

Ungdomar och droger - konsekvenser av polisens ingripande

En studie om unga droganvändare och ringa narkotikabrott

av

Margareta Ross Bergsten

Förord

Margareta Bergsten kontaktade mig på senhösten 2002 för att diskutera uppslag till forskning om narkotikamissbruk inom ramen för hennes dåvarande tjänst på Polishögskolan. Jag behövde inte fundera länge innan tanken dök upp om en utvärdering av effekten av polisens gatulangningsgrupper.

Nils Bejerot, professor i Socialmedicin och banbrytande forskare när det gäller narkotikamissbrukets epidemiologi, lanserade begreppet epidemiskt narkotikamissbruk för den typ av narkomani som började spridas bland ungdomar på 1950-talet i Sverige. Detta språkbruk är numera vedertaget internationellt även om det typiskt nog ibland ifrågasätts i Sverige. En viktig konsekvens av att betrakta narkotikamissbruket som en epidemi är att fokus hamnar på spridningsmekanismer och på vikten av prevention.

Inrättandet av polisens gatulangningsgrupper var en direkt konsekvens av detta tänkande, liksom att man slutade med åtalseftergift för eget bruk av narkotika. Båda sakerna har med jämna mellanrum ifrågasatts och det är därför viktigt att så långt möjligt försöka visa om de leder till de önskade effekterna.

Margareta nappade på idén och har med stort engagemang och oändligt tålamod gått igenom alla tillgängliga register, akter och journaler inom rättsväsendet, socialtjänsten och landstinget. Resultatet är en mångfacetterad och komplicerad bild. Tack vare de kompletterade intervjuerna får studien också ”kött och blod”.

Svaren på de ursprungliga frågorna blir inte enkla. Det blir alldeles tydligt hur många olika saker som påverkar en ung människas val i livet, där ibland det enskilda polisingripandet bara är en liten kugge. Betydelsen av god samverkan mellan alla aktörer och ett respektfullt och bra bemötande av ungdomarna blir också tydligt, inte minst i intervjuerna.

Några helt säkra vetenskapliga slutsatser går inte att dra av denna typ av undersökning, men förhoppningsvis kan den generera hypoteser som kan testas i större material och jämförande analyser, t.ex. mellan olika orter.

Kerstin Käll
Med.dr., specialist i allmän psykiatri

Innehåll

Förord	1
Inledning.....	3
De nio intervjuade	4
Uppgifter om hela den undersökta gruppen	8
Ålder, kön och etnicitet	8
Familjesituation, skolgång och bostad	9
Polisingripanden vid ringa narkotikabrott.....	10
Drogerfarenhet och debutålder	10
Använda droger	11
Kriminell belastning	13
Socialtjänsten	14
Socialtjänstens arbete i kommunen	14
Journaler	15
Dokumenterade problem och riskfaktorer.....	16
Stöd och behandlingsinsatser	16
Beroendekliniken	17
Urinkontroller vid ungdomsmottagning.....	17
Behandlingshem	18
Intervjupersonernas erfarenheter av myndigheterna	19
Polisen	19
Socialtjänsten	22
Beroendekliniken	25
Resultat.....	27
Vad hände sen – blev de drogfria?	27
Hela gruppens utfall	30
Dödsfall	31
Diskussion och slutsatser	32
Ålder och kön	32
Familjesituation och psykisk ohälsa.....	33
Skolgång och arbete	33
Drogernas betydelse	34
Polisingripanden för narkotikabrott	35
Socialtjänsten	35
Beroendekliniken	37
Behandlingshem	37
Utfallet.....	37
Brister och styrkor i studien	38
Andra studier	39
Slutsats	39
Bilaga 1. Förutsättningar och metod	40
Bilaga 2. Datakällor och variabler.....	45
Bilaga 3. Sammanställning av uppgifter om intervjupersonerna	46
Bilaga 4. Referenslitteratur.....	47

Inledning

Materialet som denna skrift bygger på var ursprungligen avsett för en forskningsrapport i Polishögskolans rapportserie. Det insamlades under åren 2003-2006 med ekonomiskt stöd av Mobilisering mot Narkotika och Polishögskolan, där jag då var anställd. Med stöd av Svenska Carnegieinstitutet och docent Anna M. Dåderman samt medverkan av överläkare, med.dr. Kerstin Käll och fil.lic. Monica Skrinjar, har nu en del av materialet sammanställts till föreliggande rapport. Den riktar sig framför allt till dem som arbetar med unga människor med missbruksproblem, eller till andra i ungdomars omgivning. Med rapporten vill jag bland annat visa att "loppet inte är kört", även om det kan se mycket problematiskt ut ibland. Det viktiga är att upptäcka och agera för att komma tillrätta med missbruket och bakomliggande orsaker. Lösningen är inte att vänta och se, tro att det går över av sig själv, eller att tro att någon annan löser det; insatserna kommer då ofta för sent. Sekundärpreventiva insatser är minst lika viktiga som det allmänna preventiva arbetet mot missbruk och kriminalitet.

Materialet som presenteras ingår i en studie som omfattade 101 unga kvinnor och män bosatta i Linköping. Undersökningsdeltagarna fick jag fram genom att söka i polisens register efter dem som någon gång under 2001 var anmälda för ringa narkotikabrott. Studiens övergripande syfte var att undersöka i vilken grad polisens ingripande, och i förlängningen övriga myndigheters insatser, har fått dessa unga droganvändare att bli drogfria efter att deras droganvändning upptäckts. Går det att identifiera någon eller några grupper där ingripandet synes ha en mer sekundärpreventiv effekt än för andra grupper? Vilken grad av belastning vad gäller droganvändning och brottslighet hade de unga som upptäcktes av polisen? Jag vill även beskriva en lokal modell av insatser för droganvändande ungdomar. Fungerar samarbete och samordning mellan berörda myndigheter? Vilka resurser kan finnas till förfogande för vård och behandling inom kommun och landsting?

För att i möjligaste mån få svar på dessa frågor samlades data från olika polisregister och journaler inom socialtjänsten och vårdenheter. För att få mera "kött och blod" till register- och journaluppgifterna genomfördes även intervjuer med några av personerna i studien. Närmare beskrivning om de allmänna förutsättningarna och studiens design i sin helhet återfinns i bilagorna 1 och 2, detta för att inte betunga texten med alltför mycket detaljer om metodfrågor.

Rapporten inleds med en beskrivning av intervjupersonerna och deras bakgrund. Jag har valt att börja med dem för att ge läsaren en inledande bild av några av människorna bakom de tabeller och diagram som därefter följer, med uppgifter om hela den undersökta gruppen och om de ingående myndigheternas arbete. De intervjuade personernas röster återkommer sedan i flera avsnitt, med deras upplevelser av myndigheternas arbete samt i en kort beskrivning av hur deras situation såg ut vid tiden för intervjuerna som ägde rum 2005. En jämförande analys av hela materialet presenteras också, varefter rapporten avslutas med en diskussion omkring de olika avsnitten och studiens betydelse för det praktiska sekundärpreventiva arbetet.

De nio intervjuade

Vid urvalet till intervjuerna gallrades de unga fram ur undersökningsgruppen som svarade mot kriteriet ”troligt positivt utfall”. Det innebär att de inte förekom med nya uppgifter i polisens register från 2003 till våren 2005 när urvalet gjordes. Kriteriet valdes för att vi ville se hur ungdomarnas väg ut ur missbruket såg ut. Intervjuerna genomfördes under sommaren 2005 av kriminologen och fil.lic. Monica Skrinjar vid Stockholms Universitet. För närmare beskrivning av urvalet och genomförandet av intervjuerna hänvisas till bilaga 1.

De nio unga kvinnor och män som slutligen intervjuades var mellan 15 och 22 år under 2001, som är det år studien utgår ifrån. Deras familjebakgrund och erfarenhet av droger och brott beskrivs här kortfattat, delvis med deras egna ord. En del av de intervjuade var mer verbala än andra vilket i hög grad påverkat citatens antal och längd. Deras ålder vid intervjutillfället anges efter det fingerade namnet, med åldern år 2001 inom parentes.

En sammanställning av uppgifterna om de intervjuade återfinns i tabellform i bilaga 3.

Hanna 22 år (18 år)

Hanna växte upp med sina föräldrar som enda barnet i en till synes stabil och problemfri miljö. Hon klarade sin skolgång utan problem. Hon flyttade hemifrån när hon fyllt 18 år, under sista året i gymnasiet. En kort tid innan dess testade hon narkotika första gången, i samband med en fest hemma hos kompisar. Hon rökte då hasch men tyckte inte det gav någonting, men trots det rökte hon regelbundet under en kortare period. Hanna tyckte inte om att dricka alkohol. När hon blev erbjuden provade hon istället Ecstasy, även det på en fest med kompisar. Det gav henne en positiv upplevelse och hon fortsatte att ta det då och då på fester, senare blev det också amfetamin. Hon var ”nyfiken och vill testa allt”. Hanna provade också LSD och hallucinogena svampar, men mest använde hon amfetamin. Drogerna var hela tiden enbart förknippade med fester på helgerna och samma kompisgäng. Vid enstaka tillfällen använde hon lugnande tabletter då hon mådde dåligt av amfetaminet, och för att kunna sova.

Lena 23 år (19 år)

Lenas föräldrar skildes när hon var sex år och hon bodde därefter mestadels hos sin pappa i en förort tills hon fyllde 18. Lena var enda barnet och hon hade inga större problem i skolan fram till högstadiet. Upprepat skolk och bråk i skolan medförde att hon blev omplacerad till en liten specialklass med endast killar. Lena fullföljde även gymnasiet i en liten specialklass. Första gången hon smakade alkohol var på sommarlovet när hon var 13 år, hon tog då lite av sin pappas sprit. Ett år senare började hon dricka mer, med en ett år äldre kille. När hon var 16 år provade hon att röka marijuana, något år senare rökte hon hasch. Hon gillade inte hasch, hon blev bara trött. Hennes drogande blev senare nära kopplat till M., en kille hon träffade i skolan när de båda var i 18-årsåldern. Första gången Lena testade Ecstasy var på en fest tillsammans med honom och några andra. Att hon vågade prova förklarade hon med att hon druckit alkohol. Lena tog senare Ecstasy på fester under en period, och även amfetamin ett par gånger. Hon var då 19 år.

”det [amfetaminet] var mycket bättre. Eller inte bättre, utan på ett annat sätt. Det var bättre för det blev billigare och man blev vaken, det blev en annorlunda sak. Men första avtändningen på tjack det var fruktansvärt! Det var hemskt! Jag bara låg där och mådde jättedåligt, helt tom, man ville inte äta man orkade inte göra någonting, ville inte svara i telefon man kunde inte... man bara kände hur man sjönk ihop. Ingen näring, man dricker inte man äter inte, typ så.”

Lena började ta amfetamin mer eller mindre dagligen. Hon gick då sista året på gymnasiet. Lärarna förstod att det var något som inte stod helt rätt till, men de sa ingenting. Hon höll mer och mer till bland etablerade narkomaner, och blev även vän med en av de ledande langarna.

Lena kände sig jämbördig med och omtyckt av sina killkompisar "det var killarna och jag". Efter hand började Lena och M. vara mer för sig själva. Omkring ett år höll de på varje dag med amfetamin. Hon drack/bombade eller snortade amfetaminet, men injicerade aldrig.

Sara 23 år (19 år)

Sara hade en trasslig uppväxt som äldsta barnet i en familj där pappan var alkoholist och tidvis våldsam. Hennes mamma hade flera yngre barn att ta hand om, och mamman drack också en del. Föräldrarna skildes innan hon börjat skolan. Sara bodde först hos sin mamma och två syskon på landet utanför staden. Några år senare kom en styvpappa in i bilden och hon fick nya syskon, både äldre och yngre. Efter konflikter med styvpappan flyttade Sara till sin pappa när hon var tolv år, och stannade kvar där i drygt två år. Så länge hon bodde kvar hos sin mamma gick det bra i skolan men sedan hon flyttat till pappan började hon dricka alkohol och röka.

På högstadiet accelererade hennes skolk och festande. Hon brukade själv ringa till skolan och sjukankmäla sig. Trots mycket frånvaro reagerade inte skolan. Det fanns god tillgång på sprit hemma hos pappan. Hon drack för att bli full, för att hon gillade känslan, det var skönt att slippa ansvar. Sociala myndigheter kopplades in, och hon flyttade tillbaka till sin mamma och fick en kontaktfamilj. Sara blev dock snart fosterhemsplacerad då det inte fungerade att bo hos mamman. Hon rymde gång på gång. Efter ett år i fosterfamiljen träffade hon en kille från en annan stad. Hon följde med honom hem och stannade där.

"Då började väl själva missbruket i och med att jag drack mer och mer... jämt. Medan innan hade det vart mer på helger, på skolavslutningar och på fester. Jag vet inte riktigt hur länge det pågick... en två, tre månader kanske, som var så där... jättekonstiga."

Förhållandet var mer som att få ett ställe att bo på för henne. Hon flyttade därifrån och bodde istället hos en tjejkompis. Hon tog sin tillflykt till ett större gäng med äldre tjejer och killar, de flesta i 20-årsåldern, en del var kriminella, några arbetslösa. Sara trivdes med detta liv, tyckte att hon hade hamnat precis rätt och hade bra kompisar.

"Där var en kille som höll på med droger, så skulle vi testa att röka hasch, men vi kände inget de första gångerna så vi tyckte det var jättetråkigt."

När Sara var 18 år blev hon övertalad att prova amfetamin vid en fest på nyåret 99/00, trots att hon sagt att droger inte var något för henne.

"Man vart ju så pigg och så alert och hängde med och jag har aldrig varit en sån där nattmänniska utan har alltid gått hem ganska tidigt och det var ganska kul att kunna vara med sent in på natten, tidigt på morgonen och dagen efter. Då började jag kanske bli lite seg och det var kanske inte så kul. Men det var trevligt att träffa folk man kunde umgås med och våga prata med folk. Så jag hade trevligt på ett sätt som jag inte hade haft förut."

Senare blev det Ecstasy som Sara provade.

"jag minns att jag tyckte att det var bra och jag fortsatte ju att ta ecstasy jättemycket sen"

I ett och ett halvt år använde Sara hasch, amfetamin, ecstasy, svampar, LSD och andra syntetiska substanser, som 2-CB.

"... så ofta vi hade. Jag vet inte riktigt hur ofta det var men fick man tag på det tog jag det helst flera gånger. På helgerna oftast var det väl och lite i veckorna, fast mest på helgerna."

Hon sålde också narkotika.

".... då kände jag mig viktig och kände att folk ville prata med mig så där och jag visste väl att det var för att folk ville ha tag på droger men jag tänkte inte så utan jag tänkte att folk ringde för att de ville prata med mig och jag får träffa dem en kort stund när jag lämnar över drogerna eller då vet jag att dom ska på fest och då kan jag komma på den festen Ibland om jag inte hade några pengar så kunde jag ta så att jag hade råd att ta E också. Men inte mer än att jag också kunde vara med och festa liksom. Inte så att jag tjänade på det, annat, pengar och så. det kändes mer olagligt...."

Maria 19 år (15 år)

Marias föräldrar skildes när hon var ett par år gammal. Hon har aldrig haft någon närmare relation till sin pappa som hade alkoholproblem. Efter några år gifte mamman om sig och hon fick nya syskon, både äldre och yngre. Skolgången gick bra tills hon var 13-14 år, då bytte hon kamrater och började skolka, festa och umgås med killar. Skolan reagerade, och en kort tid blev hon avstängd på grund av bråk. I årskurs nio fick hon gå i en specialklass, och det gick lite bättre. Sociala myndigheter kopplades också in och hon fick en kontaktfamilj. Mamman i kontaktfamiljen blev senare en mycket betydelsefull vuxenkontakt, den enda som Maria litade på. Hon bråkade ofta med sin egen mamma. Strax efter hon börjat på gymnasiet rymde hon hemifrån vid upprepade tillfällen. Hon träffade en kille som var tio år äldre. Hos honom stannade hon och började använda amfetamin, senare även Ecstasy och andra droger.

Pontus 23 år (19 år)

Pontus växte upp med föräldrar och två yngre syskon i ett mindre villaområde tills han var tolv år, då föräldrarna skildes och kontakten med pappan bröts. Den ersattes av en bra relation med styvfadern. Familjen utökades med ytterligare två barn. Redan innan han började skolan ansågs Pontus vara bråkig. Han beskylldes för att locka sina kamrater till bus. Han tyckte att skolan var tråkig. Som tolvåring sniffade han tändargas, snattade och gjorde småinbrott, rökte och drack öl. Från högstadiet skolkade han mycket och umgicks med äldre killar. Skolan kallade till samtal som han tyckte var meningslösa. Han hoppade av gymnasiet efter två år, efter en kort tid på IV-programmet¹. Pontus umgicks alltmer med äldre och mer avancerade kamrater. Han begick stölder och rökte hasch. Som 14-åring blev han kallad till en rättegång för att vittna om en mopedstöld han varit med om tillsammans med kamrater. Han tog på sig stölden men på grund av sin ålder blev det inga påföljder.

När han var 16 år provade han andra droger, först amfetamin och Ecstasy, sedan också LSD och även heroin. Han fastnade snabbt för amfetamin och påbörjade efter en kortare tid ett intensivt injektionsmissbruk tillsammans med en kamrat. I tre års tid injicerade han amfetamin, och tog också Stesolid och Valium för att kunna sova. När Pontus var 17-18 år fick han reda på att han fått hepatit C av sitt injektionsmissbruk. Han hade under en period arbete på annan ort, dit han veckopendlade med bil. Under den tiden höll han upp med amfetaminet i veckorna. Han åkte fast för rattfylleri och blev av med både körkortet och arbetet. Han bodde kvar hemma hos sin mamma, men tillbringade mesta tiden hos kompisar. Missbruket blev mer intensivt och även kriminaliteten med stölder och inbrott. Han smugglade även mindre mängder narkotika.

David 21 år (17 år)

David växte upp utan syskon hos sin frånskilda mamma. Han hade inte mycket kontakt med sin pappa under uppväxten. David tyckte aldrig om skolan. Han var rastlös, hade svårt att koncentrera sig och tyckte att han fick skulden för allt bråk och annat som hände i skolan. Han skolkade mycket på högstadiet och gick ut nian med dåliga betyg. Han snattade första gången som sexåring. Fortsatte sedan med småstölder och snatterier av godis och läsk, kläder och liknande under låg- och mellanstadiet, alltid tillsammans med kompisar, ofta äldre killar. Det var spännande och gav honom en "kick". Senare blev det dyrare saker som han stal - datorer, mopeder, bilar etc., och helst på egen hand, då risken att åka fast blev mindre och vinsten större. David gjorde inbrott i källare och lägenheter.

"Det är som att öppna paket på julafton ☺. Man typ bryter upp en dörr och vet inte vad som finns innanför."

¹ Individuellt utformat gymnasieprogram, fanns fram till 2011.

När han var tolv år började han dricka öl och fortsatte med det under hela högstadiet. Han var 14-15 år när han rökte hasch första gången. Kort därpå provade han amfetamin som han snart började använda regelbundet i samband med sina brottsliga aktiviteter. Han injicerade aldrig.

Jonas 26 år (22 år)

Jonas är mellanbarn och har två syskon. Föräldrarna var gifta tills han var omkring 20 år. Under Jonas tidiga tonår studerade hans mamma på annan ort i flera år och pappan hade ansvaret för barnen. Pappan hade gradvis växande alkoholproblem. Jonas hade varit bråkig och stökig i skolan på lågstadiet. Han hade haft svårt att sitta still, men hade egentligen inte svårt för sig och kunde läsa och skriva tidigt. Han blev lugnare i skolan sedan, spelade fotboll och sportade men hade fortfarande svårt att koncentrera sig. Jonas började dricka alkohol på högstadiet, och rökte hasch första gången på sommaren efter årskurs nio. Han blev polisanmäld av en ledare på fritidsgården, felaktigt misstänkt för att sälja hasch. Det blev husrannsakan och kallelse till förhör. Jonas kände sig sviken av fritidsledaren, blev hatisk och rebellisk och rökte ännu mer. Han provade också hallucinogena svampar vid några tillfällen med olika resultat, också med skrämmande upplevelser. Under gymnasiet rökte han periodvis hasch dagligen. Han gick ut skolan med dåliga betyg. På nyåret vid millennieskiftet fick han prova ecstasy och tyckte det var häftigt, det blev fler tillfällen och ett halvår senare började han ta amfetamin ibland. Ett arbete på annan ort medförde att han höll upp med drogerna under några månader men började sen röka hasch igen och slutade själv sitt arbete. Amfetaminmissbruket accelererade, han började injicera. Tidvis var Jonas inne i ett intensivt missbruk, men begick inga andra brott förutom en del snatterier.

Herman 22 år (18 år)

Herman växte upp med sin mamma och storasyster, tills han var sex år då en styvpappa som var kriminellt belastad kom in i familjen. Hermans biologiska pappa var alkoholist och lämnade familjen redan innan han föddes. Både mamman och styvpappan rökte hasch, men Herman upplevde att de fungerade som en kärleksfull och vanlig familj, och att han hade en bra uppväxt på en mindre ort på landet. När Herman var tolv år flyttade de in till staden. Båda föräldrarna missbrukade och sålde hasch och amfetamin och avtjänade senare fängelsestraff för grova narkotikabrott. Som tonåring fick Herman klara sig själv till stor del, men gick i skolan och klarade av gymnasiet. Han började dricka öl när han var 13 år, året efter började han röka hasch. Han tyckte mycket om effekterna och rökte allt oftare. Efter skolan hade han flera tillfälliga arbeten. En tid var han arbetslös med socialt understöd och fick lämna urinprov en gång i veckan som villkor. Då rökte han bara en gång i veckan, direkt efter provtagningen, så att det inte skulle synas i urinproven veckan efter. Herman testade en mängd andra droger, men tog aldrig något mer regelbundet. De flesta drogerna tog han när han har var alkoholpåverkad - amfetamin, kokain och en mängd olika tabletter, exempelvis valium, även ecstasy och svamp.

Thomas 23 år (19 år)

Thomas föräldrar hade båda alkoholproblem och från sju års ålder blev han och ett syskon placerade i fosterhem. De hade kontinuerlig kontakt med föräldrarna under åren i fosterhemmet. Han trivdes inte i familjen, han tyckte fosterföräldrarna var för stränga och bestämde allt över hans huvud. Ändå bodde han kvar där tills konflikterna blev för stora. Med hjälp av socialtjänsten flyttade han till eget boende strax innan han skulle fylla 18 år. Det gick bra i skolan ända fram tills dess. Då började han ”supa och knarka”. Sista halvåret gick han inte en enda dag i skolan. Genom en flickvän träffade han på nya bekanta som använde droger, och han provade att ta amfetamin.

- "Jag var faktiskt helt spiknykter, satt hos en polare. Jag har alltid varit sugen på att testa allting. Jag måste prova allting en gång! ... Sen vet jag inte hur det var riktigt... men jag vart i alla fall en riktig sådan här gatuknarkare nästan, över en natt nästan. ... Från första början när jag provade amfetamin så höll jag på med amfetamin i nästan ett år i streck. Men då tog jag också allt som jag kom över typ. Nästan. Nej, så jag vet inte vad det var som hände riktigt. Ena dagen så här hyfsat skötsam sen bara sket jag i allt. Kom i gång och knarkade och sket i räkningar så det varför därför jag fick en massa hos kronofogden." Jag skulle bara ha mer. Hela tiden. Så ofta jag kunde."

Missbruket var intensivt och han höll till bland etablerade narkomaner, men han injicerade aldrig amfetaminet

- "Nej .. börjar man skjuta in saker i armen då börjar det gå för långt, då är man ju riktigt illa ute, alltså.... Kanylerna.. det var också under den där perioden när man höll på med ganska mycket skit då höll jag på rätt mycket med steroider då. Men det är OK att sätta en kanyl i benet, liksom"

Under tiden som Thomas höll på med drogerna gick han formellt sett i skolan, även om han aldrig var där. Han gjorde lumpen en kort period, men avvek och som påföljd fick han ett par veckor med fotboja.

Uppgifter om hela den undersökta gruppen

I följande avsnitt beskrivs hela gruppen på 101 personer, med siffror i tabeller och diagram. Uppgifterna har framför allt hämtats från register, protokoll och journaler hos polisen, socialtjänsten och beroendevården i Linköping. Hur uppgifterna tagits fram och från vilka källor beskrivs närmare i bilaga 1 och 2.

Hanna, Thomas och de andra intervjupersonerna är inte representativa för hela den undersökta gruppen. Delar av deras bakgrund och erfarenheter återkommer dock i register och journaler.

Ålder, kön och etnicitet

Undersökningsgruppen består av 82 unga män och 19 unga kvinnor, födda mellan 1976 och 1986. De var mellan 15 och 25 år under 2001, det år då samtliga var registrerade för en eller flera polisanmälningar om ringa narkotikabrott (inklusionsåret). Nio pojkar/män och en kvinna är födda utanför Sverige, fyra av dem i annat europeiskt land. Två utomeuropeiskt födda pojkar är adopterade av svenskfödda föräldrar.

Andelen kvinnor är som helhet låg (19 %), men i åldersgruppen 15-20 år är den mer än dubbelt så hög som bland 21-25 åringarna. Fördelningen på ålder och kön framgår av diagram 1 och 2.

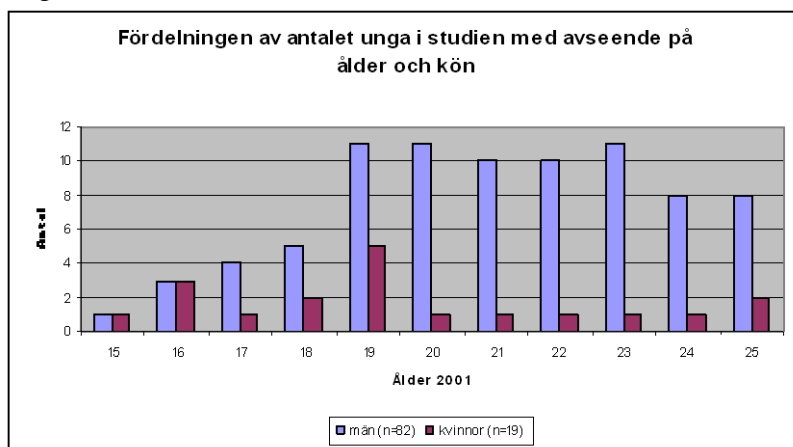


Diagram 1. Antalet kvinnor och män i studien, efter ålder år 2001

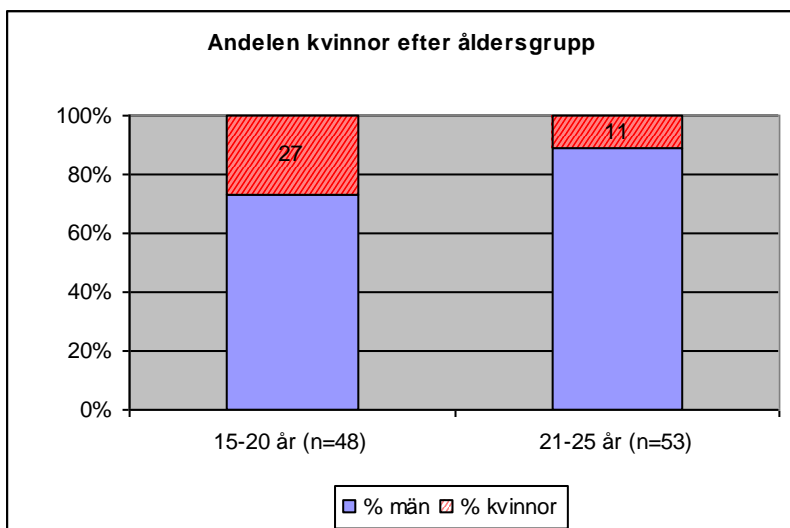


Diagram 2. Andelen kvinnor i två åldersgrupper.

Familjesituation, skolgång och bostad

Fler än hälften av deltagarna kom från splittrade familjer. De flesta hade syskon, biologiska och/eller halvsyskon. Få hade egna barn 2001, eller var gifta eller sammanboende. Se tabell 1.

Tabell 1. Familjebakgrund 2001, i hela kohorten

Variabel	Antal (N=101)
Gifta/sammanboende föräldrar	33
Skilda eller separerade föräldrar	59
En eller båda föräldrar avlidna	9
Biologiska syskon	52
Endast halvsyskon	42
Inga syskon	7
Egna barn	11

Omkring hälften av deltagarna studerade eller hade någon form av arbete 2001, men så många som 40 % var arbetslösa. Se diagram 3.

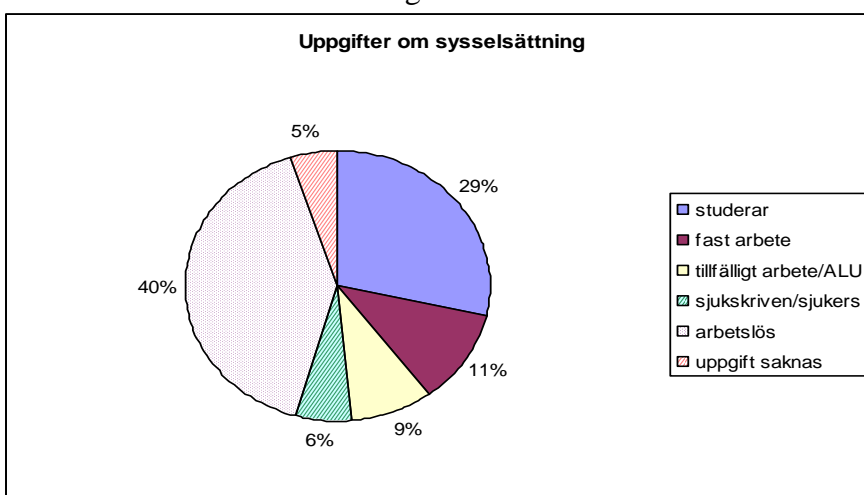


Diagram 3. Sysselsättning 2001, enligt polisens protokoll.

Elva av de unga i den undersökta gruppen hade egna barn när datainsamlingen gjordes. De flesta hade även vårdnadsansvar, ett faktum som ger upphov till funderingar om barns utsatthet. Underlaget är mycket litet men vissa gemensamma drag kan skönjas. Samtliga blev

föräldrar i mycket unga år, mellan 16 – 22 års ålder och alla före 2001. Två av de åtta som hade vårdnad/delad vårdnad var kvinnor med mycket problematisk bakgrund och etablerat missbruk. De hade själva haft missbrukande föräldrar. De hade också haft många kontakter med socialtjänsten under lång tid och varit inskrivna på behandlingshem vid upprepade tillfällen. Uppgifter om var barnen då befunnit sig saknades i journalerna. De män i gruppen som hade barn var i regel kriminellt belastade. Uppgifter om deras föräldraskap saknades nästan helt, endast en kort notering om barnets födelse förekom någon gång.

Polisingripanden vid ringa narkotikabrott

Narkotikabekämpning är ett av polisens prioriterade arbetsområden. För polisen i Linköping angavs 2001 att

*”Arbetet mot narkotikabrottsligheten skall främst inriktas mot ringa narkotikabrott och småskalig gatuhandel. Det är särskilt angeläget att unga missbrukare uppmärksammas så att socialförvaltningen engageras på ett tidigt stadium.”*²

De juridiska och organisatoriska förutsättningarna för polisens arbete beskrivs i bilaga 1.

För Linköpings polisområde registrerades drygt 600 anmälningar om narkotikabrott under 2001, varav 400 (66 %) gällde ringa narkotikabrott. I den åldersgrupp som studien omfattar (15-25 år) uppgick antalet anmälningar om ringa narkotikabrott till 217 stycken, dvs. drygt hälften av alla anmälningar med den rubriceringen. Av diagram 4 framgår att 2001 var ett ”medelår” jämfört med åren före och efter 2001.

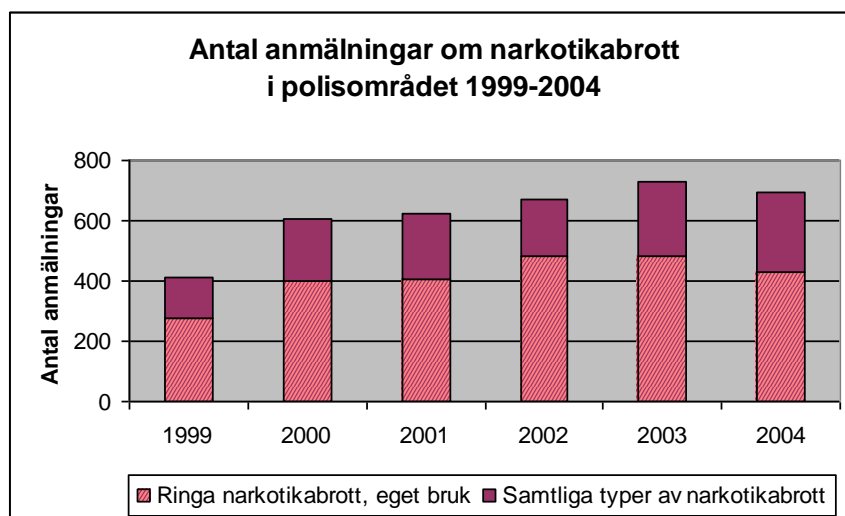


Diagram 4. Antalet anmälningar om narkotikabrott i polisområdet 1999 - 2004.

Drogerfarenhet och debutålder

Samtliga ungdomar hade anmälningar om ringa narkotikabrott i form av eget bruk, vilket var en av förutsättningarna i urvalet. De allra flesta hade få anmälningar³ (se också diagram 5).

Den första polisanmälan skedde sällan i samband med drogdebuten utan vanligen ett eller flera år efter densamma. Ungdomars droganvändning försiggår vanligen så dolt för insyn som möjligt, och till en början utan att föräldrar eller andra vuxna har vetskap. Man kan förutsätta att antalet tillfällen de använt narkotika är betydligt större än antalet anmälningar, vare sig anmälningarna är få eller många. De kan ändå fungera som ett relativt mått inom gruppen.

² Enligt Polismyndighetens resultatåtagande i verksamhetsplan

³ [M = 5,28 (s = 6,29), median = 3,00, variationsvidd = 1 - 35]

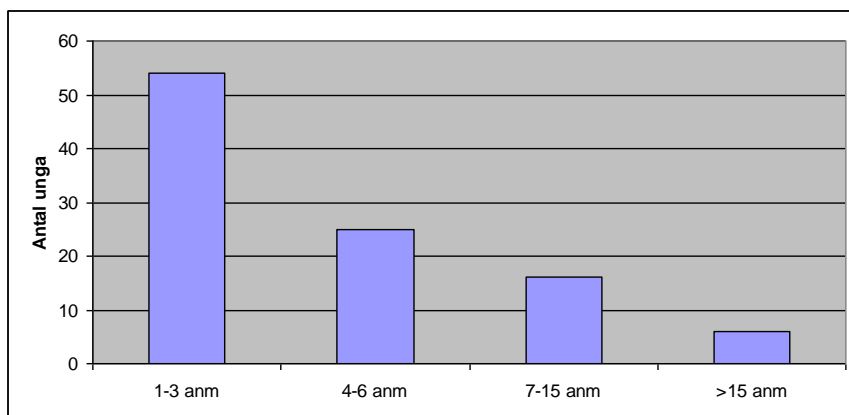


Diagram 5. Frekvens av antalet anmälningar om ringa narkotikabrott.

När det gäller uppgifter om debutålder är avsaknaden av information stor. Endast för 63 av de unga fanns en notering i socialtjänstens journal eller i polisens protokoll. Hälften hade använt narkotika första gången vid 12 - 15 års ålder och den andra hälften mellan 16 och 21 år⁴. Se också diagram 6. I allmänhet uppgavs sällan vilken frekvens bruket haft, men den har sannolikt varierat mycket med ålder och tidpunkt.

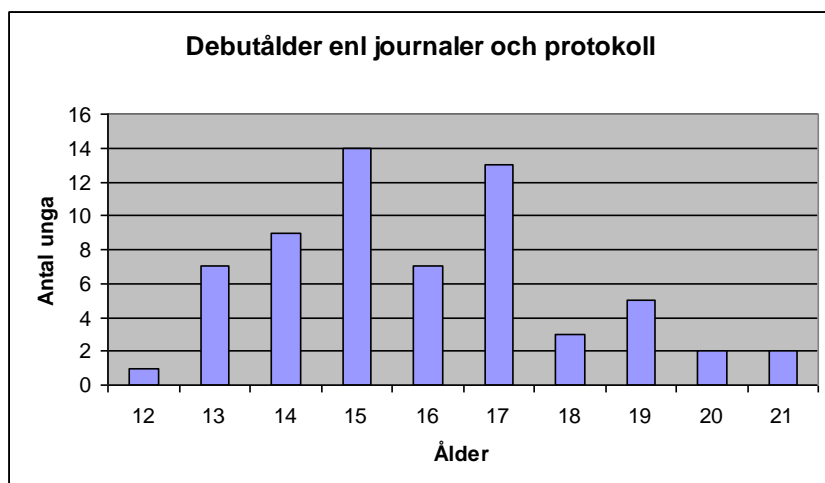


Diagram 6. Antal unga och deras ålder vid narkotikadebut, enligt uppgifter i journaler och polisprotokoll (n=63)

Använda droger

Vilka typer av narkotika som användes mest varierar, t.ex. beroende på den lokala tillgången på droger och på vilken fas i droganvändningen de varit i för tillfället. I många fall fanns i polisens material resultat från laboratorieanalyser av blod- och urinprov. Där fanns även uppgifter om analyser av eventuell beslagtagn narkotika om man hittade sådan vid polisingripandet. I sådana fall är uppgifterna om vilka droger som förekommit säkra. Uppgifter om analyser har hämtats från över tvåhundra förundersökningsprotokoll⁵.

Det kan jämföras med de uppgifter som fanns i socialförvaltningens journaler som lämnats av deltagarna själva. Där var bortfallet stort, i omkring en fjärdedel av journalerna saknades uppgiften helt och var heller inte möjliga att verifiera. Hälften av deltagarna hade enligt urinalyserna använt flera droger samtidigt. Den vanligaste kombinationen var amfetamin

⁴ [N=63, M=15,92 (s=2,13), median=16,00, variationsvidd=12-21].

⁵ Huvudsakligen från 2001 men även från 2000 och 2002 när ärenden samredovisats med ärende från 2001.

och cannabis, ofta tillsammans med någon form av lugnande läkemedel, vanligen någon typ av bensodiazepiner (bdz). Dessutom förekom noteringar om alkohol, ibland var alkoholanvändningen av stor omfattning. (Se tabell 2).

Tabell 2. Använda droger enligt polisens protokoll och socialtjänstens journaler (n=63)

<i>Preparat</i>	<i>Polisprotokoll antal analyser</i>	<i>Socialtjänsten antal uppgifter</i>
Amfetamin	67	32
Cannabis	61	41
Lugnande tabletter (bdz)	43	25
Ecstasy	27	5
Kokain	12	-
Heroin	5	-
Annat	20	-
Alkohol	-	6

De polisingripanden som materialet i studien bygger på föranleddes främst av att poliser vid kontroller upptäckte misstänkta tecken och symptom på narkotikapåverkan (se också bilaga 1). I vissa fall fanns en misstanke om annat brott innan eventuell narkotikapåverkan upptäcktes. Av 200 ärenden där blod- eller urinprov togs efter dokumenterade tecken på narkotikapåverkan innehöll 91 % någon form av narkotika, vilket kan anses som en mycket hög träffsäkerhet (se diagram 7). I omkring 60 fall saknades uppgift om provtagning och analys trots att uppgift om drogtecken noterats. Vanligaste anledningen till att man inte tagit något prov vid ingripandet var att man vid visitation hittade en mindre mängd narkotika avsedd för eget bruk och den misstänkte även erkände bruket. Ett annat skäl var att den misstänkte ännu inte fyllt 15 år vid tillfället, varför kroppsbesiktning inte var möjlig. Det förekommer också att anmälan gjorts av någon annan än polisen (t.ex. skolan), och inte i direkt anslutning till misstänkt påverkan, varför prov inte kunnat tas.

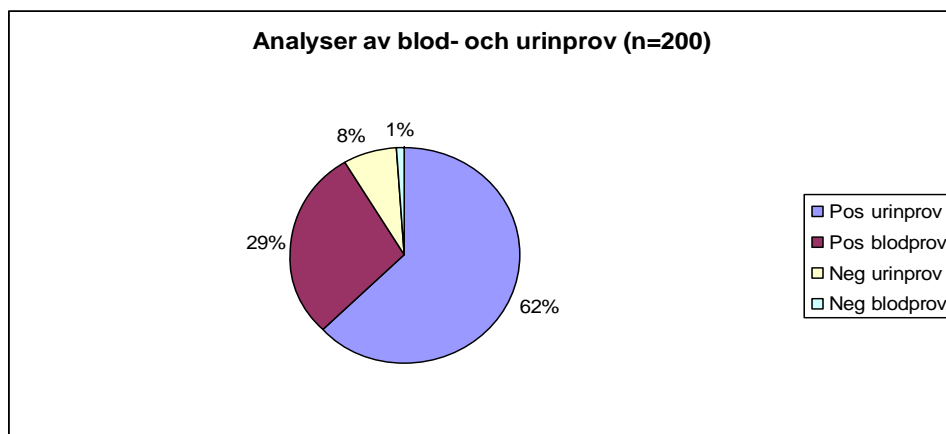


Diagram 7. Analyser av blod och urinprov efter misstanke om drogpåverkan

Kriminell belastning

I materialet förekommer ett stort antal polisanmälningar om andra brott utöver ringa narkotikabrott. Totalt registrerades cirka 1450 anmälningar före och under 2001 och fram t.o.m. 2005. De vanligast förekommande brottsrubriceringarna efter ringa narkotikabrott var tillgreppsbrott (snatterier, stölder, tillgrepp av fordon o.d.) och våldsbrott (misshandel, hot om våld, våld mot tjänsteman). I förhållande till antalet ringa narkotikabrott dominerar övriga brottsanmälningar. Se diagram 8.

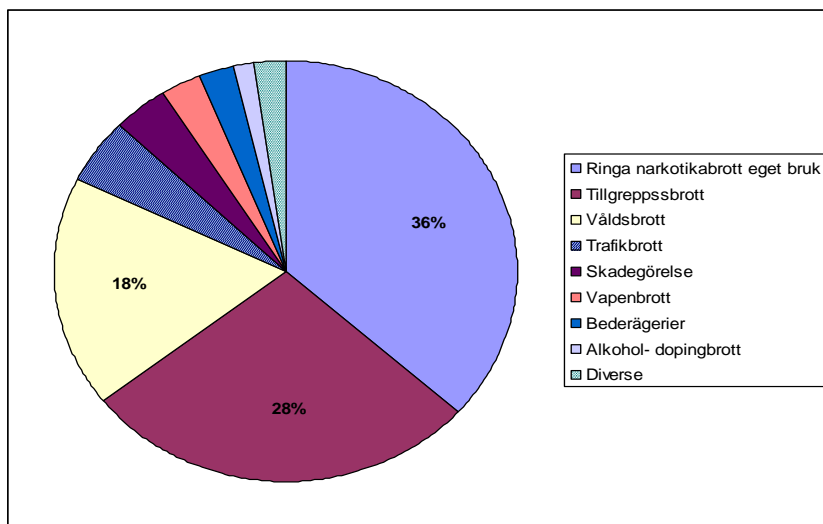


Diagram 8. Polisanmälningar efter brottskategori (N=1454)

De allra flesta (91 %) hade minst en polisanmälan med annan brottsrubricering än ringa narkotikabrott registrerad, men variationen i antalet anmälningar per person var mycket stor⁶. En tredjedel hade få anmälningar, en till tre anmälningar vardera. De utgjorde en mycket liten andel av det totala antalet anmälningar i gruppen (4 %). De tio mest brottsbelastade å andra sidan, nio unga män och en kvinna, svarade för närmare 40 procent av anmälningarna om andra brott (ca 440 anmälningar). Som mest hade två personer närmare 70 polisanmälningar vardera om andra brott än narkotikabrott. De första anmälningarna i gruppen registrerades redan under 1991-92, då de äldsta var i 15-årsåldern. Under de följande tio - tolv åren fylldes deras brottsregister på. Se diagram 9.

Kvinnornas andel av det totala antalet brottsanmälningar var liten. Fyra av dem saknade helt anmälningar utöver ringa narkotikabrott. Endast en kvinna hade samma nivå på antalet anmälningar som de mest belastade männen. Se diagram 10.

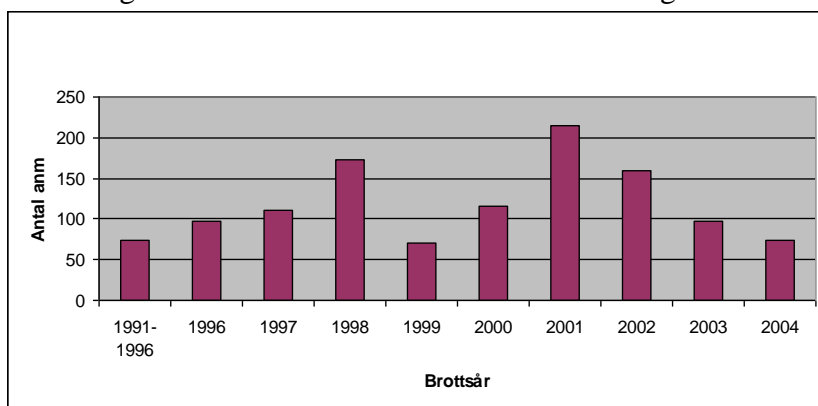


Diagram 9. Antal registrerade anmälningar om andra brott mellan 1991 och 2005.

⁶ [M =12,47, (s=13,99), medianvärde=7,00, variationsvidd=1 - 69].

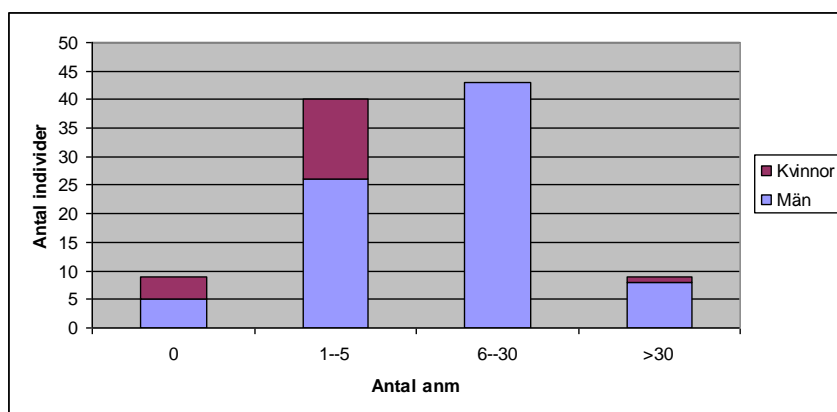


Diagram 10. Antal anmälningar om andra brott för kvinnor och män

Socialtjänsten

En viktig aktör i arbetet mot narkotikaproblem på det lokala planet är kommunens socialtjänst. Kontakterna mellan polisen och socialtjänsten är i vissa fall reglerade i lagar eller föreskrifter⁷, i andra fall beroende på enskilda polisers eller tjänstemäns initiativ och vilja. Behovet av samarbete mellan dessa myndigheter är uppenbart när det gäller unga droganvändare och är också reglerat i Socialtjänstlagen, kapitel 5, om Barn och unga.

Socialtjänstens arbete i kommunen

Verksamheten var 2001 uppdelad på en myndighetsutövande del, socialförvaltningen, och en rådgivande och stödjande del ("Råd och Stöd"). Båda var organiserade direkt under kommunledningen där socialförvaltningen hade en beställande och myndighetsutövande roll. Olika enheter/arbetsgrupper i den stödjande verksamheten genomförde de beställda åtgärderna⁸. En stödjande enhet för ungdomar med drogproblem, ELLAgruppen, startade som ett projekt 1999. Socialtjänsten hade då under några år fått ta emot ett ökat antal hjälpsökande med drogproblem som inte passade in inom den vanliga missbrukarvården. Vid starten tog man emot personer upp till 25 år, men på grund av det stora antalet personer som skrevs in det första året, sänktes den övre åldersgränsen till 20 år. Verksamheten permanentades senare.

Arbetsgruppen höll till i en centralt belägen och anonym lägenhet, utan "myndighetsstämpel", och bestod av två socialsekreterare och en socialpedagog med god kännedom om ungdomars livsvillkor och behov. Gruppen utvecklade ett nära samarbete med polisens gatulangningsgrupp och deltog ofta i deras arbetspass på nätter och helger. Syftet var att få direktkontakt med de ungdomar som polisen påträffade och som eventuellt medtogs för förhör och provtagning. Man kunde också få en första kontakt med de föräldrar som var med vid förhören. Den första kontakten följdes snabbt upp med samtal för att undersöka vilka behov av stöd som kunde vara aktuella. Om ungdomen var under 18 år kontaktades även föräldrarna. Socialförvaltningen informerades om polisanmälan och om resultaten från polisens provtagning och analys om sådan gjorts. Enligt Socialtjänstlagen är förvaltningen skyldig att undersöka om skälen till en anmälan är så allvarliga att det föranleder en utredning och eventuellt beslut om insatser. I sådana fall upprättades en journal för dokumentation av kontakter, utredningar, beslut etc.

⁷ Polislagen §3, Socialtjänstlagen 14 kap §1,

⁸ Man kunde även vända sig direkt dit för stöd och rådgivning, utan att socialförvaltningen blev inblandad.

Journaler

Merparten av deltagarna i studien, 80 unga, hade vid tiden för datainsamlingen en journal hos socialförvaltningen. Av dem var 65 påbörjade redan före 2001. Många journaler innehöll endast kortfattade noteringar från ett eller ett par kontakttillfällen. Andra var däremot mycket omfattande med ett stort antal utredningar, många kontakter och beslut om olika insatser. För några var kontakten med socialförvaltningen mångårig och påbörjad i tidig barndom. Vanligast var emellertid att den första kontakten skedde under högstadietiden eller strax därefter, i åldern 15 -17 år (48 %). Det var dock inte ovanligt att första kontakten skedde senare, nästan en tredjedel var 18 år eller äldre när journalen påbörjades. Se diagram 11 .

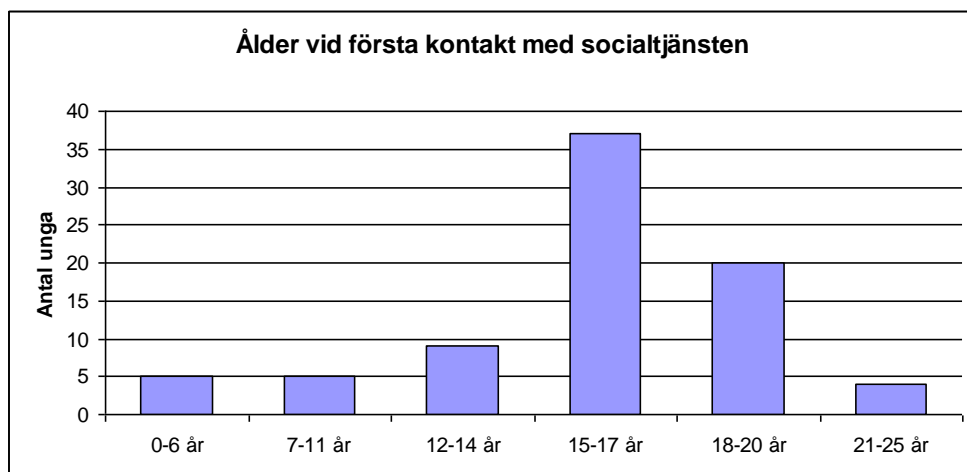


Diagram 11. Ålder vid första kontakt med socialtjänsten, enligt journalanteckningar (n =80).

En stor del av den information som socialförvaltningen hade kom från polis eller åklagare. Den vägen hade många av de unga aktualiserats redan före 2001, det gällde t.ex. de flesta fallen av omhändertagande för alkoholberusning (LOB) och anmälningar om brott (dock inte narkotikabruk). När det gällde bruk av narkotika hade ungefär hälften av ungdomarna rapporterats första gången någon gång före 2001. Se diagram 12.

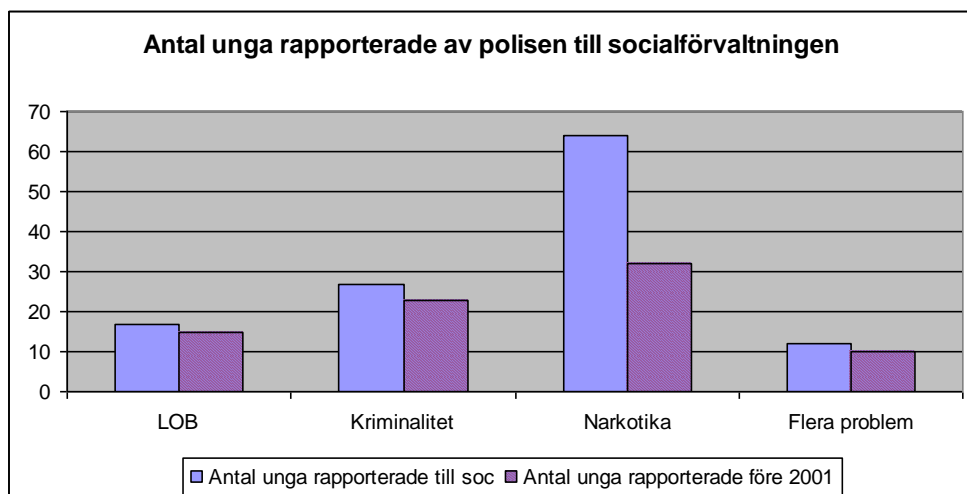


Diagram 12. Antal deltagare som rapporterats till socialförvaltningen, efter orsak (n = 80).

En femtedel av deltagarna i studien saknade helt journal hos socialtjänsten. Av dem var sju under 20 år och fjorton var 20 år eller äldre år 2001. Nästan samtliga var även helt nya i polisens register 2001 vad gäller anmälningar om ringa narkotikabrott. Däremot var tio av dem registrerade hos polisen för andra brott före 2001, vilket alltså inte medfört några

utredningar från socialtjänstens sida. Om socialtjänsten fått information om dessa polisanmälningar gick inte att kontrollera i efterhand.

Dokumenterade problem och riskfaktorer

Omkring hälften av samtliga unga i studien, oavsett åldersgrupp och kön, hade ett eller flera dokumenterade problem som kan betecknas som riskfaktorer och/eller varningssignaler för problematisk utveckling, inklusive drogmissbruk. Noteringarna i deras journaler gällde svårigheter i skolan, problem inom familjen eller med den egna psykiska hälsan. Från skolan nämndes inlärningsproblem, vantrivsel, skolk i stor omfattning, oro och aggressivitet, kamratproblem etc. Familje problemen rörde vårdnadshavares bekymmer angående uppfostran eller relationsproblem och familjekonflikter. Nästan en tredjedel hade föräldrar med egna missbruksproblem och/eller psykiska problem. Problem med den egna psykiska hälsan fanns noterade hos fler än en tredjedel, främst tecken på depressioner och ångest. Se tabell 3.

Tabell 3. Deltagare och några variabler/riskfaktorer i socialförvaltningens journaler (n =80).

Noteringar i journal om	Antal	Andel %
Problem i skolan	52	65
Beteendestörningar utanför skolan	30	38
Familjehemsplacering	20	25
Tecken på psykiska problem hos den unge	38	48
Psykiska problem hos förälder	19	24
Förälder/rar har/har haft missbruksproblem	31	39

I journalanteckningarna fanns i fem fall notering om misstänkt eller bekräftad ADHD-diagnos, i samtliga fall gällde det män. Noteringarna hade emellertid gjorts lång tid efter aktualiseringen hos socialtjänsten. Problemen verkar inte ha uppmärksamats förrän missbruket pågått en tid, i flera fall först vid utredningar på behandlingshem i samband med vårdinsatser.

Förutom uppgifter i socialtjänstens journaler inhämtades också uppgifter från BUP (Barn- och ungdomspsykiatri) för att undersöka om deltagarna i studien varit aktuella där. Tjugofem unga hade varit inskrivna hos BUP minst en gång, två av dem redan vid tidig ålder. De flesta skrevs in under de tidiga tonåren. Två återfanns sedan inte alls hos socialtjänsten.

Stöd och behandlingsinsatser

Beroende på vilka stödbehov som upptäcktes vid samtal och utredningar, kunde det bli aktuellt med olika insatser. Exempel på insatser som socialförvaltningen beslutade om var hjälp med att ordna bostad, hjälp med hyra eller annat ekonomiskt stöd, arbetsplatspraktik eller utbildningsstöd, kontaktfamilj/person, besök av hemterapeut⁹ eller med stödsamtal i öppenvård. I de flesta fall, för de unga under 20 år, skrevs en remiss till urinprovsscreening. Många utredningar ledde emellertid inte till några dokumenterade insatser över huvud taget.

Under 2001 och/eller 2002 var åttiofem ungdomar inskrivna för samtal hos ELLAgruppen, den speciella stödenheten för ungdomar under 20 år. För några av dem var det den enda kontakten med socialtjänsten och någon journal fanns inte upprättad hos förvaltningen. Hur många möten man hade med ELLAgruppen kunde variera, alltifrån enstaka möten eller regelbundet under en längre tid.

⁹ En hemterapeut bedrev ingen regelrätt terapi, men stöttade ungdomen, samtalade med familjemedlemmar, uppmuntrade till fritidsaktiviteter och följde med till sådana, m.m.

I de fall urinprovsscreeningen inte fungerade (uteblivna besök) eller om narkotikaproblemen var så allvarliga att det inte bedömdes räcka med öppenvård påbörjade socialsekreteraren en utredning om placering på behandlingshem. I första hand strävade men efter frivilliga placeringar men i vissa fall blev tvångsvård aktuellt (LVU/LVM¹⁰). Se också tabell 4. Notera att en person kan ha omfattats av flera beslut och insatser.

Tabell 4. Socialtjänstens beslut om insatser efter åldersgrupp, enligt journalanteckningar (n=70¹¹)

Åldersgrupp (efter ålder 2001)	15-20 år	21-25 år
Antal personer per grupp	36	34
Nyttillkomna hos socialtjänsten 2001 – för missbruk	25	9
Beslut om utredning enl. Socialtjänstlagen (SoL)	51	62
Beslut om hemterapeut	0	4
Boendestöd o/e arbetspraktik	11	3
Remiss till läkare	6	11
Beslut om öppenvårdsinsats	11	11
Beslut om behandlingshem enl. SoL	13	13
Beslut om LVU-utredningar	3	1*
Beslut om behandlingshem enl. LVU	3	1*
Beslut om LVM-utredningar	6 **	21
Beslut om behandlingshem enl. LVM	1 **	7
Annan insats	18	21
Ingen insats	15	34

* vid tidigare tillfälle, före 20 års ålder

**efter 2001

Beroendekliniken

Landstingets beroendeklinik erbjuder både öppen och sluten beroendevård samt har en tillnyktringsenhet för akuta insatser. Slutenvården innebär främst medicinsk avgiftning från alkohol eller narkotika, vanligen i samband med inledning av en mer omfattande missbruksbehandling, t.ex. på behandlingshem. Öppenvården erbjuder också avgiftning, urinprovskontroller, aversionsbehandling (Antabus) och samtalsbehandling enskilt och i grupp. De som behandlas där har också möjlighet att få läkarintyg till olika myndigheter, t.ex. Länsstyrelsen, när det gäller krav på intyg om nykterhet och drogfrihet för den som fått sitt körkort eller körkortstillstånd ifrågasatt p.g.a. missbruk.

Av den undersökta gruppen hade 79 personer en journal på kliniken. Förutom uppgifter om urinscreening vid ungdomsmottagningen (se nedan) gällde noteringarna framförallt planerade läkarbesök för bedömningssamtal, förskrivning av mediciner, körkortsutredningar eller akuta intagningar på kliniken vid alkohol- och tablettförgiftningar.

Urinkontroller vid ungdomsmottagning

Landstinget och kommunen har sedan 2000 en gemensam satsning för ungdomar med drogproblem (även alkohol) genom en särskild ungdomsmottagning på beroendekliniken. Oavsett stödinsatser eller åtgärder i övrigt remitteras de vanligen dit som en förstahandsåtgärd av sin socialsekreterare. Några söker också på egen hand. Mottagningen är öppen två gånger i

¹⁰ Lag om vård av unga och Lag om vård av missbrukare

¹¹ Inte alla journaler innehöll beslut om insatser, i tio journaler fanns endast noteringar om möten med anledning av polisanmälningar.

veckan med i huvudsak samma person som tar emot dem varje gång. Den besökande får lämna ett övervakat urinprov som kontrolleras för drogfrihet med en snabb och enkel screeningmetod. Vid osäkra svar skickas provet vidare för laboratorieanalys. Provtagning och urinanalyser ses som en kontroll- och stödfunktion och ett komplement till andra insatser. I vissa fall är drogvanorna inte särskilt etablerade eller omfattande och besöken på mottagningen kan räcka som enda stödsats. Vanligen sker besöken 1-2 gånger i veckan under minst tre månader. Under tiden byggs ofta en relation upp mellan ungdomen och provtagande personal. Om spår av droger påträffas i urinprovet meddelas den remitterande socialsekreteraren, som utreder eventuellt behov av ytterligare insatser. Om allvarliga drogproblem upptäcks vid utredningen kan frågan om behandlingshem bli aktuell.

Närmare 70 procent av deltagarna i studien lämnade någon gång urinprov vid mottagningen, varav nästan hälften påbörjade kontakten 2001 eller senare. Många av dem lämnade prov endast vid enstaka tillfällen, dit även prov för körkortstyg inräknats. Ännu fler kom dit under en följd av år, för längre eller kortare perioder. Endast ca 10 procent av deltagarna gick regelbundet på urinscreening under ett enstaka år. Se diagram 13.

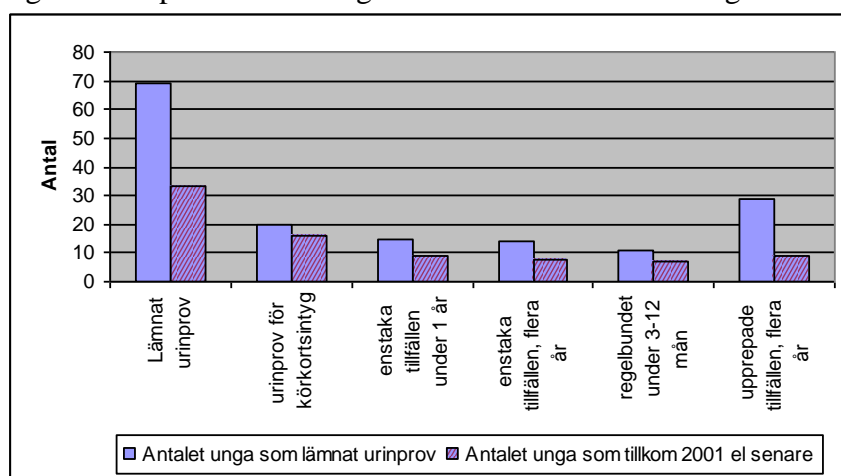


Diagram 13. Antal deltagare som lämnat urinprov på ungdomsmottagningen.

Behandlingshem

En av insatserna som socialförvaltningen beslutade om eller utredde (länsrätten fattade beslutet vid tvångsvård) var placering på behandlingshem. Av de 80 som hade en journal hos förvaltningen hade nästan hälften varit inskrivna på behandlingshem under någon period, trettio män och åtta kvinnor (37 procent resp. 42 procent av samtliga män och kvinnor i studien). För något fler än hälften fattades beslut om placeringar vid flera tillfällen. Fler än hälften av männen och de flesta kvinnor blev aktuella för placering 2001 eller senare. Sju män och två kvinnor blev placerade redan 1995 eller tidigare, flera av dem var fortfarande aktuella för placeringar sex till tio år senare. Se tabell 5. Den längsta sammanlagda behandlingstiden hade fem kvinnor och fem män, mellan två till fyra år, uppdelat på flera kortare eller längre placeringar. Kortast tid hade två kvinnor födda 1982 som avbröt sin behandling efter endast ett par veckor. De blev inte placerade på nytt, utan övergick till behandling inom öppenvården på Beroendekliniken.

Tabell 5. Antalet män och kvinnor med beslut om placering på behandlingshem

Behandlingshemsvistelser	Män antal	Kvinnor antal	Andel av alla män % (n=82)	Andel av alla kvinnor % (n=19)
Minst ett tillfälle	30	8	37	42
2001 och senare	18	6	22	32
Före 1995	7	2	9	11

Intervjupersonernas erfarenheter av myndigheterna

I de register och journaler som använts som datakällor för studien, var av naturliga skäl samtliga uppgifter noterade av personer på en myndighet. Hur motparten, den unge man eller kvinna man ingrep mot eller hade möte med, hur vederbörande hade reagerat fanns inget eller mycket lite noterat om. I socialförvaltningens journaler kunde någon enstaka gång en rad återfinnas om hur reaktionen titt sig, men då ur socialsekreterarens synvinkel. Ett syfte med intervjuerna var därför att ta reda på hur de som blev föremål för polisingripanden och kontakter med andra myndigheter upplevde sin situation vid tillfället.

Polisen

De intervjuades erfarenheter och upplevelser av kontakterna med polisen varierade, liksom deras omdömen om hur de blev bemötta. Skillnaderna kan bero på deras olika bakgrundshistorier, graden av missbruk och deras eget beteende men också på de enskilda polisernas attityder och varierande erfarenhet av att arbeta med ungdomar och ringa narkotikabrott. Hur väl intervjupersonernas minnesbilder vid intervjutillfället överensstämde med deras känslor och reaktioner vid själva ingripandet är dock omöjligt att bedöma.

Att bedöma polisens arbetssätt generellt efter de intervjuades kommentarer är inte görligt, men deras subjektiva beskrivningar ger ändå upphov till funderingar om polisens agerande i olika situationer. Att få sitt arbete belyst från en omhändertagen persons perspektiv kan vara till hjälp att kunna förstå sin motparts beteende och upplevelser och sin egen roll i sammanhanget.

Hanna upptäcktes av polisens gatulangningsgrupp en kväll på senvåren 2001 utanför en lägenhetsfest, det var strax innan hennes gymnasietid var slut. Polisen hade då haft "ögonen på" den person som sålde drogerna till ungdomarna, en kille som Hanna beskriver som "ordentligt nerknarkad", som också var med i lägenheten.

Det var enda gången hon haft kontakt med polisen och hon har inget negativt att säga om deras sätt att bemöta henne.

"Poliserna var artiga och trevliga, det hade nog att göra med att vi erkände direkt i bilen. Det märktes att det inte var oss de ville ha, de ville att vi skulle prata, alla var väldigt snälla och behandlade oss väl. Den uppfattningen fick jag i alla fall. De tyckte väl att det här är några ungdomar som fester ibland och ibland så knarkar de lite, de verkar inte vara några pundare, alla skötte ju skolan och var ganska ordentliga - så de tyckte väl det var ok, anmälan var mera för att få oss att berätta vem vi köpt av, så därför var de väldigt trevliga mot oss. Kan inte säga nå't dåligt om polisen."

Lena greps tre gånger för ringa narkotikabrott och blev kontrollerad flera gånger utöver det. Hon visste att det var olagligt att ta droger, men det hindrade henne inte från att göra det. Vid intervjun var hon mycket ambivalent till polisen. Å ena sidan upprepar hon ett flertal gånger att hon inte var rädd för att bli upptäckt av dem.

"Så länge det är ringa så händer inget speciellt. Man får inte fängelse eller så, det var ju bara böter och det sket jag i."

Å andra sidan säger hon att hon i perioder tog ännu mer droger just p.g.a. rädslan för att bli upptäckt.

"När de följde efter en hela tiden gjorde det att man tog ännu mer, för man ville slippa tänka på det. Alltså, man lägger inte av för att de tar en utan då är det bättre att de tar en en gång och låter det sociala sköta resten sen och låta den personen vara ett tag istället för att jaga en. För ju mer jagad man blir, desto mer paranoid blir man och desto mer grejer kan man göra i farten och desto mer tar man."

"Alltså polisen, det är lite olika. Dom är ju bra alltså men de... ja, ibland så är de lite för mycket, att de verkligen är PÅ och då kan man bli stressad och då tar man mer".

Sara greps på försommaren 2001 i en lägenhet tillsammans med sju andra kompisar. Hon har mycket klara minnen av hur det gick till.

"Dom bara stampade in och man vart nervös och rädd och visste inte riktigt vart man skulle ta vägen och jag hade ju aldrig varit med om något sådant liknande. Jag hade ju.. jag har blivit stoppad för snatteri och när jag har varit efterlyst så har jag blivit hämtad av polisen, så jag har ju haft med poliser att göra förut, men det här var.. de stormade in och de ställde oss i var sitt hörn av lägenheten och det var en jätteotäck känsla" " Så fick vi stå så där jättelänge. Jag kommer inte ihåg vad de frågade. Ja, vi fick visa leg och sådana där grejer som de gärna vill ha. Det var som att de nästan stod och skällde på oss, som att de visste saker om oss som ingen sa eller nå't liknande."

"Så åkte vi upp till polisstationen och fick komma in i olika förhörssrum, eller först fick man ta av sig alla kläder och bli visiterad så att man inte hade någonting på sig och sen ge urinprov och jag tror att jag var så skakig och rädd och inte visste vad som skulle hända så att man gjorde nog nästan det de sa till en och jag hade ju ingenting på mig så jag behövde ju inte vara nervös för det. Men ändå så var det en jätteobehaglig känsla att någon annan skulle stå och titta på en när man var naken och ja, så där.. Men det gick nog över ganska fort. Sen fick vi komma in i förhörssrum, eller JAG fick komma in i ett förhörssrum med någon kvinnlig polis och då hade den här konstiga drogen som jag inte vet vad det var för något slagit till så jag satt och hallucinera och såg massa konstiga grejer PÅ den här stackars poliskvinnan. Konstiga figurer och så där så jag hade jättesvårt att koncentrera mig. Och så frågade hon en massa, OM jag hade tagit och VAD jag hade tagit och eftersom jag visste att.... och jag tänkte ju inte på att det är ju bara att blåneka så att jag sa det att jag hade precis rökt men att jag aldrig hade gjort något så'n't här tidigare och att jag nu precis hade rökt en handrullad cigarett och att det kan ha vart nå't hasch eller någonting i den, sa jag. Och hon sa: 'jag då skriver jag det, att du rökt en handrullad haschcigarett' och jag fortsatte att hallucinera. Och hon verkade inte så informerad om droger, det kändes inte så, det kändes som att hon, som jag uttryckte det då, att hon var en ganska puckad polis, hon kan inte ha haft hand om droger egentligen. Det kändes som att hon var så okunnig på sättet hon pratade och som hon förklarade saker och sättet hon frågade saker"

"Jag har nog en allmän uppfattning av poliser att de är ganska tysta. Dom säger inte mycket utan nu är det så här och så får man sitta. De frågar inte och de pratar inte utan det bara är så. Det känns som att poliser har ganska dåligt rykte och de försöker inte göra det bättre. Det är väl den stora uppfattningen jag har om poliser."

Maria blev hämtad flera gånger av polisen eftersom mamman efterlyst henne. Någon gång var det hos hennes pojkvän, men också *"ute på sta'n"*. Då upptäcktes också att hon var drogpåverkad. När polisen tog henne för andra gången för misstanke om drogpåverkan kontaktades socialtjänsten. Marias inställning till polisen är ganska likgiltig men accepterande.

"allting det där hörde ihop liksom. Knark och polis och allting. Jag vet inte, jag kände inte så mycket så där. De var skithårda, alltså - eller, fast jag var så kaxig. Nä, men de rev typ ut allting i min plånbok och jag satt typ och gjorde i ordning den och brydde mig typ inte om vad de sa, så han blev skitsur också."

Pontus åkte fast många gånger för polisen, men endast för ringa narkotikabrott, aldrig för de andra brotten. Han tyckte inte om kontakten med polisen men gjorde skillnad på olika kategorier av poliser.

"krimmare, de var justa, de visade mer respekt, de gav mig till exempel en bok eller nåt så jag kunde sitta still när de skulle skriva... Vanliga uniformerade poliser och trafikpoliser, särskilt tjejer har varit stöddiga och otrevliga..... Relationen med GLG [gatulangningsgruppen] var OK, de gånger jag satt i arresten hälsade de på och kollade att jag mådde bra."

I efterhand fick han reda på att hans mamma ringt till polisen varje gång han var på väg in till staden efter att varit hemma och sovit ett par dygn. Hon ville att de skulle ha ögonen på honom.

David har också olika omdömen om polisen och hur deras arbete störde honom, men kan också se att det var bra att de ingrep. Han är som Pontus mycket negativ till kvinnliga polisers beteende.

”Det är så jävla jobbigt när man är lyst och så, man måste vara.. man måste tänka på vart man är och man kan ju inte sova överallt. Och sen måste man ju ha pengar hela tiden så man måste ju vara ute hela nätterna och fixa pengar. Så min kropp lade ju av, jag kunde ju inte gå på en vecka. Åh, det var tur nästan att polisen tog mig för annars vete fan vad som hade hänt... Vissa, alltså jag förstår mig inte på dem! Vissa vill verkligen bara jävlas. Och ta en för allting. Så fort de ser en så ska de ta en... Poliser är otrevliga som fan! Speciellt tjejerna. De ska visa att de är..... Om det är en manlig polis och en kvinnlig polis så är det alltid den kvinnliga polisen som styr och ställer alltid. Jag vet inte varför. För att hon ska bevisa att hon är någonting. Att hon är... att hon ska vara lika duktig som den manliga och det (fnyser) blir ju bara löjligt. Det är alltid dem jag hamnar i tjafs med. de ska alltid visa vad de går för. de kan vara så kränkande.”

David erkänner att det också finns bra poliser. Han berättar att två poliser hälsade på hemma hos honom, men att de ringde först och frågade om det var OK. Han visste att det var för att de ville kolla upp hur det var med honom. Han hade inget att dölja, och sa att det gick bra.

”De var trevliga, jag satt och pratade med dem”.

Jonas greps vid några tillfällen 2001 och 2002, och han fick lämna urinprov. Någon gång hade han också narkotika på sig. Vid ett tillfälle blev han hämtad i ambulans. Jonas har en ambivalent inställning till polisen. Han upplevde det oerhört kränkande med en plötslig husrannsakan när han var 16 år då bara han och ett syskon var hemma.

”De var som poliser brukar vara, inte så trevliga, de flesta har varit trevliga men i såna ärenden [vid husrannsakan] är de som de är, ganska raka o auktoritära”.

Å andra sidan är han tacksam för att de upptäckte honom senare, när han tagit så mycket droger så att han behövde akut vård. Han har även en positiv inställning till poliserna i gatulangningsgruppen.

”GLG har varit otroligt trevliga och vänliga och behandlat en med respekt, jag blev bundis med dem till slut. De sa: ”Du som är så clever varför håller du på med det här när du kan bli vad som helst..... Det kändes som de brydde sig liksom men de pressade mig ibland på namn också.”

Herman hade kontakt med polisen under hela sin tonårstid, då polisen ”hade ögonen” på föräldrarna och sedan också på honom. Han begick inga stölder eller andra brott utöver det olagliga narkotikabruket, men fick en rad anmälningar om LOB¹², misshandel, våldsam motstånd m.m. på sig. Han anser att det var en följd av hans alkoholvanor och hetsiga humör. Herman är mycket hatisk till polisen, då han fått ”ta mest stryk” och att de ständigt varit på honom. Han tror att han hade åkt fast sex-sju gånger för ringa narkotikabrott.

”Det kan vara mer. Jag vet inte. Det var så mycket förr när jag bodde där i [område] med mina föräldrar. De plockade mig ju en gång i veckan. Det var inte alltid jag behövde pissa liksom. Ibland åkte de bara runt med mig och pratade med mig. Ville luska ut grejer..... De ville att man skulle börja gola eller försäga sig. Men ja.. Jag är så van vid polisen. Man vet ju och märker vad de försöker med.”

Han tycker inte han blivit bemött på ett bra sätt av polisen.

”Det har jag aldrig blivit. Jag hade inget bälte på mig i bilen och när man sitter i en polisbil så tänker man att man bör ta på sig bältet. Så jag skulle dra upp bältet och då vart jag tillsagd att jag skulle sitta still och hålla käften och ha händerna på knäna. Och jag ba: men bältet

¹² Lag om omhändertagande av berusad

då... Jaa, [suckar], så var det. Jag har aldrig gillat polisen och då har jag vart där ganska mycket."

Vid ett annat tillfälle hade Herman kallat på polis vid ett krogbråk men blev istället själv medtagen i polisbilen, något han protesterade mot. Han har fler erfarenheter av att blivit utsatt för fysiskt våld och kränkningar av poliser.

"Då tyckte de att jag var för hotfull så då vart det ju strid där i bilen. Så då fick jag stryk. Men de slog ju inte så att det syns. De gör så'n här fulgrejer och tar stryppgrepp med armbågen så att det inte blir några märken. De är mycket på benen också. De sätter ner knäna typ på vaden när man ligger ner. Har man legat så en stund kan man knappt gå ordenligt på en vecka. Dom har till och med gjort så att jag spydde ner mig på stationen, jag kunde inte andas så jag spydde."

"Jag har sagt det flera gånger när jag har varit där uppe [på polisstationen] att jag ska anmäla dem och de skrattar ju bara åt mig. De bara skrattar. Alla vet ju att de torskar ju inte. Det är ord mot ord."

Under intervjuens gång kommer han på att han träffat en snäll polis när han var liten, en närpolis i området där han bodde.

"Men det är den enda trevliga polis jag har träffat. Och sen den vakthavande därborta. När man blir släppt ur en fyllecell. De brukar vara ganska trevliga. Faktiskt."

"Nu HATAR jag verkligen polisen. Jag tycker att de är makttalna och... ja, de har för lite att göra i den här sta'n i alla fall. Verkar det som, för de gör bara skitsaker. Och pucklar på folk i bilarna om man är upprörd eller förbannade liksom. De GÖR faktiskt det! Jag vet flera stycken som råkat ut för det, men de gör det på ett så jävla fint SÄTT så det syns inte i ansiktet eller nåt. Mycket knän och lår och så'n't där. Mycket stryptag när de trycker upp en mot rutan."

Thomas blev gripen av polisen flera gånger under 2001 men har en ganska förstående inställning till polisen arbete, även om han kritiserar vissa enskilda poliser.

"ett tag blev jag inplockad hela tiden, det var ju det som gjorde att jag till slut lade av med drogerna. Man kan säga att det var tur egentligen. Jag kan tänka mig att de ville ha in mig så mycket som möjligt eftersom jag var hyfsat ung då och de vill ju ta sådana så fort som möjligt antar jag. Men det var väl ganska bra att de gjorde det"

"Det finns ju alltid rötägg, det finns det ju, men de flesta var faktiskt helt ok. Jag har ju träffat en polis här som absolut inte SKA vara polis, det är ett riktigt rötägg, men de andra sköter ju sitt jobb liksom."

Han har haft mest kontakt med civilpoliser¹³. Han beskriver dem som att de "sköter sitt jobb" och "inte går in på någon personlig nivå". Han tycker att det är en viss skillnad mellan uniformerade poliser och civila, han tycker att det märks att de uniformerade inte alltid vet vad de snackar om och att det märks att de "inte har narkotikabrott direkt på sina bord" och de är lite mer "macho" än de civila poliserna. Dem kunde han prata lite med, men de uniformerade var mer "bestämda". I efterhand ser han positivt på polisens ingripanden

"nu tycker man att det var positivt, men då var det ju katastrof, tyckte man ju. Fan, har de inget bättre för sig!"

Han ser det som en liten skamfläck att han blivit gripen av polisen och det är ingenting han berättar direkt för folk.

Socialtjänsten

Åtta av de nio intervjuade har haft kontakter med socialtjänsten men i varierande omfattning. Här återges citat från intervjuerna utan att tidpunkten för när de olika situationerna ägt rum alltid anges. Det har också gått olika lång tid mellan de refererade händelserna och

¹³ troligen gatulangningsgruppen som arbetar i civila kläder

intervjuerna. Det är de intervjuades egna subjektiva upplevelser och känslor som är i fokus, omständigheterna runt om beskrivs endast kortfattat.

Hanna har inte haft någon kontakt med socialtjänsten, förutom ett första samtal med den rådgivande enheten, som inte ledde vidare.

Maria var bara 15-16 år när hon kom i kontakt med socialtjänsten.

"Polisen tog mig igen och jag fick sitta på förhör och så kom sociala jouren dit. 'Jaha, vad ska du göra efter att du går ut här?' - jag svarade så här dumt att 'jag ska ta lite frisk luft och gå en promenad' och dom sa bara: 'Ok'. Och sen tog sociala jouren med mig till socialen och så började jag bråka med dem. Sen ringde de, för jag hade kontaktpersoner också. De visste inte vad de skulle göra och de bara: 'Nu ska du följa med in till socialförvaltningen' och jag bara: 'Nej, jag tänker inte gå in i ert äckliga hus!' så de började bråka med mig. Och de tänkte skjutsa mig, åka med mig till ett behandlingshem i Skåne. --- Jag vet inte om de hade pratat med några andra sen K. [kontaktpersonen] kom dit - så stod hon och prata med dem medan jag satt i bilen så hade hon sagt så här att 'Jag tar med mig Maria hem' så fick jag följa med henne hem. Sen blev det typ beslutat att jag fick bo där.

Maria fortsatte att tillbringa mesta tiden med sin pojkvän och även att ta droger. Länsrätten beslutade på socialtjänstens inrådan om en LVU-placering. Hon skrevs först in på ett låst akutboende i ett halvår. Hon rymde ett par gånger, men blev hittad och tillbakaförd, placerades sedan efter fler omgångar på LVU-hemmet i ett annat familjehem. En gång rymde hon även därifrån. Under den sista tiden var placeringen frivillig. Medan hon var kvar där omkom hennes pojkvän, något som förstärkte hennes motivation att sluta. Efter 1 ½ år blev hon utskriven.

"Alltså de ville egentligen inte att jag skulle flytta, de säger det till mig fortfarande, 'Du, vi tycker inte att du är färdig', liksom. Jag vet inte, de hade velat ha kvar mig längre, att jag skulle bygga upp mitt självförtroende mer. Men det var socialen som sa typ att de inte hade råd att ha kvar mig. Så jag fick flytta hem."

Maria är mycket negativ till socialtjänsten, som hon tycker har styrt och ställt ovanför hennes huvud. Hon har haft många olika socialsekreterare och anser sig blivit lurad och inte alls lyssnad på. Den enda som hade hjälpt henne var hennes kontaktperson, K.

"Hon tog kontakt med skolor, ordnade praktikplatser. Soc var mer så här, de ville inte ha med mig att göra. När jag satt på soc-möten så satt jag bara typ och glodde på dem. Och var helt osocial och sa ingenting till dem. Men så fort K började prata, då svarade jag till henne. Men inte till dem. De sa flera gånger [till K] 'Vi fattar inte hur du kan få kontakt med Maria'. "det var en socialsekreterare som jag hade, hon var ganska OK så där, henne hade jag under tiden på behandlingshemmet. Hon var mer så här gullig, det kändes som att hon brydde sig LITE, så där, men ändå inte. Sen gick hon på, vad heter det? ... fick hon barn och så fick jag en ny, liksom. Helt plötsligt så där. Så jag fick inte direkt någon relation till henne."

Lena tror att det var p.g.a. att hon åkte fast för polisen som hon så småningom fick hjälp av socialtjänsten. Trots att hon åkt fast flera gånger fick hon först inte någon konkret hjälp, förutom en kontaktperson som inte var något stöd alls.

"det är positivt att bli tagen för annars hade inte soc gjort någonting åt saken för mig. Då hade jag kanske fortfarande knarkat om jag inte hade vart tagen av polisen någon gång. Men ändå så tycker jag att det borde gå direkt till soc, alltså att det borde gå fortare med soc och att man har möten med dem lite oftare."

Sara har haft en hel del kontakt med socialtjänsten som hon inte varit nöjd med.

"...som inte heller varit så bra. Ja, dels när jag hamnade i fosterfamilj, och under tiden som jag bodde i fosterfamilj så tyckte de att familjen var den bästa och de lyssnade inte på mig. Och jag fick byta socialsekreterare hur många gånger som helst. De hörde knappt av sig när

de bytte heller, så helt plötsligt så hade jag bara fått en ny, utan att...Jag fick bara helt plötsligt höra att jag hade en ny. Och en kille [socialsekreterare], någon gång när jag var där, så berättade jag om min fosterpappa och sa att det här funkar inte, och jag tycker att han är elak och det här och det här och så varför, och så sa jag att 'du får absolut inte säga det här för då kommer det bli värre' och jag hann inte åka hem förrän han hade ringt och berättat vad jag hade sagt. Så jag möttes av en arg fosterpappa i hallen. Så jag har haft väldigt dålig syn på vuxna överhuvudtaget. Och det har varit tråkigt. Men det är så det blir ibland. Så jag har haft väldigt svårt att lita på lärare som har varit bra."

Hon fick dock hjälp av socialtjänsten att komma till ett akuthem och senare till ett ungdomsboende där hon fick en egen lägenhet, men där det fanns personal under vissa tider på dygnet. Han blev en viktig vuxenkontakt för Sara.

"... det tog ett tag innan jag lita på honom som jag hade kontakt med på det här ungdomsboendet också, men han hjälpte till jättemycket och var jättebra och honom har jag kontakt med än i dag."

Pontus anser att kontakterna med socialtjänsten fungerade bra, eftersom enligt honom, det var en ung socialsekreterare som han kunde manipulera. Han

"höll stilen inför henne, sov och fixade till mig och kom fräsch till mötena. Hon litade på vad jag sa".

Socialtjänsten gav honom också ekonomiskt stöd, de ordnade och betalade behandlingen.

David har mycket negativa erfarenheter av socialtjänsten.

"Soc.. det beror på. Jag hatar, hatar de där jävla handläggarna som har hand om.. de som sätter LVU och grejer på en för de bestämmer ju mitt liv! De som har hand om LVU det är ju de som bestämmer när jag kommer ut och sen vad jag ska göra och har man en dålig soc vet du som skiter i en då kan det ju vara så att man inte får någonting, man får inga permissioner, ingenting. Sen kan du ha en bra och få hur mycket pengar som helst till kläder, få permissioner och allt. Men jag hatar soc, alltså, man borde inte ha tvång."

Han har haft många socialsekreterare, sex, sju olika, förutom ekonomihandläggare. Han vet inte vad det beror på att han har haft så många. Han hade själv aldrig bett om att få byta handläggare. Han tycker att det är jobbigt att hela tiden få nya socialsekreterare, för då måste han berätta hela sin historia igen och börja om från början.

"..jag hade två soc nu när jag kom ut och den ena av dem hatade jag så jäkla mycket och hon skulle sluta hela tiden men hon vägrade att släppa mig och den andra skulle ta över, men hon vägrade liksom att sluta, så det var ändå hon som bestämde, och hon den andra tyckte jag bra om. Och sen till slut när jag ändå skulle komma ut då sa hennes chefer till henne att hon inte fick ha mig kvar och då fick jag henne [den andra], men det var ju precis i slutet, precis innan jag kom ut. Och hon var riktigt bra, jag hade velat ha henne från början."

Jonas blev övertalad till frivillig behandling av sin socialsekreterare, men han blev inte kvar där länge utan åkte hem och återgick till missbruket. Det ledde till ett beslut om tvångsvård enligt LVM. Han har även lämnat urinprov under några perioder efter behandlingen. Jonas har varierande omdömen om socialtjänsten, mera kopplat till enskilda socialsekreterare än till socialtjänsten som sådan.

"en del har jag blivit bra bemött av, dåligt av den del. Ofta är det så att man blir bemött med förakt- ofta är det så, det är ingen lögn. Soc har vetat om hela tiden sen det där med haschet, de var lite inkopplade då med [namn] och sen behandlingshemmet, det är väl så att det är papper som blir liggande och så byter man handläggare och sen - jag vet inte."

Vid något tillfälle fick han beviljat extra understöd direkt i kontanter, något han tycker är märkligt. Han menar att de borde ha vetat att pengarna gick till narkotika.

Herman har huvudsakligen en positiv inställning till socialtjänsten, kontakterna hade mest handlat om ekonomiskt stöd. I övrigt har han hållit sig undan så mycket som möjligt.

"Nä, jag behöver ingen hjälp' när de frågar om man vill ha hjälp. Sen ljuger man ju lite och säger att typ 'Det var andra gången som jag rökte, det var otur.' Jag har bara pratat med dem kanske tre gånger på grund av att jag pissat. Alla gånger har jag inte behövt åka upp dit utan det har bara kommit en lapp hem där det typ står var man kan vända sig till för ställen. Så det har bara hänt ett par gånger. Så det har ju gått bra."

Herman har inte haft någon fast socialsekreterare. Han har träffat olika socialsekreterare vid anmälningarna om LOB. Han berättade då att han tänkte flytta, vilket de tyckte lät bra. De var mer bekymrade över hans alkoholkonsumtion och LOB-omhändertaganden än hans haschörkning.

"När jag har varit på mina möten för lobbarna då har de ju velat få in mig på LVM. Eller hotat med det liksom. 'Fortsätter du så här så kommer du få LVM' liksom. Men det ska väl rätt mycket till för att man kommer in på det. Men man vet ju aldrig. Jag har ju tre nya lobbar nu som de inte har ringt om ännu."

Thomas har både positiva och negativa omdömen om enskilda socialsekreterare. I samband med placeringen hos fosterfamiljen när han var liten tyckte han inte om kontakterna med socialtjänsten, han hade inget förtroende för dem.

"Nej. Då hade man antagligen sagt lite mer om hur man hade det. Jag tyckte det var rätt obehagligt att prata med dem. Har jag för mig. De kom någon gång ibland och så skulle man sitta och snacka en halvtimme och svara på en massa frågor och det var mest.. ja.. nej."

När han blev äldre och ville flytta från fosterfamiljen fick han hjälp och tycker att han blev bra bemött av dem.

"Det gick ju ganska smärtfritt ändå. De förstod ju läget, antar jag. Det var ju då jag började säga vad jag tyckte var fel och så där. Så det gick ganska fort ändå."

Thomas blev kallad till socialtjänsten efter varje ingripande som polisen gjorde och senare bad han själv om hjälp med behandling.

"Fast sen började ju soc lägga sig i det där. Men på den tiden så kunde man ju snacka rätt bra när man satt där uppe och snacka med soc så var det ju så här, första gången jag snackade med dem så 'Åh, det var första gången jag provade och hade otur att åka fast, jag ville bara testa en gång och bla, bla, bla'. Och jag tror fan att de trodde på mig, alltså! Men sen vart det inte mer med det och sen åkte man dit ett par gånger till och då vart det lite svårare att förneka och då ville de att jag skulle gå och lämna prover, och jag 'Nej, det tänker jag inte göra' Så... sen vet jag inte.. sista gången jag blev tagen av polisen då, då skickade jag faktiskt ett brev upp till min kontaktperson då på soc och sa det att 'Nu får du fan hjälpa mig att ta mig i kragen' och det gjorde hon mycket riktigt sen. Så började jag gå och lämna prover, jag tror jag lämnade en gång sen tyckte jag inte att det var roligt längre."

Han blev ändå tvungen att lämna urinprov flera gånger för att få tillbaka sitt körkort, något som var viktigt för honom.

Beroendekliniken

Med beroendekliniken avses här både ungdomsmottagningen och den övriga verksamheten. De flesta av de intervjuade har haft kontakt med ungdomsmottagningen och några med andra delar av kliniken. Med några få undantag har de haft bra erfarenheter av möten med personalen.

Hanna hade endast sporadisk kontakt för att lämna ett par prov för att få sitt körkortstillstånd.

Maria började gå till ungdomsmottagningen för urinprovskontroller under 2001.

"så fick jag gå där ett halvår efter att jag hade börjat med droger. Så jag gick dit ibland..... Sen åkte jag ju på behandlingshem och då behövde jag ju inte gå dit. Sen nu när jag kom hem så fick jag gå dit igen. Jag började med att gå två gånger i veckan, sen en gång i veckan och nu behöver jag inte gå alls."

På frågan om hur hon blev bemött på ungdomsmottagningen svarar Maria:

- Jättebra! Henne gillar jag verkligen!

Sara har även hon goda erfarenheter.

"...där var de jättetrevliga. Eller en kvinna framför allt som satt i andra änden av en lucka ☺. Hon var nog en stor hjälp till att man.. eh.. hon gjorde det lättare för det är ganska svårt att sätta sig och kissa i en mugg när det är någon som ska titta, men hon var jättetrevlig och positiv och jätteglad och pratade med en. Hon hade varit mycket ute i skolor och föreläst och så där så jag tror jag hade sett henne innan. Mycket kunnig. Hon litade på en. Det var någon gång som mitt urintest gav utslag på opiater och jag har inte tagit någonting sån't så jag sa 'du får skicka upp det till rättskem' och hon sa 'jag tror inte heller du har tagit något' och det visade sig vara något konstigt på stickan så det var inte någonting så. Men hon var inte så att hon misstrodde en så här 'ja du har tagit för det visar så' utan hon trodde på en tills hon hade fått svart på vitt."

Pontus anser även han att personalen vid ungdomsmottagningen var bra, han lämnade urinprover där under en period. Däremot ser han det inte som någon vård. En gång dömdes han till vård inom socialtjänsten som påföljd vilket han då tyckte lät bra – men det blev bara urinprovskontroll och

"några samtal på beroendekliniken med någon tjej, det var väl ingen vård egentligen".

Pontus kommer inte ihåg vad samtalen handlade om.

David hade kontakt med ungdomsmottagningen sedan han kom ut från det sista behandlingshemmet. Till en början var det ett krav att han skulle gå där regelbundet för att få bli utskriven därifrån. På frågan om hur han tycker att han blivit bemött svarar David att *"det är bra där, personalen är trevlig."* Senare blev det ett krav att han skulle lämna urinprov för att han få sin ADHD-medicin.

"jag vet inte, det finns ingen egentlig utredning på mig om jag har ADHD eller inte men jag får ändå amfetamintabletter utskrivna, trots att jag inte har någon godkänd utredning. Det är det som är så sjukt, jag fattar inte det. De har frågat om jag vill göra en utredning och jag har sagt ja, men de gör ingen utredning. Så egentligen får de väl inte, jag fattar inte att de ger mig mediciner. Fast jag vet inte om den hjälper. Jag känner ingen skillnad."

Jonas är missnöjd med en manlig läkares bemötande, tyckte inte att läkaren lyssnade på honom, medan psykologen var bättre. Jonas menar att han ofta mötts av misstro av läkare och andra. Hans första kontakt med beroendekliniken var 1997/98 då han var där på samtal, men han kommer inte ihåg hur det var eller kändes då.

Herman blev ålagd av sin socialsekreterare att genomgå urinprovskontroller en gång i veckan för att få sitt socialbidrag. Han berättar att han klarade sig genom att *"fuska"*, genom att bara röka hasch precis efter han lämnat ett prov, så att *"han skulle pissa rent"* veckan efter.

Thomas lämnade urinprov under flera år för att få tillbaka sitt körkort. Eftersom han återföll i missbruket flera gånger tog det lång tid. Han var då mycket negativ till provtagningarna och kostnaderna för dem, men han lyckades ändå till slut.

"ett jävla ställe, däruppe! Så fort man visar sig där blir man ju tagen för en riktigt så här jävla nergången.. ja, jag vet inte vad! Så fort man kommer upp dit! Och det är

inget roligt, liksom. Då är det bättre att skita i det. Men sen har jag ju vart där rätt mycket nu senaste åren eftersom jag skulle sätta igång med körkortet då, för det fick jag ju inte förrän jag började lämna prover där då. Så jag började lämna först för att skaffa ett lämplighetsintyg och sen var jag tvungen att gå och lämna en gång i halvåret. Men nu är mitt körkort utan krav på läkarintyg i alla fall. Jag fick pappren för någon månad sedan. Det var skönt faktiskt.”

Det är också ett sådant där jävla påhitt! Det är bara slöseri med mina pengar och skattebetalarnas pengar! För jag skulle lämna prover under en tremånadersperiod, det var MINST tre månader men det blev sex månader. Och på de gångerna var jag tvungen att lämna minst två prover och sen skulle jag lämna in ett läkarintyg innan mars, ja, jag lämnade ett prov i januari, sen knarkade jag hela januari, februari och halva mars, sen gick jag upp och lämnade ett prov i mars och sen kan jag ändå plocka ut ett körkort, liksom, så det där är ju också bara ett jävla påhitt, liksom. Så är det. Och jag tyckte att det var så jävla onödigt – tid och pengar, liksom. Det kostade ju 1500 spänn det där jävla läkarintyget! Och sista gången jag lämnade in så kostade det två och ett halvt!”

Vid ett tillfälle var det ny personal när han skulle gå dit för att lämna prov. Då hade han inte tagit droger på länge och tyckte han såg städad ut,

”men ändå blev man behandlad som en riktig, en RIKTIG knarkare typ! Det var ingenting de sa men jag fick den känslan. Svårt att beskriva hur.... nedlåtande.”

Resultat

Vad hände sen – blev de drogfria?

Vid intervjuerna sommaren 2005 berättade de nio intervjuade i sammandrag om vad som hänt efter polisens ingripande och eventuella insatser från socialtjänstens sida. Några hade förändrat sin situation tämligen snabbt och utan stora problem. För flera hade det dock varit en både lång och besvärlig väg till drogfrihet, med återfall, svåra upplevelser och svårigheter att hitta en stabil situation. En hade fortfarande ett pågående missbruk men sade sig vilja sluta - så småningom.

Hanna fick böter efter polisingripandet och uppmanades till ett par samtal med socialtjänstens rådgivande ungdomsenhet för att utreda eventuellt hjälpbehov. Deras bedömning var att hon inte behövde något stöd av dem. Hon fick lämna urinprov ett par gånger under två månader för att få behålla sitt körkortstillstånd. Hanna tyckte själv att

”det kändes så fäniigt, för jag hade tänkt sluta ändå. Det var så pinsamt och onödigt att åka dit. Jag var skitsur på den som tagit dit knarket. Det var så onödigt, alla tyckte det var klantigt, det var ingen rolig grej längre.”

Några enstaka gånger efter 2001 har hon tagit amfetamin i samband med nyårsfester. Vid intervjun var Hanna nästan klar med en universitetsexamen och skulle inom kort flytta ihop med sin pojkvän i en annan stad.

Lena ville själv ha hjälp att komma till behandling när hon åkte fast sista gången för ringa narkotikabrott. Hon kände då att hon inte klarade det själv. Lena hade börjat må dåligt och gått ner mycket i vikt. Hon las in för avgiftning och kom till ett behandlingshem, men skrev ut sig efter tre veckor. Lena fick i stället socialtjänsten att gå med på öppenvård i form av samtal och urinprovskontroller. Hon var på väg ut ur missbruket när hennes pojkvän plötsligt

omkom, vilket var en chock men också något som förstärkte Lenas vilja att sluta med drogerna.

”det bästa jag har gjort det är att börja knarka och lägga av. Alltså, det har fått mig att inse att det finns andra som lever så hemskt. Och att knarkare är så SNÄLLA! Ofta så är det de snälla människorna, de glömda som blir såna. Och sen det här att jag har lagt av också, då vart jag så stolt, att jag la av... det vart så automatiskt efter hemmet då vart det mindre och mindre, så vart det så att jag la av.”

När intervjun gjordes hade Lena varit drogfri i mer än två år. Hon var mammaledig med en son på fyra månader och hade en sambo, dock inte barnets far. Innan dess hade hon haft en praktikplats, en arbetsmarknadsåtgärd för ungdomar med tidigare problem.

Sara lyckades sluta med drogerna med stöd av några månaders urinprovskontroll på ungdomsmottagningen.

”hade inte polisen kommit så hade jag inte kunnat sluta så och jag hade antagligen inte.. mina dåvarande kompisar hade inte slutat heller och vi tog aldrig några sprutor eller kokain eller heroin men det hade säkert gått dit. För att testa.”

”Innan polisen kom så hade jag ju känt att jag ville sluta men att jag.. ja, det gick inte. Jag vet inte om det har med motivation att göra eller hur det var men ja, jag kunde inte. Jag hamnade ju på samma ställe igen men jag trodde inte att jag var beroende och jag tänkte inte så, men innan så kändes det jättesvårt att sluta. Men sen när man fick hjälp eller hade något som hjälpte en, att man fick gå och göra de här urinproven, för man ville verkligen inte att det skulle synas något på dem”.

”Och då hade nog jag inställningen att det vill jag nog göra och att polisen kom det var nog min hjälp eftersom jag tänkt innan att jag skulle sluta men att jag inte lyckades själv, så tänkte jag väl att det här är min chans. Nu kan jag sluta jag tog ju några gånger till innan det här började då, eller kom igång. Och jag gick de här två gångerna i veckan i två månader och sen så var det bra med det. Utåt så var det väl över. Och jag hade bestämt mig för att jag skulle sluta på den här IV-klassen och börja på en folkhögskola istället efter sommaren. Så det var väl också lite att jag kan inte hålla på med droger om jag ska göra det här. Så det var en liten morot eller vad man ska säga. Så jag lyckades. Eller jag föll väl tillbaka en fyra, fem gånger. Jag ville ha ecstasy men fick tag på amfetamin men jag tyckte inte att det var så kul så då sket jag i att fortsätta dagen efter. Det var väl en räddning för mig att jag inte fick tag på någon ecstasy eller 2CB för då hade jag kanske fortsatt. Eller börjat igen. Men sen så rökte jag hasch många gånger efteråt fast med långa mellanrum emellan och dom sista gångerna vart det så att 'jag behöver inte det här' Så på nåt konstigt vänster så gick det jättebra att sluta, eller ja, det var klart att det var jobbigt för jag var ju tvungen att byta vänner en gång till.. eller bryta med dem och försöka hitta nya. Det håller jag väl fortfarande på med, tror jag.”

Vid intervjutillfället hade Sara varit drogfri i flera år, och har slutfört en yrkesutbildning. Hon hade ett arbete och lägenhet och planerade att ta körkort.

Maria fick dagsböter efter polisanmälningarna.

”Det kändes väl inget då, men sen när jag skulle betala av det så kändes det”.

I efterhand ser hon positivt på att polisen ingrep.

”alltså varje gång de tog en så tänker man ju till lite så där, för det är ju någonting fel man håller på med. Sen, men det tänker man ju inte då, men....eller, man tänker så då, men man skiter i det ändå ☺ jag kan inte förklara. Men ja, nu ser man ju alltså på det som att det var bra att de ändå VISADE, för om man hade hållit på och knarkat och de inte skulle ha brytt sig så skulle det ju kännas ännu mer för jävligare..... Men det är ändå man själv som, man måste bestämma sig själv, annars går det inte.”

Vid intervjutillfället hade Maria varit hemma ungefär ett år efter vistelser på olika behandlingshem. Efter flera försök på praktikplatser hade hon hittat en där hon trivdes, och hon hoppades få arbete där. Hon bodde i ett stödboende genom socialtjänstens försorg men

skulle bli tvungen flytta därifrån när hon fyllde 20. Hon trodde det skulle bli svårt att hitta en lägenhet. Hon träffade inte längre sina gamla kamrater utan tillbringade det mesta av fritiden hos sin nya pojkvän. Hon hade fortfarande stöd av sin kontaktperson men relationen till mamman hade förbättrats.

Pontus fick samtalsstöd på en ungdomsenhet under ett halvår sedan socialtjänsten reagerat. Han gick sedan i tre olika perioder till ungdomsmottagningen och lämnade urinprov utan att missbruket upphörde. När han fick veta att en utredning om tvångsvård enligt LVM var på gång bad han själv om att få komma till frivillig behandling. Pontus hade då träffat en flickvän som inte använde narkotika, och flera av hans kompisar hade avlidit. Han kände sig trött och deprimerad. Trots att han egentligen inte gillade behandlingshemmet fullföljde han behandlingen som varade i 9 månader. När han kom hem igen flyttade han ihop med sin flickvän. Han återföll ett par gånger i samband med fester och använde amfetamin, men ångrade sig snabbt och fortsatte inte. Pontus fick arbete och tog om sitt körkort. Vid intervjutillfället hade han varit drogfri i två-tre år. Han hade fast anställning och en aktiv fritid.

David kom ut från sin sista behandling drygt ett år före intervjun. Han fick efter en tid hjälp av socialtjänsten med plats på ett ungdomsboende. Det fick han dock lämna efter konflikter med personalen när han inte följde de uppsatta reglerna på boendet. Efter ett tag ordnades en ny bostad. Efter behandlingshemmet lämnade han urinprov under en tid för att följa upp behandlingen. Han fick också ADHD-medicin utskrivna. David och hans flickvän, som också varit amfetaminmissbrukare, bestämde sig för att sluta med drogerna.

”jag älskar amfetaminet egentligen, alltså, men va fan, det förstör ju..... det skulle förstöra så mycket för mig nu. Då skulle jag gå ner på noll igen. Och det vill jag inte.”

Vid intervjutillfället hade David varit helt drogfri i två-tre månader. Han tränade och väntade på att få återuppta gymnasiestudierna vid en folkhögskola. Han hoppades på att skolan fortfarande skulle ta emot honom trots att han en gång tidigare hoppat av utan förklaring. Han hade hittills lyckats läsa in merparten av kurserna men visste inte vad han ville göra sen efter skolan. Han väntade också på en rättegång för gamla brott som han riskerade fängelsestraff för, men han tänkte försöka få samhällstjänst istället.

Jonas gick frivilligt in på behandlingshem när socialtjänsten hade beslutat om en LVM-utredning. På behandlingshemmet blev han utredd och fick en ADHD-diagnos. Han fick medicin utskrivna men hade slutat ta den då han inte mätte bra av den. Han hade haft flera återfall efter behandlingstiden. Vid tiden för intervjun studerade Jonas på folkhögskola för att få gymnasiekompetens. Han hade en flickvän och eget boende, men var orolig för hur det skulle gå i framtiden, han var rädd att han skulle återfalla i missbruket.

Herman rökte fortfarande hasch regelbundet tillsammans med kompisgänget, men sade sig vilja dra ner på omfattningen.

”Förr uppskattade man det ju mer. I längden blir man ju bara seg. Så jag vill dra ner på det för jag märker att det ger ingenting längre. Eller försöka sluta, men det tror jag inte jag kommer göra än på ett tag. Jag behöver kanske en unge eller nå't för att skärpa till mig. För ja, ansvar är jag inte så mycket för.”

Herman var arbetslös vid intervjutillfället och bodde tillfälligt i en släktings lägenhet. Han ville helst flytta till sin syster i en annan stad där han inte var igenkänd.

Thomas bad själv socialtjänsten om hjälp att sluta med drogerna. Han klarade det genom öppenvård och urinprovskontroller under några perioder, bl.a. för att få tillbaka körkortet.

”Dels var det inget roligt längre, dels tyckte jag att det var dags att lägga av och börja jobba lite ... det gick lika fort som det hade gjort i början, jag bara lade av i princip”

Efter att han hade lagt av med drogerna fick han sitt första arbete. Sen dess har han varit arbetslös ett halvår som mest.

”och man började ju bygga upp allting igen, typ betala av skulder och fixa med körkort och allt sådant där. Så... ja de gånger man har testat igen då har det inte alls varit roligt. Man har varit påtänd i kanske 20 sekunder och sen har man bara gått och nojat sig för att man ska åka in igen! Så det har ju bara vart att åka hem och gå och lägga sig, egentligen. Så efter sista gången så sket jag i det. Jag har inte ens tänkt på att testa sen och ändå har jag varit skitfull. Nä, så... då ger det ingenting, faktiskt. Man har ju kommit en bra bit på vägen så nu vill man ju inte sumpa allting. Jag menar, skulle jag förlora mitt körkort nu så är det katastrof!

Vid intervjun hade Thomas varit drogfri i ett och ett halvt år, han hade lägenhet och arbete och ägnade största delen av sin fritid åt att sköta om sin bil. Han planerade att utbilda sig och köpa en finare bil.

Hela gruppens utfall

Huvudsyftet med studien var att undersöka om polisens ingripande, och i förlängningen övriga myndigheters insatser, fick unga droganvändare att bli drogfria efter att deras droganvändning upptäckts. Undersökningens karaktär av registerstudie begränsar möjligheten att få svar på frågan om drogfrihet uppnåts. För att få ett rättvisande svar skulle hela undersökningsgruppen behöva intervjuas. En fingervisning om hur det såg ut efter några år kan ändå fås genom avsaknad av nya noteringar i journaler och brottsregister. Efter tre år, dvs. 2004, kunde 44 av deltagarna på så sätt hänföras till kategorin ”troligt positivt utfall” när data analyserades (grupp 1). De övriga 57 var fortfarande aktuella med nya polisanmälningar och hade i många fall aktuella journaler hos socialtjänsten eller beroendekliniken (grupp 2). När dessa båda grupper jämfördes kunde några signifikanta skillnader påvisas. Graden av brottsbelastning, i form av antalet polisanmälningar, skiljde sig signifikant. Grupp 1 hade betydligt färre anmälningar om ringa narkotikabrott och andra brott. De var också i högre grad okända hos polisen för narkotikabruk före 2001 och hade sin första kontakt med socialtjänsten betydligt senare, oftast som följd av anmälan om ringa narkotikabrott (se tabell 6). Bakgrundsfaktorer såsom föräldrars missbruk eller andra riskfaktorer visade inte några signifikanta skillnader mellan grupperna. Antalet riskfaktorer hos den enskilde hade emellertid en signifikant betydelse för utfallet. I grupp 1 hade 77 procent ingen eller högst två riskfaktorer omnämnda i sina journaler, om man alls hade en journal hos socialtjänsten. Några signifikanta skillnader beträffande ålder kunde inte visas mellan utfallsgrupperna. Detta gällde även etnicitet. Däremot kunde några skillnader visas vid jämförelse mellan könen. Framförallt gällde det beträffande riskfaktorn ”problem i samband med skolgången” där fler män återfanns i denna kategori bland de som fortsatt med droger och brott. Två tredjedelar av männen i grupp 2 hade dokumenterade problem i skolan, mot knappt en tredjedel i grupp 1. Även om osäkerheten är stor då antalet kvinnor totalt är litet i materialet, kan det här ses som en ”positiv faktor” att vara kvinna. De flesta kvinnorna återfanns i gruppen med troligt positivt utfall (se också tabell 6). De var i mindre grad kända före 2001 hos både polisen och socialtjänsten, hade generellt sett få polisanmälningar och hade få riskfaktorer i övrigt. Däremot hade en större andel kvinnor, bland de som inte lyckats bryta sitt missbruk, föräldrar med egna missbruksproblem, något som ytterligare stärker nödvändigheten av att upptäcka de barn som växer upp i familjer med missbruksproblem.

Tabell 6. Jämförelse mellan några variabler för två grupper med olika utfall.

Variabel	Grupp1 Troligt positivt utfall	Grupp 2 Kvar i missbruk o/e kriminalitet el avlidit	Sign.
Antal personer (män och kvinnor) (N=101)	44	57	
Ålder 2001 [M(s)]*	20,6 (2,8)	20,9 (6,7)	i.s.
Andelen kvinnor (%)	30	9	***
Skilda/separerade föräldrar (%)	56	75	i.s.
Problem med skolgång ** (män, n=82) (%)	28	67	****
Få (0-2) riskfaktorer i journal (n=80) (%)	77	46	****
Känd av polisen för narkotika före 2001 (%)	25	56	***
Känd av polisen för andra brott före 2001 (%)	68	81	i.s.
Känd av socialtjänsten före 2001 (n=80) (%)	43	81	***
Ålder första kontakt socialtjänst [M(s)] (n=80)	16,7 (4,4)	14,5 (4,7)	****
Antal polisanmälningar/ringa nark.brott [M(s)]	2,6 (2,8)	7,4 (7,4)	****
Antal polisanmälningar/ andra brott [M(s)]	5,5 (6,3)	17,3 (15,8)	****

* [M(s)] = medelvärde och spridningsvidd

**signifikant endast för män

*** $p < 0,01$

**** $p < 0,05$

Om istället åldersgrupper jämförs (15-20-åringar respektive 21-25-åringar¹⁴) beträffande bakgrund och riskfaktorer var det signifikant fler i den äldre gruppen som hade föräldrar med psykiska problem och fler i den gruppen hade också varit placerade i familjehem under uppväxten.

Den yngre gruppen var i signifikant högre grad också yngre vid sina första polisanmälningar, vare sig det gällde ringa narkotikabrott eller andra brottsrubriceringar (16 procent hade någon anmälan redan före 15 års ålder men ingen alls bland de äldre).

Dödsfall

Under datainsamlingen visade polisens register att ett antal unga i kohorten hade avlidit. Dödsfallen bekräftades senare med data från Socialstyrelsens dödsorsaksregister. Åtta personer avled under tiden som studien pågick. Dödsfallen inträffade mellan 2001 och 2004. De sex yngsta var 19 - 22 år, de andra två var 25 respektive 26 år när dödsfallen inträffade. Fyra avled i olyckor av olika slag, två genom självmord och för två av dödsfallen var omständigheterna oklara. Ett fall misstänktes vara en överdos av narkotika (heroin). I ett fall gjordes inga rättsmedicinska undersökningar då dödsfallet inträffades utomlands. Narkotika påträffades i blodet i sex fall, i två av dem förekom heroin i kombination med alkohol. Ingen alkohol påträffades hos de övriga. Se även diagram 14.

¹⁴ Ålder 2001

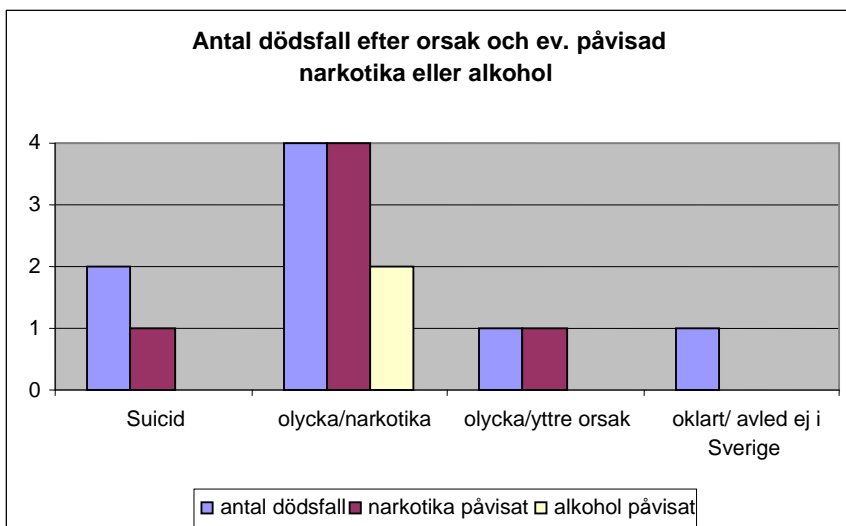


Diagram 14. Dödsfall bland deltagarna, efter orsak och förekomst av narkotika och alkohol

Diskussion och slutsatser

Bearbetningen av det insamlade materialet gav upphov till en rad frågeställningar om de ungas situation. Här följer några av mina tankar om riskfaktorer och varningssignaler, om polisens och socialtjänstens roll och om behov och möjligheter till förebyggande insatser.

Ålder och kön

I den undersökta gruppen är majoriteten män (82 %). Andelen kvinnor i åldersgruppen 15-20 år är dock påfallande hög jämfört med de något äldre kvinnorna (diagram 2).

Det har visats i nationella drogvanundersökningar att andelen flickor i gymnasieåldern som använde droger ökade i slutet av 1990-talet och framåt¹⁵. Det var ungefär samtidigt som nya droger och drogvänor, t.ex. ecstasy- och amfetamintabletter, spreds i större omfattning på ravefester, discoklubbar, musikfestivaler m.fl. liknande miljöer. En mer drogvänlig attityd spreds också till Sverige från övriga Europa och de nya drogerna ansågs mindre farliga. Fler ungdomar än tidigare provade narkotika och unga kvinnors alkohol-, tobaks- och drogvänor blev alltmer lika de unga männens.

En alternativ förklaring till skillnaden mellan åldersgrupperna, som senare kliniska iakttagelser stöder, är att en mindre andel av de unga flickorna fortsätter med droger, jämfört med pojkarna. Andelen kvinnor som återfinns i den positiva utfallsgruppen (tabell 6, grupp 1) är också signifikant större än i den andra gruppen, och av de nio intervjupersonerna är fyra kvinnor som alla lämnat missbruket bakom sig. Det visar att det är lättare att få kvinnor att avbryta sitt missbruk om det upptäcks på ett tidigt stadium och adekvata stödinsatser erbjuds.

Vid jämförelsen mellan åldersgrupperna var gruppen 15-20 år i högre grad yngre, även under 15 år, när de första gången hamnade i polisens anmälningsregister. Troligen kan en del av förklaringen vara att polisens arbetssätt förändrats sedan 1991 (de äldsta i undersökningsgruppen var då 15 år) så att man omkring år 2000 mer än tidigare riktat in sig på att upptäcka ungdomars brottslighet. En annan möjlig förklaring kan vara att rutinerna har ändrats kring registreringen av brottsanmälningar om den misstänkte inte varit straffmyndig.

¹⁵ CAN 2002

Familjesituation och psykisk ohälsa

Fler än hälften av samtliga i studien växte upp med frånskilda föräldrar (60 %) och många av dem med styvföräldrar och halvsyskon (tabell 1). Vid första påseende kan det tyckas som en problematisk faktor. Är det i stället så att den höga andelen splittrade familjer speglar hur verkligheten ser ut för många som växer upp idag? Styvföräldrar och halvsyskon är numera en vanlig familjekonstellation. Enligt Statistiska Centralbyråns befolkningsstatistik¹⁶ hade 1999 en fjärdedel av alla 17-åringar i landet skilda/separerade föräldrar och ytterligare fem procent hade aldrig bott med båda sina föräldrar. Jämfört med SCB:s siffror var andelen med separerade föräldrar dubbelt så stor i undersökningskohorten men det var ändå ingen signifikant skillnad vid jämförelse mellan utfallsgrupperna. En viss övervikt av splittrad familjebakgrund återfinns dock i återfallsgruppen (se tabell 6). Flera av de intervjuade hade lyckats ta sig ur sitt drogmissbruk trots sin uppväxt under problematiska familjeförhållande.

I omkring en tredjedel av familjerna hade någon eller båda föräldrarna haft missbruksproblem och/eller psykiska problem (tabell 3). För många var situationen så problematisk att familjehemsplacering blev aktuell. Det är dock viktigt att påpeka att förekomsten av dessa bakgrundsfaktorer inte var signifikant vid jämförelse mellan de två utfallsgrupperna, vilket visar på möjligheten att påverka barns och ungdomars prognos även när uppväxten varit problematisk.

Några av intervjupersonernas berättelser antyder att relationsproblemen inom familjen var kopplade till separationer eller alkoholmissbruk. Om drogerna varit ett sätt för de unga att hantera problemen i familjen eller om drogproblemen hade uppkommit ändå går inte att säga utifrån intervjumaterialet. Att klimatet och relationerna inom familjen har stor betydelse för ungas utveckling ifrågasätts väl av ingen, men många ungdomar som kommer från till synes goda familjeförhållanden börjar ändå använda droger, i större eller mindre omfattning. Många andra faktorer påverkar detta, som tillgängligheten på droger, kamratpåverkan, rådande attityder i samhället osv.

Nästan hälften av dem som hade journal hos socialförvaltningen hade noteringar om egna psykiska problem, bl.a. depressioner och ångest (tabell 3). Om detta var en följd av deras livssituation i stort eller av den pågående droganvändningen, eller om deras psykiska problem var en bakomliggande orsak till bruket av droger går inte att uttala sig om. Att de inte mått bra är däremot tydligt. Inte heller förekomsten av denna bakgrundsfaktor var emellertid signifikant vid jämförelse mellan de två utfallsgrupperna. Förhoppningsvis är det så att om problemen upptäcks i tid och rätt stöd sätts in så påverkas även drogvanorna i positiv riktning.

Skolgång och arbete

En signifikant faktor som skilde männen i utfallsgrupperna åt är kopplad till skolgången. Att fullfölja sin skolgång trots svårigheter ger helt klart en bättre chans senare i livet. Därför är det viktigt att identifiera barn och unga, särskilt pojkar, som uppvisar problem i skolan, vare sig det är inlärningsproblem eller andra problem. För det krävs en skola med resurser, pedagogisk kompetens och fungerande skolhälsovård, så att de elever som har behov av extra stöd och speciella insatser kan få det så tidigt som möjligt. Omkring två tredjedelar av de unga i studien som hade journal hos socialtjänsten hade noteringar om problem i skolan. I vilken mån några stödande insatser kommit till stånd i skolan framgår i allmänhet inte av journalerna. Man får snarare intryck av vattentäta skott mellan skola och socialtjänst.

¹⁶Se Statistiska Centralbyråns hemsida: http://www.scb.se/Pages/TableAndChart_279901.aspx

Ett problem för skolans personal kan vara att regler om sekretess gör det svårt eller omöjligt för dem att få information om åtgärder är aktuella, eller om socialtjänsten alls har kontakt med eleven ifråga. Det är lätt att de elever som uppvisar drogproblem hamnar ”mellan stolarna”. Även inlärningsproblem, t.ex. misstänkt ADHD, dyslexi eller liknande bör utredas så tidigt som möjligt och stödjande insatser sättas in. Inom kriminalvården är ADHD-diagnoser vanligt bland de intagna, omkring 25 procent av männen och 29 procent av kvinnorna på anstalter beräknas ha ADHD-problematik¹⁷. Några av de intervjuade unga männen fick diagnosen ADHD, men först efter flera år och genom behandlingshemmens försorg.

En av de intervjuade kvinnorna fick bra hjälp med sin skolgång när problemen blivit alltmer uppenbara. Möjligen var hjälpen inte tillräcklig eller sattes in för sent för att kunna förebygga de senare problemen. I ett annat fall var personalen i skolan närmast ”stödjande” i negativ mening, genom att blunda för omfattande skolk och uppenbara drog beteenden, även drogpåverkan under skoltid. Det finns ett stort behov av väl genomarbetade och evidensbaserade drogförebyggande program på skolorna liksom validerade handlingsprogram för insatser när droger upptäcks i skolan.

Skolans arbete med barn och ungdomar som uppvisar problem i skolan bör förstärkas och frågor som rör samarbete med socialtjänsten, såsom sekretessregler, ansvarsområden m.m. bör ses över. Både skolan och socialtjänsten bör ha mycket att vinna på detta och det skulle förbättra möjligheterna till tidiga insatser.

Ungefär hälften i den undersökta gruppen hade åtminstone på pappret någon typ av sysselsättning 2001 (studier eller arbete), men så många som 40 procent var arbetslösa. I vilken grad missbruket var orsak till arbetslösheten kan inte utläsas av materialet, men kan misstänkas vara en av flera anledningar, tillsammans med att man hoppat av skolan i förtid. Att arbetslöshet får negativa konsekvenser för ungdomars framtid är uppenbart, och kan även innebära en ökad risk för mer problematisk alkohol- och droganvändning. Insatser mot ungdomsarbetslöshet kan innebära viss prevention mot missbruk.

Drogernas betydelse

För de intervjuade personerna verkar drogerna ha haft varierande betydelse och använts på olika sätt. För några var drogerna enbart förknippade med fester i begränsade kamratgäng, för andra var drogerna mer eller mindre kopplade till kriminell verksamhet. För några blev drogerna en central del av tillvaron under några år. Amfetamin var den dominerande drogen för de intervjuade. Cannabis, lugnande tabletter av olika slag och ecstasy var också vanliga, ofta i kombination med amfetamin. Experimenterande med LSD och andra syntetiska preparat förekom. Ingen hade använt heroin mer än vid något enstaka tillfälle. Av intervjupersonernas berättelser kan man avläsa att respekten för heroins farlighet var stor och att man haft en gräns vid heroin för när man är att betrakta som ”knarkare”. Däremot hade några av dem tidvis haft ett intensivt intravenöst missbruk (av amfetamin), vilket varit förvånande då de varit mycket unga vid tillfället och börjat mer eller mindre omgående med injektioner. Att de trots det hade lyckats avbryta droganvändningen är därför positivt och hoppgivande.

Samma droger som förekom mest bland de intervjuade, amfetamin och cannabis, förekom i hela den undersökta gruppen, utom att några fler använt heroin (tabell2).

Cannabis verkar vara en frekvent använd drog i hela gruppen, särskilt bland dem som inte lyckas avbryta sitt missbruk, medan amfetamin och ecstasy verkar dominera bland dem som

¹⁷ Agerberg, M. ADHD-behandling inom kriminalvården extremt lönsam. Läkartidningen 2009 nr 49

lyckats bättre. Bortfallet och osäkerheten i underlaget är emellertid stort vilket gör det svårt att göra några säkra analyser. Att ett regelbundet och intensivt cannabismissbruk medför stora problem för användaren, framför allt på hjärnans kognitiva funktioner inklusive förmågan att planera, är väl känt¹⁸. Hermans funderingar på att kanske sluta röka hasch längre fram, är en tydlig illustration av detta.

Det är värt att notera att flera i gruppen varit 18 år eller äldre när de debuterat, även om huvuddelen börjat före 18 år (se sid.14, diagram 6). Avsaknad av uppgifter om debutålder i närmare 40 procent av fallen gör dock uppgifterna osäkra. Men det är ändå viktigt att betona behovet av preventionsinsatser som når nå gruppen unga vuxna utanför grund- och gymnasieskolan. När de lämnat skolvärlden bakom sig och föräldrakontrollen minskar kan de ha större möjligheter att relativt ostört prova och använda droger. De projekt som finns inom krogvärlden¹⁹ är ett bra exempel på sådan sekundärprevention. Även på högskolor och universitet bör preventiva insatser finnas.

Polisingripanden för narkotikabrott

Av intervjupersonernas berättelser kan utläsas att de polisingripanden som de blev föremål för upplevts både positivt och negativt och fått olika effekter, varierande med person, situation, polisens uppträdande osv. De flesta hade positiva erfarenheter av de civilklädda poliser som var verksamma i gatulangningsgrupper. Poliser i gatulangningsgrupper har i allmänhet goda kunskaper om droger och deras effekter och de förstår hur ungdomar resonerar. Några av de intervjuade männen var däremot mycket negativt inställda till framförallt uniformerade poliser och kvinnliga poliser, som upplevdes som onödigt stöddiga. Det är viktigt att alla poliser i yttre tjänst har god kunskap om droger och ungdomar. Det är också viktigt att poliser har förståelse för att deras sätt att bemöta den de ingriper mot kan påverka missbruket, både i positiv och i negativ riktning.

För de flesta av intervjupersonerna verkar de juridiska följderna inte ha haft någon större betydelse för motivationen att försöka bryta sitt missbruk. Det gällde framförallt strafföreläggande/böter. Däremot var det betydelsefullt för flera av männen att få tillbaka sitt indragna körkort eller körkortstillstånd. Redan vid det första förhöret hos polisen bör därför även information om konsekvenser för körkort och körkortstillstånd ges.

Socialtjänsten

Att polisens anmälningar om ringa narkotikabrott har betydelse visar bl.a. det faktum att det var först efter kännedom om droganvändningen som socialtjänsten reagerade och ingrep med åtgärder eller sökte kontakt på ett mer tydligt sätt. Socialtjänsten kunde då bli en viktig påtryckningskraft, eller en instans att be om hjälp med behandling eller annat stöd när motivationen väl fanns. När kontakten mellan socialsekreterare och klient fungerar tillfredställande kan det ge ett bra resultat. Flera av de intervjuade gav emellertid exempel på när myndighetsutövning fungerat mindre bra, eller inte alls, med dålig kontakt eller total avsaknad av förtroende mellan socialsekreterare och klient, ständigt nya socialsekreterare etc. Ett annat exempel är ingripanden som skett över huvudet på klienten och upplevts som svek.

Många i undersökningsgruppen har varit föremål för ett stort antal utredningar och beslut om åtgärder som inte alltid har genomförts eller följts upp. I journalerna och några av intervjuerna

¹⁸ T.ex. T. Lundqvist, Cognitive functions on chronic cannabis users observed during treatment (1995).

¹⁹ Projektet Krogar mot Knark finns spritt på många platser i landet

skymtade också en konflikt mellan en allmän välvilja å ena sidan och en vilja att uppfostra med tvång å den andra. Vare sig den ena eller andra ”modellen” uppskattas av klienten och kan ha helt motsatta effekter än de avsedda.

Socialsekreterarnas kunskaper om droger framstår i många fall som bristfälliga, vilket innebär att de lätt blir duperade. Det innebär att socialtjänsten blir helt beroende av informationen från polisen för att få vetskap om droganvändningen.

Deltagarna i studien hade även ett stort antal andra brottsanmälningar utöver de ringa narkotikabrotten. Narkotikamissbruk och annan kriminalitet är ofta, men inte alltid, förknippade med varandra. Vanligen börjar sambandet med snatterier, småstölder, skadegörelse m.m. före 15 års ålder, ofta i samband med första kontakten med alkohol. Många hade börjat på det sättet och sedan gått vidare till allvarigare brottslighet. Noteringar i socialtjänstens journaler visade att de sociala myndigheterna fått information från polis och åklagare. Det är bekymmersamt att den typen av tidiga anmälningar sällan medfört några insatser från socialtjänstens sida. Även tidiga LOB-omhändertagande verkar ha passerat obemärkt. Oftast resulterade anmälan endast i en kort notering i journalen. Räknar socialtjänsten med att ett sådant beteende hos de unga är övergående utan insatser? Om man senare i efterhand upptäcker en negativ utveckling kan det vara för sent, eller mycket svårt, att förändra beteendet. Någon form av utredning och kontakter med familj, skolpersonal och polis bör därför vara obligatorisk även vid mindre allvarlig s.k. ungdomsbrottslighet. Polisen som arbetar med ungdomar kan många gånger ha bättre information om i vilka kretsar de håller till, än övriga vuxna.

Ett par av de intervjuade männen berättade om hur svårt det varit att bryta med sin kriminella livsföring, och hur den i vissa fall var viktigare än drogerna. Detta pekar återigen på vikten av att uppmärksamma och försöka bryta ett begynnande mönster så tidigt som möjligt, dvs. omedelbart när man får kännedom om det. Eftersom ungdomar i tidig ålder sällan kommer i kontakt med kriminalvården bör socialtjänsten ha kompetens även på detta område. I den grupp som var kvar i missbruk fanns ett antal män med betydande brottslighet och återkommande vistelser på anstalter. Hur ett eventuellt samarbete mellan socialtjänsten och kriminalvården sett ut i dessa fall kunde inte utläsas av journalerna.

Ett område som verkar ha fungerat bra i kontakten med socialtjänsten är hjälpen med anskaffning av bostad och ekonomiskt stöd. Knappt någon i den undersökta gruppen kan sägas varit utan bostad annat än mycket tillfälligt. Även insatser för att ordna arbetspraktik verkar ha fungerat. Det kan inte nog betonas hur viktiga sådana stödinsatser är för möjligheten att bryta med den tidigare livsföringen.

Antalet bakgrundsfaktorer som var dokumenterade i journalerna skilde sig åt mellan utfallsgrupperna. Att de som saknade eller hade få riskfaktorer dominerar i den grupp som lyckats bäst är inte särskilt förvånande. Att nästan hälften av dem i den andra gruppen också hade få noterade riskfaktorer väcker däremot frågor. Har bakomliggande orsaker eller problem varit okända för socialtjänsten trots att man haft flertalet av dem som klienter och vetskap om brottsanmälningar under många år? Hur har då socialtjänstens utredningar gått till? Eller har de haft en någorlunda problemfri bakgrund och ändå hamnat i långvariga missbruksproblem och kriminalitet? Hur utvärderar socialtjänsten sitt arbete med dessa klienter?

Att socialtjänsten får kritik för uppenbart bristfälliga eller felaktiga insatser är befogat. Det upplevs troligen många gånger som orättvist av hårt arbetande socialsekreterare men kritiken kan i bästa fall leda till översyn och förbättring av verksamheten för klienternas bästa.

Beroendekliniken

En åtgärd som merparten av de unga i studien deltog i var att lämna urinprov vid ungdomsmottagningen. I allmänhet genomfördes kontrollerna under tre till sex månader, beroende på hur snabbt de lyckades bli stabilt drogfria. Några avbröt på grund av fortsatt missbruk eller att de blev inskrivna på behandlingshem alternativt kriminalvårdsanstalt.

Även om inte urinprovskontrollerna sågs som en behandling i sig, var det ingen av de intervjuade som upplevde dem som något direkt negativt. Personalen upplevdes i de flesta fall bra och någon *"som litade på en"* (Sara).

En regelbunden kontakt med personal som inger förtroende ger förutsättningar för en neutral men positiv relation. En person som inte har någon direkt beslutande funktion på den unges situation, upplevs inte heller som ett hot. Samtidigt ger den kontinuerliga kontakten med en och samma person på mottagningen en viss kontroll på hur den unges vardag ser ut, och berörd socialsekreterare kan meddelas om det verkar finnas behov av ytterligare insatser.

Av journalerna framgick att 20 personer lämnat urinprov för att kunna få tillbaka sitt körkort eller körkortsstillstånd. Man lämnade prov med vissa intervaller tills flera prover i rad visade på drogfrihet. Flera av de intervjuade männen framhöll att det var en viktig motivation för att få sitt körkort och kunna skaffa bil. Körkortet var en motivation till att även fortsätta att hålla sig drogfri *"så nu vill man ju inte sumpa allting. Jag menar, skulle jag förlora mitt körkort nu så är det katastrof!"* (Thomas).

Att detta är en viktig motivationsfaktor för att avhålla sig från droger, framförallt för unga män, bör framhållas vid diskussioner med ungdomar om droganvändningens konsekvenser.

Behandlingshem

Omkring 40 procent av hela den undersökta gruppen hade någon gång varit inskrivna på ett behandlingshem. För flera av de intervjuade har det varit ett steg på vägen till drogfrihet. För ca tio procent påbörjades vistelserna vid behandlingshem redan före 1995, vilket kan tolkas som ett totalt misslyckande. Uppgifterna om behandlingshemmens inriktning, vistelsernas längd m.m. är emellertid alldeles för knapphändiga i materialet för att någon bedömning alls ska kunna göras om betydelsen av behandlingarna. Det ligger heller inte inom studiens syfte att undersöka detta närmare.

Utfallet

Syftet med den genomförda studien var att undersöka om tidiga polisinsatser vid ringa narkotikabrott kan leda till positiva effekter i form av minskad droganvändning och brottslighet. Att 44 procent av de unga i studien såg ut att ha lyckats i det avseendet är positivt. Att de inte återfanns i polisens register några år efter polisingripandet kan visserligen bero på att man blivit mer försiktig i sitt beteende och använt droger mera sällan, eller att man *"haft tur"* och undgått upptäckt som den intervjuade Herman. Någon kan också ha flyttat till annan kommun.

Tre av fyra av dem som lyckats var okända av polisen före 2001 för ringa narkotikabrott, vilket kan tolkas som att polisen upptäckt dem på ett tidigt stadium. De intervjuades berättelser ger dock en något motsäggande bild. Flera hade varit aktiva under mer än ett år i varierande omfattning, några även med injektionsmissbruk. Vad som anses vara ett tidigt

ingripande är naturligtvis relativt. Det är viktigt att ett beroende inte hinner utvecklas innan någon ingriper, eftersom det avsevärt skulle försvåra de följande insatserna.

Intervjuerna visar ändå att även de med ett intensivt missbruk och annan tillhörande brottslighet kan lyckas bli drogfria efter myndighetsingripande och lämpliga behandlingsinsatser. Det sekundärpreventiva syftet bakom ”tidig upptäckt – tidiga insatser” som ligger bakom polisens arbetssätt mot unga droganvändare verkar alltså ha fungerat i många fall.

De mest tragiska resultaten i studien är att så många som åtta personer i hela gruppen avled mellan 2001 och 2004, troligen, direkt eller indirekt, som en följd av sitt missbruk. Om något kunnat göras för att förhindra dessa dödsfall går inte att veta i efterhand.

Brister och styrkor i studien

En registerstudie av denna typ är behäftad med en rad osäkerheter. Det är svårt att avgöra i vilken grad insamlade data speglar de faktiska förhållandena.

En osäkerhetsfaktor gäller storleken på den undersökta gruppen då eventuellt bortfall i anmälningsregistret kan ha påverkat dess storlek och även det totala antalet anmälningar. Det är möjligt att några fall av misstänkt ringa narkotikabrott inte har blivit registrerade. Skälen skulle kunna vara att misstanken inte blev bekräftad genom analyser eller om vederbörande ännu inte var 15 år (men född 1986) vid sin första kontakt med polisen. Praxis i hanteringen av anmälningar i dessa fall kan också ha varierat mellan olika poliser och över tid.

En annan osäkerhet är frågan vad man kan dra för slutsatser av uppgifterna i studien. Användningen av register- och journaldata innebär att endast dokumenterade uppgifter finns till hands. Frånvaron av uppgifter behöver alls inte betyda att problem saknats eller att bakgrundsfakta varit oväsentliga. Den som fört anteckningar från förhör eller i journaler kan ha varit omedveten om ev. bakgrunds- eller riskfaktorer eller inte ansett dem som relevanta för tillfället. De är också andrahandsuppgifter och de poliser och socialsekreterare som gjort anteckningarna kan ha tolkat utsagor på olika sätt och dokumenterat sin version mer eller mindre tydligt och utförligt. Förförståelsen hos olika handläggare har säkerligen varierat med erfarenheten av sakområdet varför uppgifter eller nyanser kan ha missats. Relationen till den unge kan också ha påverkat vilka uppgifter som kommit fram och hur de dokumenterats.

Det är behäftat med osäkerhet att beskriva drogerfarenhet, dvs. debutålder, använda droger, användningsfrekvens mm. utifrån uppgifter i polisregister och journaler. Vad som medges i polisförhör eller i samtal med socialsekreterare kan i många fall vara mer eller mindre sanningsenligt. Är föräldrar närvarande vid förhör eller samtal tonas förmodligen de verkliga förhållandena ner. De uppgifter som ändå finns noterade kan troligen bedömas vara i underkant av de egentliga förhållandena.

Studiens metodologiska styrka ligger i att material från flera olika myndigheter samlats för varje deltagare. De flesta undersökningsdeltagarna (80 - 90 %) förekommer i material från tre myndigheter, många även i material från annat håll. De uppgifter som samlats in ger då en bättre bild av deras situation före och efter 2001, jämfört med om endast data från polisen eller socialtjänsten använts. Djupintervjuerna tillför uppgifter som inte hade gått att få fram av det insamlade materialet i övrigt. Intervjuerna är därför extra värdefulla i studiens försök att ge en så tydlig bild som möjligt av narkotikaanvändande ungdomars erfarenheter av narkotika och av sina kontakter med myndigheter.

Studien visar även på en möjlig modell för hur polis och socialtjänst kan arbeta tillsammans med lokala vårdenheter i sekundärpreventivt syfte.

Andra studier

Liknande studier har bl.a. genomförts vid Maria Ungdom i Stockholm²⁰. Deras resultat visar att den grupp man där kommit i kontakt med via polisen varit svårt belastad när det gäller droganvändning och psykisk ohälsa. Framförallt de flickor man kommer i kontakt har en betydande psykiatrisk problembild. Den visar också på betydande problem med skolk och andra svårigheter i skolan, företrädesvis hos pojkar. Man har även visat på behovet av ett nära samarbete mellan polis, vårdenhet och socialtjänst för att nå de unga så tidigt som möjligt och kunna erbjuda vård och andra insatser.

Slutsats

Ungdomar som tidigt kommit till socialtjänstens kännedom, som har en problematisk eller i förtid avslutad skolgång, föräldrar med psykiska problem eller som har rapporterats för flera brott, har enligt resultatet i studien sämst utfall vad gäller fortsatta polisingripanden och droganvändning. Detsamma gäller även flickor med missbrukande föräldrar.

Omvänt visar registermaterialet att nyupptäckta unga med få riskfaktorer, få polisanmälningar och genomförd skolgång klarat sig bättre oavsett ålder även om droganvändningen varit stor. En av förutsättningarna för detta är troligen att de fått adekvat stöd och motivation, t.ex. genom kontrollåtgärder som urinscreening och körkortskonsekvenser. Vad som haft störst positiv påverkan kan inte visas och består säkerligen av en blandning av varierande orsaker för olika individer. Den sekundärpreventiva polisinsatsen att så tidigt som möjligt upptäcka – och ingripa mot - pågående missbruk är dock en förutsättning för övriga insatser.

²⁰ MUMIN-Projektet Samverkan för tidiga insatser mot ungdomars narkotikamissbruk (2006)

Bilaga 1. Förutsättningar och metod

Kommun/polisområde

Vi valde att genomföra undersökningen i Linköping. Skälen till detta var att kommunen sammanfaller med en enhet inom polisens organisation (polisområde inom länsmyndighet). Polisinsatser, kommunalt stöd och möjligheter i övrigt skulle därmed vara teoretiskt så likartade som möjligt för alla, liksom utbildningsutbud, bostads- och arbetsmarknad m.m. Kommunen är också tillräckligt stor för att få en lämplig storlek på den undersökta gruppen. Linköping kan sägas väl representera en större svensk stad/kommun. Den hade 2001 drygt 125 000 invånare, har en stor centralort och ett antal kringliggande mindre samhällen. Området har goda kommunikationer och det är pendlingsavstånd till flera andra kommuner. Utbildningsväsendet och hälso- och sjukvården är väl utbyggda. Arbetsmarknaden är varierad med ett välutvecklat näringsliv, industri och handel. Utbredda och tämligen homogena småhusområden i kontrast till stora bostadsområden med lägenheter från 60- och 70-talen medför viss segregering.

Antalet kommuninvånare i åldern 15-24 år var 2001 drygt 20 000. Andelen med utländsk bakgrund i åldersgruppen 15-24 år var ca 12 % år 2002, vilket är på samma nivå som riksgenomsnittet, om man undantar Stockholm, Göteborg och Malmö-regionerna.²¹

En lokal drogvaneundersökning 2002 genomfördes bland elever i grundskolans årskurs 8 samt gymnasiet årskurs 1 och 3. Bland gymnasiet elever uppgav 15 % av ungdomarna att de provat någon form av narkotika, i åk 8 var andelen 12 %. I en rikstäckande undersökning 2003 var motsvarande andel i ungefär samma åldersgrupper 10 - 17% när man räknat bort storstadsregionerna.²²

Lagar och polisens arbetsmetoder

Utöver grundläggande och generella styrdokument styrs polisens arbete mot narkotika av ett antal speciellagar, framförallt Narkotikastrafflagen.²³ Även andra lagar reglerar hanteringen av narkotika och andra droger.²⁴ Ytterligare annan speciallagstiftning som påverkar polisens arbete i dessa sammanhang är t.ex. Lag om unga lagöverträdare (LUL) och Lag om omhändertagande av berusad (LOB), men också allmänna lagar som sekretesslagen eller mer omsorgsinriktade lagar som Lag om vård av unga (LVU) och Lag om vård av missbrukare (LVM).²⁵

Utöver personal för spaning och utredning av grövre narkotikabrott fanns (och finns ännu 2011) i Linköping en s.k. gatulangningsgrupp (GLG) med fyra poliser. Även poliser i övriga polisorganisationen (främst ordnings-, trafik- och närpolis) arbetar till viss del med bekämpning av narkotikabrott. GLG kan också tas i anspråk för andra arbetsuppgifter vid större händelser eller allvarliga brott. Hur många narkotikabrott som upptäcks och anmäls beror framförallt på tillgängliga resurser då det är ovanligt att andra än polisen anmäler den typen av brott (s.k. spanings- och ingripandebrott).

Arbetet i gatulangningsgruppen sker ofta på kvällar och helgnätter. Polisen ser också till att vara ute i samband med speciella arrangemang för ungdomar i kommunen, vid skolavslutningar etc. för att fånga upp okända ungdomar som upptäcks i sammanhang där

²¹ SCB:s befolkningsstatistik på www.scb.se

²² Ungdomars drogvvanor 1994-2003 Intervjuer med 16-24-åringar CAN Rapport nr 75

²³ SFS 1968:64

²⁴ Lag (1999:42), om förbud mot vissa hälsofarliga varor, Lag (2000 :1225) om straff för smuggling, Lag (1991 :1969) om förbud mot vissa dopningsmedel, Lag (1951:649) om straff för vissa trafikbrott

²⁵ För lagtexter och närmare genomgång av uppräknade lagar hänvisas till Rättsnätet www.notisum.se

droger förekommer. Information som genereras vid ingripanden eller som inkommer som tips från annat håll följs upp på dagtid. Uppgifter lämnas vidare till andra enheter, t.ex. till länsnarkotikaroteln om narkotikabrott av grövre karaktär uppdagas eller misstänks, eller till närpolisen för att öka vaksamheten i något bostadsområde eller kring en skola. Om polisen får information eller tips om ungdomar i drogmiljöer eller i annat olämpligt sammanhang prioriteras arbetet med detta så långt det är möjligt.

Ringa narkotikabrott - eget bruk

När polisen misstänker att en person är narkotikapåverkad²⁶ kan denne medtas till polisstationen för visitering och kroppsbesiktning enligt reglerna i Rättegångsbalken.²⁷ Enbart straffmyndiga personer kan komma ifråga för en kroppsbesiktning. Det händer inte sällan att ungdomar under 15 år misstänks vara drogpåverkade. I sådana situationer överlämnas de till föräldrarna eller till sociala myndigheter, sedan en anmälan upprättats. Även vid ingripanden mot personer som primärt misstänks för andra brott upptäcks ibland tecken på drogpåverkan inne på polisstationen och han/hon kan då också bli föremål för kroppsbesiktning. Den innebär att den misstänkte får lämna ett urin- eller blodprov. Urinprovet lämnas under övervakning på polisstationen medan blodprovet tas av sjuksköterska på en vårdmottagning. Proverna skickas sedan till Rättsmedicinalverkets rättskemiska avdelning (RKA) för analys. I samband med kroppsbesiktningen håller polisen ett förhör med den misstänkte. I de fall personen är under 18 år meddelas föräldrarna och de sociala myndigheterna och de erbjuds att vara med vid förhöret. Oavsett om någon från socialtjänsten närvarat vid förhöret eller inte, får de en kopia på anmälan så snart som möjligt, och senare också analyssvaret. Skulle analysen visa att narkotika inte påvisats lägger polisen ner förundersökningen.

Rättsliga påföljder

I Narkotikastrafflagen anges påföljden för ringa narkotikabrott till böter eller fängelse i högst sex månader. I allmänhet blir den rättsliga påföljden böter, ett s.k. strafföreläggande i form av ett antal dagsböter, något som åklagaren direkt kan besluta om under förutsättning att det godtas av den misstänkte. I annat fall anmäls ärendet till domstol som vanligen utdömer böter eller överlämnande för vård inom socialtjänsten eller en kombination av dessa. I vissa fall kan åklagaren besluta om s.k. åtalsunderlåtelse, dvs. att brottet inte föranleder någon påföljd.

Annan påföljd än böter kan bli fallet om det ringa narkotikabrottet behandlas i domstol tillsammans med andra brott. Beroende på ålder och hur allvarliga brotten är kan skyddstillsyn, ungdomstjänst, villkorlig dom eller i sista hand fängelse komma ifråga som en sammantagen påföljd för samtliga styrkta brott. Även i sådana fall kan vård utdömas som insats mot det pågående missbruket.

Den som misstänks för brott hamnar i polisens lokala anmälningsregister (RAR) och i de centrala misstanke- (MR) och spaningsregistren (ASP). Befinns vederbörande skyldig till brottet registreras detta samt domen eller strafförelägandet även i belastningsregistret (BR).

Andra register som berörs är Länsstyrelsens körkortsregister. Om det analyserade provet från kroppsbesiktningen innehåller spår av narkotika kan det medföra ett indraget körkort eller körkortstillstånd, alternativt krav på provtagning och läkarintyg för att visa drogfrihet under en viss angiven tid.

²⁶ S.k. skäligen misstanke krävs se RPS Rapport 2007:1

²⁷ RB 28:11, 28:12 och 28:13 (RPS Rapport 2007:1)

Metod

Undersökningsdeltagare

I studien ingår 101 ungdomar och unga vuxna mellan 15 och 25 år, varav 19 är kvinnor. Alla var bosatta i Linköping under 2001 och var anmälda för ringa narkotikabrott minst en gång under samma år (2001). Åldersintervallet valdes med straffmyndig ålder som nedre gräns och 25 år som övre för att inkludera gruppen ”unga vuxna”.

Material och datakällor

Vid datainsamlingen har flera olika typer av material använts. För närmare genomgång av vilka register och dokument data som använts hänvisas till bilaga 2.

Sökning i datakällorna har skett manuellt för att få en så fullständig bild som möjligt av varje individ. I några fall har datainsamlingen skett på annat sätt.²⁸

Personliga förhållanden som ålder, kön, familjebild, etnicitet liksom eventuella kända och dokumenterade problem i skolan, beteendeproblem eller psykiska problem har noterats liksom eventuella uppgifter om föräldrarnas psykiska problem eller missbruk. Dessa variabler har valts som indikatorer på förekomst av kända riskfaktorer för missbruk. Graden av brottsbelastning hos undersökningsdeltagarna belyses med uppgifter om polisanmälningar i lokala polisregister. Antalet polisanmälningar har valts som mått för att spegla aktiviteter som föranlett polisingripanden, även i de fall misstankarna om brott inte styrktes senare. För att belysa ev. stödinsatser från socialtjänst eller beroendevård före och efter polisens ingripande, har alla uppgifter i journalerna som bedömts relevanta för studiens syfte registrerats.

Procedur

Tillstånd för tillgång till sekretessbelagda uppgifter för studiens syfte gavs av aktuell polismyndighet, av kommunens socialförvaltning och av berörd forskningsetisk kommitté. Undersökningsgruppen (kohorten) bildades genom slagning i polisens lokala anmälningsregister (RAR) för år 2001, med avgränsning av födelsetid,²⁹ brottskoder för ringa narkotikabrott³⁰ och polisområde. Initialt befanns 116 personer i det avgränsade åldersintervallet ha minst en anmälan om ringa narkotikabrott i polisområdet under 2001. Femton av dessa (samtliga brottsaktiva män) var dock bosatta utanför kommunen och exkluderades på grund av att de inte kunnat vara aktuella för insatser vare inom kommunen eller landstinget. Endast de som var aktuella hos polisen under 2001 ingår. Andra unga som på annat sätt aktualiserats hos socialtjänsten eller beroendevården ingår inte i studien.

Datainsamlingen skedde i etapper mellan 2004 och 2006. Undersökningsdeltagarnas personnummer var ingångsuppgift för sökning i register och journaler. Samtliga tilldelades ett löpande id-nummer som sedan använts vid all bearbetning. Samtliga polisanmälningar som återfanns för gruppen registrerades. Anmälningar om ringa narkotikabrott från 2001 med tillhörande förundersökningsprotokoll lästes i sin helhet, även vissa anmälningar från 2000 och 2002.³¹ För anmälningar om övriga brott registrerades den brottrubricering som angetts i

²⁸ Socialstyrelsens dödsorsaksregister, BUP

²⁹ Intervall 1976-01-01--1986-12-31, motsvarande åldern 15-25 år inklusionsåret 2001

³⁰ 5010 = innehav, även av små mängder för eget bruk, 5011 = enbart eget bruk samt 5012 = ringa innehav och samtidigt bruk av narkotika. Anmälningar med kod 5010 som rör större innehav/grövre brott har inte tagits med då de faller utanför syftet med studien.

³¹ I de fall där utredningen ingick i förundersökningsprotokoll från 2000 eller 2002.

RAR³² samt brottsår och diarienummer. I de fall anmälningarna återfanns i belastningsregistret noterades straffpåföljderna.

Journaler hos socialtjänsten och beroendekliniken³³ lästes och uppgifter om i förväg utvalda variabler registrerades, antingen som kodade svarsalternativ eller som fritext. Läsningen av arkiverade skriftliga dokument genomfördes på respektive arbetsställe i Linköping.

En förteckning över undersökningsgruppen kontrollerades mot patientregister på Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP) samt på en kommunal stödenhet för unga droganvändare för att se om, och när, de varit aktuella på respektive enhet.

I ett senare skede, när huvuddelen av datainsamlingen var avslutad, gav Socialstyrelsen tillstånd till tillgång av uppgifter från dödsorsaksregistret, om de personer i studien som avlidit fram till 2006.

Databearbetning

Insamlade register- och journaldata matades in i en för studien specialdesignad databas i programvaran Access. Delar av datamaterialet har senare överförs via Excel-fil till SPSS för statistisk analys. Undersökningsdeltagarna delades in i grupper med hjälp av variabeltransformering med avseende på ålder, kön eller utfall, definierat som frånvaro eller närvaro av polisanmälningar efter 2002. Eventuella statistiskt signifikanta skillnader mellan olika grupper har i förekommande fall prövats med *t*-test och *chi-två*-test för valda variabler.

Intervjuer

För att få en djupare förståelse för registermaterialet intervjuades ett strategiskt urval på nio personer. Eftersom forskningen om individer som har slutat använda narkotika är begränsad (se dock Kristiansen 2000) föll valet på att intervjua personer som inte förekom med nya anmälningar i polisens register, som kan ha avbrutit sin droganvändning och eventuella kriminella verksamhet. Tjugonio personer som inte hade några anmälningar om ringa narkotikabrott eller andra brott efter 2003 och som saknade noteringar om pågående vistelse på institution/anstalt valdes ut och kontaktades via brev. Aktuella adresser hämtades ur folkbokföringsregistret. Tio personer svarade att de var villiga att ställa upp på en intervju. En av dessa gick dock inte att få kontakt med när tid och plats för intervjun skulle bestämmas, varför sammanlagt nio personer (fyra unga kvinnor och fem unga män) intervjuades.

Intervjuerna genomfördes under juli och augusti 2005 av kriminologen fil.lic. Monica Skrinjar. Intervjuernas längd varierade mellan en och en halv timme till upp till mer än tre timmar. Tid och plats bestämdes i samråd med intervjudeltagarna. Samtliga intervjudeltagare samtyckte till att intervjuerna spelades in. För sin medverkan i studien fick alla intervjudeltagare 300 kronor i ersättning för ev. inkomstbortfall och resa.

Intervjuerna kan karaktäriseras som livshistorieintervjuer (se t.ex. Messerschmidt 2004). Alla utom en har tagit avstamp i intervjudeltagarnas barndom och första minnen och gått framåt. Syftet har varit att skapa en helhetsbild av intervjudeltagarens liv, dock med visst fokus på droganvändning och erfarenheter och upplevelser av polis, socialtjänst, eventuell beroendevård m.m. Centrala frågor har varit: Hur beskriver du ditt liv före, i samband med och efter polisingripandena? Hur upplever du dina tidigare och nuvarande livssituationer? Vilka erfarenheter och upplevelser har du av polisen, socialtjänsten och eventuell beroendevård? Hur ser du på dig själv, din omgivning och dina förutsättningar i livet?

³² Polisens anmälningsregister

³³ Övervägande andelen av undersökningsdeltagarna finns noterade hos socialtjänsten och/eller beroendevården.

Bearbetning och analys av intervjumaterialet har gjorts genom att skapa fallbeskrivningar av varje intervjudeltagare. Flera genomlysningar av intervjuerna har gjorts och i anslutning till dessa har utförliga skriftliga sammanfattningar gjorts. Flera särskilt relevanta avsnitt har dock skrivits ut i sin helhet (t.ex. passager om intervjudeltagarnas erfarenheter och upplevelser av polisingripanden, socialtjänst, beroendevård m.m.). Materialet har sedan bearbetats till tematiska fallbeskrivningar av varje intervjudeltagare. De teman som fallbeskrivningarna består av är; *Livssituation vid intervjutillfället, Uppväxt- och familjeförhållanden, Erfarenheter och upplevelser av droger, polisen, socialtjänst och eventuell beroendevård, Umgänge/Relationer, Eventuell övrig kriminalitet samt Framtidsplaner*. Fallbeskrivningarna är mellan 15 och 25 sidor långa.

Etiska överväganden

Materialet som studien bygger på är av känslig art och till stor del sekretessbelagt hos de olika myndigheterna. Vid datainsamlingen användes undersökningsdeltagarnas personnummer men uppgifterna i databasen har sedan anonymiserats.

De intervjupersoner som ingår i studien har samtliga blivit informerade, både skriftligt och muntligt, om studiens syfte och lämnat sitt tillstånd att uppgifter från intervjumaterialet får användas. De är utlovade full anonymitet och endast den person som intervjuat dem har känt till deras identitet.

Bilaga 2. Datakällor och variabler

Källa	Variabel
Folkbokföringsregister	Familjesituation (föräldrar, syskon, bostad) Egna barn, gift/sambo
Körkortregister	Förekomst av körkort/körkortstillstånd
Polisens anmälningsregister (RAR)	Brottsanmälningar Brottsrubricering Brottsår Brottsplats Sysselsättning
Belastningsregister (BR)	Påföljder
Förundersökningsprotokoll (FU)	Dokumenterade drogtecken Analyser av kroppsvätskor Beslag av narkotika Uppgifter om debutålder Andra drogrelaterade uppgifter Sysselsättning
Journaler från kommunens socialtjänst	Årtal för aktualisering Anledning Anmälare Utredningar enligt SoL, LVU och LVM Beslut/Åtgärder Riskfaktorer Historik Drogrelaterade uppgifter Familjehemsplaceringar
Journaler från Beroendekliniken	Årtal för aktualisering Anledning Behandling Drogtester Andra åtgärder
Kommunal stödenhet (ELLA)	År för inskrivning
Barnpsykiatriska vården (BUP)	År för inskrivning
Socialstyrelsens dödsorsaksregister	Årtal för dödsfall Dödsorsak

Bilaga 3. Sammanställning av uppgifter om intervjupersonerna

Namn /ålder vid intervjutillfället	Maria 19 år (15)	Hanna 22 år (18)	Sara 23 år (19)	Lena 23 år (19)	David 21 år (19)	Herman 22 år (18)	Thomas 23 år (19)	Pontus 23 år (19)	Jonas 26 år (22)
	åk 8	-	åk 6	åk 8	åk 6	åk7	åk 7	åk 6	åk 8
<i>Drogdebut/ålder</i>	Amf/15	Hasch/17	Hasch/17	Hasch/16	Hasch/14-15	Hasch/ 14	Amf/18	Hasch/14	Hasch/16
<i>Ålder 2001</i>	15	18	19	19	17	18	19	19	22
<i>Huvuddrog/er</i>	amfetamin	flera*	flera*	amfetamin	amf/benso	hasch/alk	amf	amf**	amf
<i>Injicerat</i>	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja/ fr 16 år	Nej	Nej	Ja/ fr 16 år	Ja/fr 20-21 år
<i>Antal ringa nark</i>	Två	En	En	Tre	> Fem	> Fem	Två-fyra	> Fem	> Fem
<i>Beslut om LVU/LVM</i>	LVU	-	-	-	LVU ***	-	-	LVM- endast utredning	LVM
<i>Behandling eller andra insatser</i>	LVU-hem, sen frivillig behandling	Urinprov för körkort	Fosterhem Öppenvård och urinprov	Frivillig behandling sen öppenvård och urinprov	Många LVU-hem (4 år), sen urinprov	Urinprov, sporadiskt	Urinprov för körkort	Samtal och urinprov flera omg., sen frivillig behandling	Tvångsvård enl. LVM, urinprov i några perioder
<i>Annan kriminell belastning</i>	Nej	Nej	Snattat, sålt narkotika, ej upptäckt	Nej	Ja, från mellanstadiet	Snattat	Enstaka brott, ej upptäckta	Ja, från mellanstadiet	Snattat
<i>Övrigt</i>	Drogande pojkvän	Droger på fester	Droger på fester	Drogande pojkvän	ADHD-diagnos	Många LOB	Fosterhem från 7 år	Hepatit C	ADHD-diagnos
<i>Drogfri vid intervjun</i>	1 år	Ja, men använt enstaka gånger	2 år	2 år	2-3 mån	Röker dagligen	1,5 år	3 år	Ja, men flera återfall
<i>Har bostad, arbete/studerar</i>	Stödboende, praktikplats	Egen lgh, högskolestudier	Egen lgh, vikariat	Egen lgh, barnledig	Lgh, ev. studier vid folkhögskola	Tillfällig bostad, arbetslös	Egen lgh, fast arbete och bil	Egen lgh, fast arbete	Egen lgh, folkhögskola
<i>Körkort</i>	Nej	Nej	På gång	Nej	Nej	Nej	Ja	Ja	i.u.

* ffa amfetamin och ecstasy men också hasch, svampar, LSD och andra syntetiska hallucinogener

** provade även ecstasy, LSD och heroin, senare Valium och Stesolid *** främst pga omfattande kriminalitet

Bilaga 4. Referenslitteratur

- Brottsförebyggande rådet (1999) *Ungdomar, droger och polisens insatser*. BRÅ-rapport 1999:1. Stockholm: BRÅ, Fritzes.
- Brottsförebyggande rådet (2000) *Kriminaliseringen av narkotikabruk – en utvärdering av rättsväsendets insatser*. BRÅ-rapport 2000:21. Stockholm: BRÅ, Fritzes.
- Brottsförebyggande rådet (2003) *Polisens insatser mot narkotikabrottsligheten. Omfattning, karaktär och effekter*. BRÅ-rapport 2003:12. Stockholm: BRÅ, Fritzes.
- Centralförbundet för Alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) (2002). *Drogutvecklingen i Sverige. Rapport 2002*. CAN-rapport nr 68. Stockholm: Ljunglöfs.
- Farrington D.P. & Welsh B. C. (2007) *Saving children from a life of crime: early risk factors and effective interventions*. Oxford University Press, 2007.
- Guttormsson U, Andersson B, Hibell B, (2004). *Ungdomars drogvanor 1994-2003 Intervjuer med 16-24-åringar*. CAN-rapport nr 75, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, Stockholm.
- Hübner L. (2001) *Narkotika och alkohol i den allmänna opinionen*. Rapport i socialt arbete 99-2001. Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet.
- Kassman A, (1998). *Polisen och narkotikaproblemet. Från nationella aktioner mot narkotikaprofitörer till lokala insatser för att störa missbruket*. Acta Universitatis Stockholmiensis, Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Knutsson J, (1999). *Narkotikamarknad och narkotikapolitik*. Rapport 1999:5. Polishögskolan, Solna.
- Rytterbro L, (1996) *Narkotikamissbruk upptäckt genom urinprov*. Rapport 1996:1. Stockholms universitet, Kriminologiska Institutionen.
- Sinadinovic´ K & Wahlgren U, (2007) *MUMIN-projektet. Utvärdering av tidiga insatser mot ungdomars narkotikamissbruk*. Rapport 2007. Mobilisering mot narkotika, Stockholm.
- Narkotikastrafflagen (SLS 1968:64)
- Polislagen (SLS 1984:387)
- Proposition 2005/06:30 Regeringens Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner
- Socialtjänstlagen (SLS 2001:453)
- SOU 2000:126. (2000). *Vägvalet – Den narkotikapolitiska utmaningen*. Slutbetänkande från Narkotikakommissionen. Stockholm
- SCB:s befolkningsstatistik på www.scb.se