. Hämtat från thl.fi: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/huumausainepolitiikka/huumausaineiden-laillisuus-ja-kayton-rangaistavuus> den 16 Februari 2023
- THL. (den 20 Februari 2023). *Endast få av dem som avlidit i opioider fick substitutionsbehandling- särskilt unga drogmissbrukare borde få tillgång till vård*. Hämtat från thl.fi: <https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/forskning-endast-fa-av-dem-som-avlidit-i-opioider-fick-substitutionsbehandling-sarskilt-unga-drogmissbrukare-borde-fa-tillgang-till-vard?redirect=%2Fsv%2Fweb%2Falkohol-tobak-och-beroenden> 2023
- THL. (u.d.). *Narkotikapolitiken*. Hämtat från thl.fi: <https://thl.fi/sv/web/alkohol-tobak-och-beroenden/narkotika/narkotikapolitiken> den 10 Februari 2023
- Tilastokeskus. (den 9 December 2022). *Huumausainekuolemat lisääntyivät vuonna 2021*. Hämtat från Tilastokeskus: <https://www.stat.fi/julkaisu/cl8slomfgpjyk0bw7wivrbxpa> den 16 Februari 2023
- Torgersen, R., Aasen, H. S., Amundal, T. F., Johansen, K. A., Kuvoame, M. D., Michalsen, M., . . . Sørensen, T. (2019). *Rusreform – fra straff til hjelp*. Oslo: Rusreformutvalget.
- Työterveyslaitos. (2001). *Att möta drogmissbrukare i arbetet*. (S. Lusa, Red.) Helsingfors: Institutet för arbetshygien.
- Unlu, A., Tammi, T., & Hakkarinen, P. (2020). *Drug Decriminalization policy. Literature review: Models implementation and outcomes*. THL. Hämtat från https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140116/URN_ISBN_978-952-343-504-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningsed*. Hämtat från vr.se: https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf Mars 2023
- Åklagarmyndigheten. (den 14 December 2018). Allmän anvisning. *Å:2018:2 Påföljder för straffbart bruk av narkotika*. Hämtat från <https://syyttajalaitos.fi/sv/ra-2018-2-pafoljder-for-straffbart-bruk-av-narkotika> den 11 April 2023

Bilaga 1.

Intervjuguide

Studien ordnas som en semistrukturerad intervju med personer från olika enheter som har det gemensamt att alla i sitt arbete möter narkotikaanvändare och missbrukare. En semistrukturerad intervju innebär att alla respondenter får samma huvudfrågor, men beroende på vad du berättar så kan följdfrågor uppkomma under intervjuens gång. Detta för att få en bredare bild och fler aspekter kring ämnet. Innan vi börjar ställa intervjufrågorna, så kommer vi kort berätta om vårt arbete och om den pågående debatten kring avkriminalisering. Intervjuerna görs antingen via teams eller vid ett direkt möte, beroende på vad som passar respondenten bäst.

1. Kan du beskriva vad du arbetar med och hur du kommer i kontakt med missbrukare och narkotikaanvändare? Hur många år har du arbetat med detta?
2. Vad innebär begreppet avkriminalisering av eget narkotikabruk för dig?
3. Hur ställer du dig själv kring en eventuell avkriminalisering av narkotika för eget bruk?
4. Vad anser du om lagstiftningen vi har idag? Om du är för en avkriminalisering, hur skulle denna se ut enligt dig? Om du är emot avkriminalisering är då lagen bra som den är eller skulle man kunna ändra denna?
5. Vilka eventuella fördelar skulle kunna finnas med en eventuell avkriminalisering?
6. Vilka nackdelar skulle en avkriminalisering kunna föra med sig?
7. Har ditt yrke på något vis påverkat din syn på narkotikapolitiken, i så fall på vilket vis och vilka erfarenheter grundar sig detta på?
8. I debatten kring eventuell avkriminalisering argumenteras det om stigmatisering, marginalisering och normalisering. Vad anser du kring stigmatisering och marginalisering av gruppen missbrukare eller narkotikaanvändare? Samt vad har du för syn kring avkriminalisering och normalisering av narkotika?
9. Tror du att en eventuell avkriminalisering skulle kunna minska den ökande dödsstatistiken bland narkotikaanvändare? Definiera ditt svar.

Bilaga 2.

Informationsbrev

Titel: Professionellas syn kring avkriminalisering av narkotika för eget bruk.

Studeranden: Michelle Paasikoski (micpaa@edu.novia.fi) & Linda Granlund (linda.granlund@edu.novia.fi) sista årets socionomstuderande på yrkeshögskolan Novia, Vasa.

Vi är två socionomstuderande som nu håller på med vårt examensarbete. Syftet med vårt examensarbete är att undersöka professionella som i sitt yrke kommer i kontakt med missbrukares syn på en avkriminalisering av narkotika. Vi har valt detta ämne eftersom det debatteras flitigt på medierna kring detta och i och med vår in syn i medierna kring ämnet, kunde vi konstatera att det sällan framkommer vad yrkesmänniskor som kommer i kontakt med missbrukare anser och tänker kring detta. Vi anser att dessa människors åsikter och erfarenheter är av stor vikt i övervägandet av en eventuell avkriminalisering, därför vill vi nu lyfta fram dessa människors syn på ämnet.

Studien kommer att utföras som kvalitativa intervjuer, vilket innebär att vi valt ca 4 st respondenter, alla från olika enheter men med det gemensamt att alla i sitt arbete möter missbrukare eller narkotikaanvändare. Detta för att få en bredare bild och fler aspekter kring ämnet. Intervjun kommer att ordnas på teams eller vid direkta möten och förväntas hållas ca 1–1,5 timme.

Intervjun består av nio olika frågor och med samtycke av alla respondenter kommer intervjun att spelas in för att sedan transkriberas och slutligen raderas. Vi beräknar att ha transkriberingen klar inom två veckor efter intervjutillfället och då raderas den inspelade filen.

Ditt deltagande är helt frivilligt och du kan när som helst under studiens gång avbryta din medverkan utan någon förklaring.

Om du skulle vara intresserad av att delta i vår intervjustudie, så kan du skicka ditt namn samt din yrkesroll med formulering där det även bör framkomma att du ger samtycke till att delta i fokusgruppintervjun.

Vid eventuella frågor ta gärna kontakt med oss Michelle eller Linda, tack på förhand!