

Kandidatuppsats i offentlig förvaltning [HT13]

Förvaltningshögskolan, Göteborgs universitet

Frida Sävfält

Handledare: Angelica Börjesson

Examinator: Gregg Bucken-Knapp

Den otänkbara åtgärden

-

En komparativ studie mellan Göteborgs och Stockholms olika vägval avseende sprututbytesprogram



<u>Innehåll</u>	<u>Sidnummer</u>
1. Inledning och övergripande syfte	3
2. Bakgrund	3
2.1. Sprututbyteslagens framväxt	3
2.2. Svensk narkotikapolitik – En sammanfattning	5
3. Problemformulering	6
3.1. Tidigare forskning	7
3.2. Den övergripande forskningsfrågan formuleras	8
4. Teori	8
4.1. De olika strömmarna	9
4.2. Problemströmmen	9
4.3. Policyströmmen	10
4.4. Den politiska strömmen	11
4.5. Hur förändring kan ske – Policyfönster	12
5. Preciserat syfte och frågeställningar	13
5.1. Metod	14
6. Empiri	15
7. Utvecklingen i Stockholm samt analys av utvecklingen i Stockholm	15
8. Utvecklingen i Göteborg samt analys av utvecklingen i Göteborg	27
9. Sammanfattande analys	40
10. Slutsatser	41
11. Källförteckning	43

1. Inledning och övergripande syfte

Sprututbytesprogram finns idag i Lund, Malmö, Kalmar, Helsingborg och sedan våren 2013 även i Stockholm. Det har under 2013 förts diskussioner om att införa det i Eskilstuna, Jönköping och Uppsala. Det finns inga planer för ett program i Sveriges andra största stad – Göteborg. Mitt övergripande syfte med denna uppsats är att få svar på hur det kommer sig att sprututbytesprogram finns i Stockholms kommun men inte i Göteborgs kommun.

Sprututbytesprogram är en behandlingsmetod för injektionsnarkomaner som bedrivs inom landstingets befintliga hälso- och sjukvård. Verksamheterna där sprututbytet skall bedrivas kallas för sprututbytesverksamheter och är mottagningar där personer med ett etablerat missbruk av intravenösa droger kan få byta sina använda sprutor till nya och rena. Utifrån ett förvaltnings-statsvetenskapligt perspektiv är det intressant att studera frågan om sprututbytesprogram därför att det har varit, och fortfarande är, ett kontroversiellt politiskt område som de senaste fem till tio senaste åren upplevt en större acceptans i Sverige. Jag anser att det är intressant att studera vilka faktorer som möjliggjort tidigare otänkbara offentliga program så som sprututbytesprogram, i syfte att kunna säga något om politisk förändring.

För denna uppsats innebär ett sådant perspektiv att studien koncentrerar sig på de politiska processerna som förekommit och vilka faktorer som har bidragit till för varför de två kommunerna har tagit olika vägar avseende samma policy. Sprututbytesprogram är en policylösning som ämnar till att minska smittspridning bland injektionsmissbrukare, vilket gör det till ett lämpligt ämne för mig att studera inom ramen för offentlig förvaltning och policyanalys.

2. Bakgrund

2.1 Sprututbytesprogrammets framväxt

Om vi blickar tillbaka så hände det någonting inom svensk narkotikapolitik i början av 2000-talet, som skulle komma att bli betydelsefullt till att sprututbytesverksamheter fick en egen lag år 2006.

År 2001 slutrapporterades "Narkotikakommissionen" som kortfattat hade haft i uppdrag att göra en utvärdering av samhällets narkotikapolitiska åtgärder (SOU 2000:126:1). Slutsatsen var att

Sverige stod inför ett vägval inom narkotikapolitiken. Antingen skulle regeringen förstärka arbetet med narkotika med mer resurser och ökad kompetens eller så skulle regeringen tvingas sänka ambitionsnivån och acceptera narkotikaanvändning på ett sätt som Sverige inte hade gjort förut (Statens folkhälsoinstitut 2008:41). Regeringen valde kort därefter att föreslå ett nytt narkotikapolitiskt förslag. Det berörde sprututbytesprogram i Sverige, som funnits i Lund och Malmö sedan 1986/1987 som försöksverksamheter och som behövde en närmare reglering. År 2003 föreslog den nationella narkotikasamordnaren Björn Fries att dessa sprututbytesverksamheter skulle göras permanenta och att liknande verksamheter – om vissa villkor uppfylldes – skulle kunna inrättas i övriga landet (SOU 2011:35:8). Ett förslag om en lag om utbyte av sprutor och kanyler (sprututbyteslagen) skickades på remiss till berörda instanser under 2004. Stockholms stad och Länsstyrelsen i Stockholm var positiva till den föreslagna lagen medan Göteborgs kommun med Länsstyrelsen i Västra Götaland ställde sig negativa till detsamma.

I december 2005 lade regeringen en proposition som bland annat beskriver att sprututbytesverksamhet kan motiveras i Sverige. Den redogör för att sprututbyte syftar till att förebygga smittspridning och verka som en kontaktyta med vården för injektionsmissbrukare. Efter en ingående diskussion landar propositionen i att den restriktiva narkotikapolitiken som karakteriserar Sverige, och principen om ett narkotikafritt samhälle, *kan* förenas med sprututbytesprogram (Prop 2005/06:60:129).

Sprututbyteslagen antogs den 1:e juli 2006. Lagen klargör att sprututbytesverksamheter ska bedrivas av landstinget inom ramen för deras hälso- och sjukvård. Innan en verksamhet kan påbörjas måste landstinget ansöka om tillstånd från Socialstyrelsen liksom ska landstinget ha samtalat med alla kommuner i landstinget. Därtill ska den kommun där verksamheten skall bedrivas, ha gett sitt godkännande till förslaget om sprututbytesverksamhet (SFS 2006:323 §2-§3). En spruta eller kanyl får endast lämnas ut om en begagnad spruta eller kanyl samtidigt lämnas in. För att få ta del av sprututbytet måste det ske genom personligt besök, personen i fråga måste ha fyllt 20 år och anses vara bosatt i landstinget (SFS 2006:323 §6). Därtill ska den person som vill ta del av sprututbytet kunna uppvisa ett etablerat missbruk av intravenösa droger, legitimera sig samt erbjudas andra typer av hälsofrämjande åtgärder så som provtestning, vaccination, samtalsterapi etc. (Socialstyrelsen 2007:2).

2.2 Svensk narkotikapolitik – En sammanfattning

Den svenska narkotikapolitiken vilar på tre principer: minska efterfrågan, minska tillgången och ge god behandling (Statens folkhälsoinstitut 2008:304). I andra länder nämns ofta skadereduktion som en fjärde princip som innebär att minska riskerna för de personer som trots förbud använder narkotika. En sådan fjärde princip har varit omdebatterad i Sverige då den ofta upplevs som motstridig till det övergripande målet om ett narkotikafritt samhälle (den sk. "Nollvisionen"). Internationellt sett så anses en nollvision om droger snarare vara en utopisk dröm än en vision som de facto kan bli verklighet (Boekhout van Soling 2007:53).

Idén om ett narkotikafritt samhälle härstammar i mångt och mycket från socialläkaren Nils Bejerot som var aktiv mellan 1960-talet och 1980-talet i Sverige. Han har kommit att kallas den svenska narkotikapolitikens fader (Boekhout van Soling 2007:45). Bejerot ansåg att insatserna skulle riktas mot narkotikamissbrukaren själv och bland andra Boekhout van Soling (2007) anser att han bidrog stort till att *bruket* av narkotika senare kriminaliserades (Boekhout van Soling 2007:58). Nils Bejerot blev även inflytelserik via intresseorganisationen Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle (RNS) som han bildade 1969 tillsammans med socialdemokraten Yngve Persson (Boekhout van Soling 2007:76-77). Syftet med organisationen var att kämpa för en restriktiv narkotikapolitik och för ett narkotikafritt samhälle. Enligt Boekhout van Soling (2007) är RNS en mäktig lobby i Sverige. Ofta använder de sig utav en bild av att den svenska restriktiva "oasen" är hotad av en kraft utifrån (Boekhout van Soling 2007:77-78). Jämsides med RNS har en annan ideell förening - Kriminellas Revansch i Samhället (KRIS) - gjort den restriktiva narkotikapolitiken till en del av deras huvudfrågor (Svensson 2012:42).

Oavsett vilka partier som styr den svenska regeringen så har den alltid förespråkat en restriktiv politik. Genom åren har således narkotikapolitiken *inte* varit partiskiljande utan olika ståndpunkter har kunnat hittats i alla partier (Svensson 2012:38). En del av den restriktiva hållningen består utav att samhället ska via sina insatser för missbrukare ge ett tydligt budskap om att *all icke-medicinsk användning* av narkotika är oacceptabel (Nationalencyklopedin). Allt sedan 1960-talet har Sverige profilerat sig internationellt via sin restriktiva narkotikapolitik (Svensson 2012:172).

Ordet "liberal" avseende narkotikapolitik har så smått blivit en benämning som ingen svensk politiker vill kopplas till eftersom politikern då i samma stund förlorar sin makt och sin trovärdighet avseende narkotikapolitik (Boekhout van Soling 2007:78). Trots att den restriktiva narkotikapolitiken ofta utmålas som en framgångssaga i Sverige så har den endast ett svag stöd i forskarvärlden. Till följd därav är det oftast enbart ideella organisationer och politiker som kämpar för en restriktiv politik men få professionella inom vården eller akademiker. Utav de mer moderna argumenten för en mindre restriktiv politik är behovet av att värna de mänskliga rättigheterna och folkhälso-argument (Svensson 2012:202).

3. Problemformulering

Liksom Svensson (2012) har funnit att den svenska narkotikapolitiken inte har varit partiskiljande så har jag funnit att detsamma stämmer för sprututbytesprogram. Det finns stora skillnader inom partierna kommunerna emellan. Vänsterpartiet och Socialdemokraterna i Stockholm har varit de mest drivande partierna för ett sprututbytesprogram medan det förstnämnda partiet inte deltar alls i debatten om sprututbyte, och det sistnämnda är den främsta motståndaren i Göteborg. Folkpartiet i Göteborg har varit den mest ivrigaste förespråkaren, medan Folkpartiet i Stockholm länge uppvisade ett hårdknackat motstånd. Utifrån detta kan vi således anta att partipolitisk härkomst troligtvis *inte* är förklaringen till varför städerna skiljer sig åt.

Som tidigare nämnt så tackade Göteborgs stadskansli nej till ett förslag från Västra Götalandsregionen om att samverka om ett sprututbytesprogram. Trots att deras tidigare argument emot sprututbytesprogram inte längre stämde – Om att antalet smittade i Göteborg var lågt - så ansåg man att ett sprututbytesprogram skulle ge dubbla signaler och att det framförallt inte fanns tillräckligt med evidens för att det minskar smittspridning. Det ger oss en viss indikation på att det troligtvis inte är antalet smittade via injektionsmissbruk som är huvudorsaken till Göteborgs stads agerande.

Därtill har andra kommuner, så som Kalmar och Helsingborg, infört sprututbytesprogram trots sin ringa storlek och få antal injektionsmissbrukare i förhållande till Göteborg. Det är rimligt att anta att dessa städer har färre injektionsmissbrukare än Göteborg med tanke på skillnaden i befolkningsmängd kommunerna emellan. Det verkar alltså inte som att införandet av ett sprututbytesprogram har mycket att göra med hur många smittade injektionsmissbrukare som

finns i den aktuella kommunen. Mer troligt är att vi hittar förklaringen för dessa skillnader åt ett annat håll. I nästa stycke går jag därför igenom vad liknande studier har fokuserat på för att se vad jag kan hämta inspiration till för mitt teoretiska ramverk.

3.1. Tidigare forskning

Björn Johnsons avhandling, "Policyspridning som översättning" beskriver den mödosamma vägen till att metadonbehandling kom att bli en accepterad behandlingsmetod i Sverige.

Sprututbytesverksamhet bär likheter med metadonbehandling eftersom att det också är en behandlingsmetod för narkomaner. Liksom metadonbehandling var en kontroversiell behandlingsmetod då, är sprututbytesverksamheter det för många idag. Därigenom har Johnsons avhandling inspirerat min studie till hur man kan studera en politisk förändring över tid. Det som min uppsats kan bidra med är att den, till skillnad från Johnson, jämför två olika kommuner och att jag studerar en policy som är en policy i modern tid medan Johnsons avhandling studerar debatten om metadonbehandling som främst förekom under 1970- och 1980-talet. En studie av Dave Burrows kallad "Opinionsbildning och täckningsgrad av sprututbytesprogram: resultat av en komparativ studie av harm reduction program i Brasilien, Bangladesh, Vitryssland, Ukraina, Ryssland och Kina" har även influerat min uppsats. Trots institutionella och kulturella skillnader lyckades Burrows nå slutsatser om vilka aspekter som de olika projekten hade gemensamt för framgång, vilket inspirerat mig till att tro att gemensamma aspekter för framgång borde kunna uppnås om svenska förhållanden. Till skillnad från Burrows studie, studerar jag sprututbytesprogram i ett och samma land, som har en gemensam narkotikapolitik. Det möjliggör att vissa institutionella skillnader kan uteslutas och att det därmed också blir tydligare vilka faktorer som skiljer sig åt. Slutligen bör en tredje studie också nämnas som haft betydelse för denna uppsats och som är skriven av Tim Boekhout van Solinge år 1997 - "The Swedish Drug Control System. An in-depth review and analysis". Boekhout van Solinge är en holländsk kriminolog som redogör för svensk narkotikapolitik utifrån ett internationellt synsätt som för mig har varit mycket berikande genom att han visar att flera tongivande organisationer inom narkotikapolitiken de facto bedriver lobbyism och påverkar policyprocessen. Från mitt synsätt så hade jag inte tidigare sett ideella organisationer i Sverige som lobbyister men är ett kritiskt perspektiv som jag tar med mig i min uppsats.

3.2 Den övergripande frågeställningen formuleras

De två aktuella kommunerna i denna studie - Göteborg och Stockholm – har många likheter. Innan införandet av sprututbytesprogram i Stockholm, hade både Stockholms läns landsting och Västra Götalandsregionen en specialiserad enhet med ansvar för missbruks- och beroendevård inom hälso- och sjukvården (SOU 2011:35:575). De har båda drabbats av utbrott av smittsamma sjukdomar: Stockholm drabbades av ett utbrott av HIV år 2006, liksom Göteborg upplevde ett utbrott av hepatit B-infektioner år 2010. Då de är två av tre svenska storstäder så tjänar de utifrån sin storlek som en bra jämförelsepunkt.

Min övergripande forskningsfråga blir således:

Varför har de två största kommunerna i Sverige, Stockholm och Göteborg, tagit olika vägval avseende sprututbytesprogram?

4. Teori

Det är rimligt att anta att det finns många olika förklaringar till kommunernas vägval. Eftersom min studie inkluderar beslut som tagits av kommunerna själva vore det inte förvånande om politiskt maktspel, specifika aktörer och agendaskapande har spelat roll för utvecklingen. Som tidigare forskning visat så har en liknande paradox förekommit tidigare i Sverige avseende metadonbehandling. Det får mig att tro att det kan finnas en grundläggande konflikt inom svensk missbruksvård/narkotikapolitik som gör särskilda policys kontroversiella. En trolig förklaring kan också vara att de två kommunerna egentligen inte är så lika som de till synes verkar. En kommun som Göteborg, där den politiska eliten sprungit ur samma parti under så många år, kan skapa en institution eller kultur som är annorlunda gentemot Stockholms kommunfullmäktige vars majoritet ändrats och de politiska kartorna således målats om något mer dynamiskt.

Utifrån detta har jag valt att använda mig av John W Kingdons teori om strömmar som huvudteori för min uppsats som beskrivs i boken "Agendas, Alternatives and Public Policies" från 1995. Hans teori kombinerar olika möjliga förklaringarna som jag målade upp i föregående stycke; Den innefattar problemformulering, agendaskapande, aktörer, idéer, politik och när förändring kan

ske. I den tidigare nämnda avhandlingen av Björn Johnsons använder författaren sig delvis av Kingdon för att förklara vägen till att metadonbehandling blev accepterat som behandlingsmetod. Eftersom metadonbehandlingens utveckling bär likheter med den utveckling som sprututbytesprogram har haft i Sverige så anser jag att det kan bära frukt att använda mig av samma övergripande teori.

Enligt Kingdon är nyckeln till att förstå förändring i policyprocessen att undersöka och få svar på varför vissa idéer tar fart och växer (Kingdon 1995:72). Han menar att policyprocessen omfattar tre strömmar som består utav problem, policys och politik (Kingdon 1995:19). Först och främst så behöver ett problem eller specifik idé komma in på agendan. Av alla tänkbara alternativ är det endast ett fåtal alternativ som får politikernas intresse, och kan komma in på agendan där ämnet diskuteras och ges särskild uppmärksamhet. Den beslutsfattande agendan består av de alternativ som det faktiskt tas aktiva beslut om i de politiska församlingarna (Kingdon 1995:3-4). Enligt Kingdon är det en komplex kombination av olika faktorer som förklarar varför en särskilt problem får plats på agendan men framförallt beror det på 1) vilka personer som deltar och 2) själva processerna där ämnen och alternativ på agendan blir synliga (Kingdon 1995:15).

4.1 De tre olika strömmarna

4.2 Problemströmmen

Problemströmmen uppstår när det finns indikationer på att det finns ett problem i samhället som identifieras av beslutsfattare. Indikationer kan exempelvis bestå av effektivitetsmått eller stigande ohälsotal bland befolkningen. Aktörer inom och utom det politiska beslutsfattandet letar efter förändringar i sådana indikationer. Innebörden i indikationerna har stor betydelse för policyskapandet och hur de tolkas blir ofta föremål för politiska debatter (Kingdon 1995:91-94). Inte sällan behöver ett problem lite hjälp för att uppmärksammas och komma in på agendan. Denna hjälp kan bestå av exempelvis en kris eller utav en policyskapares personliga erfarenheter (Kingdon 1995:95).

Varje politiker kommer att vilja få just deras uppfattning om problemet till det allmängiltiga. Politiker som är med i det styrande partiet strävar efter att definiera ett problemet så att ansvaret ligger på någon annans axlar så att de inte behöver avvika från den utstakade vägen (Kingdon 1995:110). Ibland kan definitionen av problemet avspeglas i vad en person vill eller anser att staten bör göra vilket är särskilt förekommande inom vissa områden som hälsopolitik (Kingdon

1995:110-111). Exempelvis finns det en distinktion mellan de politiker som vill ge sprutor till injektionsnarkomaner av humanistiska skäl och andra politiker som inte vill ge dem sprutor med hänsyn till att staten inte ska uppmuntra ett fortsatt kriminellt missbruk. Sett utifrån ideologi skulle man kunna hävda att det förstnämnda använder sig av det mycket värdeladdade ordet "humanism" och det sistnämnda om vad staten bör, eller inte bör göra vilket ofta är ideologiskt förankrat.

Beroende på vilken kategori som problemet får, så kommer det att påverka vilken uppfattning som människor i gemen har om problemet och hur problemet kommer att bli adresserat till i framtiden (Kingdon 1995:111). En sådan distinktion är om sprututbytesprogram är en hälsopolitisk- eller narkotikapolitisk åtgärd. Slutligen tar det tid, engagemang, mobilisering av många aktörer och politiska resurser för att hålla ett problem aktuellt på agendan. Om det inte tar fart eller om problemet inte verkar resultera i en lagändring eller någon annan form av beslut, så upphör allt som oftast aktörerna att investera mer resurser i det och problemet upphör på agendan (Kingdon 1995:104).

4.3 Policyströmmen

Policyströmmen är en ström där idéer och information flyter omkring i ett stort nätverk av aktörer. Av alla idéer som flyter omkring i policyströmmen så är det dem som anses genomförbara och som har godtagbara värden som ofta överlever (Kingdon 1995:131). Idéerna blir i förlängningen till förslag för en ny policy eller en förändring av en bestående policys. Aktörer utvärderar idéer, argumenterar för dess betydelse och granskar evidens för dem (Kingdon 1995:125). En ökad kunskap och ny information bland aktörer i ett givet policyområde, så som hälsopolitik, kan bidra till att särskilda idéer kommer in på agendan (Kingdon 1995:17).

Idéerna tas upp främst av policysamhällen som består utav specialister inom ett givet policyområde så som inom hälsopolitik där läkare och annan expertis inom hälso- och sjukvård antar rollen som specialister (Kingdon:1995:117). Den politiska sfären är ofta förändringsobenägen och således behöver policyspecialisterna "mjuka upp" den för att en idé ska få genomslag. Det innebär att aktörerna introducerar en idé som följs av olika typer av aktioner, politiker argumenterar för och emot, som slutligen kan leda till att motioner och lagförslag initieras. Inom policyströmmen finns det även policyentreprenörer som är personer som är beredda att investera

tid, energi och sitt rykte för att införa en specifik policy (Kingdon 1995:122-123). Ofta är de politiker som under en längre tid velat implementera en särskild policy och väntat på att det rätta tillfället ska dyka upp. Förutom att det kan gynna deras politiska karriär så kan deras engagemang även bero på att de har ett personligt intresse av den aktuella policyn (Kingdon 1995:123). Policyentreprenörerna försöker mjuka upp det aktuella *policysamhället* samt allmänheten för att vänja dem vid nya idéer och vinna stöd för deras egna förslag (Kingdon 1995:128). Som tidigare nämnt så behöver nya policys stämma överens med vilka värderingar som policyskaparna, beslutsfattarna och allmänheten har. Exempelvis karakteriseras Sverige utav att ha en restriktiv narkotikapolitik och en stor offentlig sektor vilket gör det svårt för policyförslag att anta en liberal narkotikapolitisk hållning. Den ideologi som finns inom svensk narkotikapolitik måste således varje policyförslag inom avseende missbruk att förhålla sig till för att den ska vara framgångsrik.

4.4 Den politiska strömmen

Den *politiska strömmen* består av opinion från allmänheten, intresseorganisationer, ideologiska sammansättningar i de politiska beslutsfattande församlingarna och byte av politisk styrning. I detta sammanhang menar Kingdon att *politik* är faktorer i anknytning till offentliga val, aktörer i opposition eller i majoritet och intressegrupper (Kingdon 1995:145). Enligt Kingdon är det öppna dörrar mellan de inom och de utom de styrande politiska församlingarna och alla dessa grupper kan således påverka det politiska beslutsfattandet. De som befinner sig inom den politiska sfären har en formell auktoritet som inte intressegrupper åtnjuter, medan intressegrupper innehar en annan typ av legitimitet och ofta även trovärdighet hos allmänheten. Samspelet mellan politiker och intressegrupper kan på så sätt ses som ett givande och tagande för att stärka sina egna positioner (Kingdon 1995:45).

Människor kring och inom styrande politiska församlingar upplever titt som tätt att de kan identifiera en "folkvilja". Folkviljan är ett uttryck för att en stor del av allmänheten tänker och tycker i samma riktningar om samhället. Förändringar i folkviljan spelar stor roll för policyagendan och för vilka policylösningar som är möjliga (Kingdon 1995:146).

Agendan påverkas av vilken jurisdiktion som den aktuella policyn faller inom. Jurisdiktion är lagar, stadgar och regleringar, exempelvis om en åtgärd ses som narkotikapolitisk eller hälsopolitisk (Kingdon 1995:153). Kampen mellan olika aktörer inom den politiska sfären om en särskild policy kan i viss mån förklaras av att de vill förhindra att policyn faller inom en önskad jurisdiktion

(Kingdon 1995:155). Jurisdiktion inom denna politiska strömmen har likheter med den tidigare redogörelsen för "kategorier" i policyströmmen; om en åtgärd kategoriseras som hälsopolitisk i policyströmmen, lär den få en jurisdiktion inom hälso- och sjukvård.

Efter att förslagen har lagts fram i den politiska strömmen så försöker aktörerna att nå en vinnande koalition (Kingdon 1995:160). Till en början är det vanligt att deltagarna positionerar sig starkt för eller emot och vägrar att kompromissa med sina principer. Det är först när en policy har en reell chans att införas eller leda till någon typ av handling som deltagarna blir mer flexibla och börjar att kompromissa för att få vara med på tåget (Kingdon 1995:168). Att gå med i en koalition behöver inte enbart bero på att personen är övertygad om att det är rätt väg att gå, utan också att det finns en rädsla om att gå miste om eventuella fördelar som kan komma med att gå med i koalitionen (Kingdon 1995:159-160).

4.5 Hur förändring kan ske - Policyfönster

För att en förändring ska ske i policyprocessen krävs det att de tre strömmarna förenas vid ett och samma tillfälle. Det kan uppstå när det sker en händelse som ändrar på den rådande ordningen, t.ex. en kris eller ett regeringsbyte, som möjliggör att dessa strömmar förenas och skapar förändring. Kingdon illustrerar denna situation med att ett policyfönster öppnas och skapar möjlighet för att en till synes ny policy kan komma in i policyprocessen (Kingdon 1995:165). Då ges det möjlighet för förespråkare för särskilda policys att skjuta fram just deras lösningar. Förutom som en följd av särskilda händelser utanför det politiska systemet så kan fönstret också öppnas av beslut i den politiska strömmen – som en ny utredning eller en policyförändring. När politikerna letar efter idéer och förslag för att lösa ett specifikt samhällsproblem, så öppnar de i samma stund ett fönster för förespråkare för särskilda policylösningar (Kingdon 1995:174).

Policyfönster kan vara förutsägbara eller oförutsägbara och är endast öppna för en kort period (Kingdon 1995:166). Fönstret stängs på grund av en variation av anledningar. Dels så kan problemet ha adresserats via ett beslutsfattande, annan typ av handling eller att deltagarna misslyckats med att föra in det på den beslutsfattande agendan och därför inte vill lägga ner mer resurser på det. Därtill kan de händelser som orsakade att fönstret öppnade sig inte längre existera, som exempelvis att kriser går över (Kingdon 1995:169). Huruvida fönstret är öppet eller

stängt ligger också i betraktarens öga – Deltagarna kan anse det vara öppet eller stängt, underskatta eller överskatta dess närvaro (Kingdon 1995:171).

Policyentreprenörer väntar just på att ett *policyfönster* ska öppnas. Innan dess så utvecklar de sina idéer, sin expertis och sitt förslag så att de är väl förberedda när tillfället kommer. Om de inte har "mjukat upp" den politiska processen så är chanserna mycket små att de ska lyckas implementera sin policy. De är således ofta mycket skickliga på att koppla ihop de olika strömmarna när tillfället ges (Kingdon 1995:181). Policyentreprenörerna är framgångsrika om de har kunskap, en förmåga att prata för andra, en auktoritativ beslutsfattande position, politiska kontakter, god förhandlingsförmåga eller är uthålliga i den meningen att de är villiga att investera en stor del av deras resurser för att policyn ska implementeras (Kingdon 1995:180-181).

Sammanfattningsvis agerar aktörer antingen som policyentreprenörer och policyspecialister i Kingdons teori. Som ett komplement till Kingdons policyentreprenör / policyspecialist kommer jag att införa Burrows definition av en " trovärdig förespråkare". Det inkluderar aktörer som varken är specialister eller entreprenörer vilket jag saknar i Kingdons teori. En " trovärdig förespråkare" är aktiv i och får inflytande över policyprocessen i egenskap av sin position och sina resurser. Hen har politiska kontakter och socialt kapital. Det är en person som inger förtroende, blir lyssnad till och har auktoritet i en beslutsfattande politisk församling och ibland även hos allmänheten. Hen kan ofta få snabb kontakt med andra nyckelspelare inom den politiska eliten och är viktig för att en policy ska bli framgångsrik (Burrows 2000:874). För min studie utvidgar jag begreppet till att även omfatta aktörer som inte är en förespråkare utan agerar istället som en " trovärdig motståndare" som har alla ovanstående kvaliteter och som är viktiga för att en policy *inte* blir realitet.

5. Preciserat syfte & analysverktyg

Det empiriska syftet med min studie är att förklara varför Stockholms kommun och Göteborgs kommun tagit olika vägval avseende sprututbytesprogram. Genom att jämföra de två största kommunerna (befolkningsmässigt) i Sverige avseende samma policyfråga så är min önskan att bidra till en större förståelse för vilka förutsättningar som krävs för att en policyförändring såpass kontroversiell som sprututbytesprogram kan ske. Det teoretiska syftet med min studie är även att försöka klargöra betydelsen av aktörer i processen för en policyförändring.

De teoretiska slutsatserna som kan dras utifrån detta kapitel preciseras nedan i konkreta frågor som kommer att användas i min analys.

Mina preciserade frågeställningar blir därmed:

1. Vilka aktörer var framträdande i de olika kommunernas processer och hade de betydelse för utfallet?
2. Förekom det ett policyfönster under processen i någon av de studerade kommunerna?

5.1 Metod

I denna uppsats har jag arbetat induktivt utifrån empiriska observationer om ett verkligt händelseförlopp och utfall (Esaïsson et al 2012:124). Därigenom är min uppsats teoriutvecklande på så sätt att jag försöker utveckla teorier om hur sprututbytesprogrammets införande eller ej hänger samman med andra fenomen (Esaïsson et al 2012:123). Uppsatsen har en olika-utfalls design; jag har valt jämförbara fall där fenomenet *sprututbytesprogram* har inträffat i den ena kommunen men inte i den andra.

Sökandet efter dessa kommunala skillnader tar sin början i de processer som föregick det politiska beslutet i Stockholms kommunfullmäktige som ledde till förändring, respektive frånvaron av ett sådant beslut i Göteborgs stadskansli där samma förändring avvisats. För att svara på skillnaderna i vägvalen mellan kommunerna kommer jag att använda mig av processspårning. Syftet med processspårning är att hitta de kausala mekanismer som länkar orsaker med utfall (Esaïsson et al 2012:144). Processspårning är användbart i studier där utfallet är känt på förhand, vilket passar min uppsats bra. Jag har valt två fall (Stockholm och Göteborg) där utgångsläget varit detsamma men där utfallet har blivit olika (avseende sprututbytesprogram) (Esaïsson et al 2012:146). Processspårningen har i det första skedet inneburit att jag har gått tillbaka till år 2006 i vardera kommun och spårat den politiska händelseförloppet följande år därefter fram till år 2013. I ett senare skede har jag försökt att identifiera särskilda aktörer, beslut och idéer som har förekommit i den valda tidsperioden.

I min uppsats kommer jag att använda mig av kvalitativ textanalys och halv-strukturerade öppna intervjuer. Kvalitativ textanalys ger mig möjlighet att via noggrann läsning kunna särskilja det

väsentliga i valda texter och applicera det i en helhetsbild där kontext ingår (Esaïsson et al 2012:237). Jag kommer att använda mig av ett målstyrt urval som har direkt anknytning till min forskningsfråga och kommer att användas för såväl dokumentinsamling som för intervjuobjekt (Bryman 2008:350). Dock har jag tvunget behövt använda mig av ett kompletterande snöbollsurval (Esaïsson et al 2012:291). Två av intervjupersonerna i mitt målstyrda urval hade inte möjlighet att delta och hänvisade mig till andra politiker i deras parti som de trodde skulle vara intresserade. Dessa aktörer har också varit delaktiga i processen via media liksom via kommunfullmäktige vilket gjorde att jag bedömde dem som användbara trots att de inte var mina första handsval. Jag har en intervjuform som är riktat öppen vilket innebär att jag har en bred övergripande fråga som jag delar ner i flera mindre frågor. Det jag är intresserad av är intervjupersonernas subjektiva upplevelse av processen till ett införande eller avsaknaden av ett sprututbytesprogram (Lantz 2007:33-34). Jag kommer att ställa såväl generella frågor som specifika frågor till var och en av de intervjuade (Se bilaga 1-4). Intervjuerna har varit så kallade Informantintervjuer – Således har jag valt ut personer som via sin roll i processen och i kommunfullmäktige kan antas vara relevanta för min studie och som varit med under hela händelseförloppet (Esaïsson et al 2012:292).

De dokument som jag har använt mig av är debattartiklar i tidningar, TV och radio samt offentliga interpellationer, propositioner och motioner som förekommit angående sprututbytesprogram i respektive kommunfullmäktige. Jag har genomfört fyra intervjuer med två politiker från varje kommuns fullmäktige. Den första kontakten skedde via att jag skrev ett eMail till mina tilltänkta intervjupersoner med en förfrågan om deltagande och beskrivning av mitt syfte och min uppsats. Vid visat intresse ringde jag upp personerna för att boka in en tid för intervju. Intervjuerna skedde sedan via personliga möten och pågick mellan 20 – 30 minuter. Samtliga deltagare har givits ett informerat samtycke och erbjudits en respondentvalidering av intervjuerna (Bryman 2011:131, 355). Kortfattat så har jag sedan kodat intervjuцитaten utifrån olika koder så som "Motion x", "Smittspridningsutbrottet", "Svensk narkotikapolitik" etc (Aspers 2011:175). I intervjuerna använde jag mig av en diktafon, vilket stärker reliabiliteten i min uppsats eftersom jag har kunnat lyssna på intervjuerna i efterhand så att eventuella slumpmässiga fel vid intervjusvaren kunnat undvikas (Esaïsson et al 2012:70). Jag anser att det bästa sättet att få klarhet om validitet (om jag mäter det jag påstår att jag mäter) är genom att jag i uppsatsen diskuterar argument i vilken min teori, metod och empiri samspelar för att nå det rimligaste resultatet – En så kallad argumentationslogik (Alvesson & Sköldbërg 2008:207). Liksom Ekengren & Hinnfors (2012) så är även jag av den uppfattningen att det är goda argument som ger en hög validitet (Ekengren & Hinnfors 2012:75). Trots att min studie är begränsad till två specifika kommuners processer

angående sprututbytesprogram, så strävar jag efter att kunna hitta någon aspekt av politisk förändring i denna studie som skulle kunna säga något om närliggande fall (Esaïsson et al 2012:182).

6. Empiri

Nedan följer min processpåring över utvecklingen för Stockholms kommun. Empirin är delad in i olika tidsintervaller som motiveras utifrån att det vid dessa tillfällen förekom utredningar, debatter och / eller politiska beslut som hade betydelse för sprututbytesprogrammets utveckling i respektive kommuner.

7.1 Stockholms kommun

År 2007 – Period 1

Vi förflyttas nu till år 2007, Stockholm, Sverige. Stockholms kommunfullmäktige har sedan valet i fjol en ny politisk majoritet bestående av Moderaterna, Folkpartiet och Kristdemokraterna. I februari 2007 år säger Ulf Malmström, samordnare av narkotikafrågor på Socialstyrelsen, att myndigheten är övertygad om att sprututbytesverksamheterna i Malmö och Lund förhindrat smittspridning av HIV och att det har gett många andra humanitära effekter (Areskog 2007). Malmström säger även att:

(”...Jag tycker att åtminstone Stockholm borde ha en sådan här verksamhet. Det finns ganska många injektionsmissbrukare och emellanåt har det förekommit uppblussande hiv-epidemier i Stockholm”.)

Det nya borgerliga styret i Stockholm uttalar sig negativa till ett sprututbyte via sjukvårdslandstingsrådet Birgitta Rydberg (FP) som säger att de tror att det finns andra sätt att förebygga smittsamma sjukdomar på. Även Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle uttalar sig i samma artikel som mycket kritiska till sprututbytets effekter. Per Johansson, förbundssekreterare, menar att det inte finns något vetenskapligt underlag och därtill anser Johansson följande:

(”Jag tycker inte att man ska hjälpa folk att knarka”.)

Under våren 2007 uppmärksammar media att HIV ökade bland Stockholms narkomaner under föregående år 2006. 25 personer smittades vilket är lika många som det normalt upptäcks för hela Sverige under ett år (TT 2007). I maj uppdagas det att svenska brukarföreningen illegalt har delat ut sprutor till sina medlemmar. Svenska brukarföreningen är en ideell organisation som arbetar med frågor som rör narkomaner. Ordförande Berne Stålenkrantz uttalar sig i tidningen Situation Stockholm att han privat delar ut rena sprutor och uppger att han delar ut ett tiotal rena sprutkit varje dag (Hökerberg 2012). Jackie Nylander var vid det här tillfället ledamot i Kommunfullmäktige i Stockholm för Vänsterpartiet. Han berättar om sin personliga bakgrund (Intervju 2013-12-03):

(”Jag är gammal missbrukare själv... När jag började då kunde man ju köpa sprutor på apoteket det var ju inga konstigheter... Och såna bekymmer (smittspridning) var inte så stort på den tiden, förut när man kunde köpa sprutor”.)

På tal om att svenska brukarföreningen i Stockholm delade ut sprutor säger Nylander (Intervju 2012-12-03):

(”Ja dem gjorde det och dem gjorde ett jättebra jobb” ...”Jag var så glad och han (Berne) ville att jag skulle vara med men jag kunde ju inte göra det som politiker men jag kunde ju säga att det var bra och det gjorde jag”.)

Marie Ljungberg-Schött var ledamot för Moderaterna i Stockholms kommunfullmäktige och menar att (Intervju 2012-12-04):

(”Brukarföreningen var en påtryckningsmedel bland många andra. Pressen var ju också rätt på och sådär”... ”Om man var det minsta mänsklig så tyckte man att man skulle göra det liksom... Så var det ju en övervägande majoritet hos befolkningen som tyckte att det är såklart att man ska göra det här”.)

Maria Beroendecentrum, som behandlar personer med beroendeproblematik i Stockholms läns landsting, börjar under sommaren med ett bussprojekt som en följd av den ökade smittspridningen bland Stockholms narkomaner. Tillsammans med Smittskyddsenheten vid Stockholms läns landsting och Karolinska institutet åker bussen runt omkring i Stockholm i syfte att få en bättre bild över smittoläget och kunna erbjuda vård (Wallberg 2007).

Marie Ljungberg – Schött minns hiv-utbrottet (Intervju 2012-12-04):

”Statistik är ju också svårt för vi hade ju en kort period när vi hade väldigt mycket nyupptäckta hiv-fall i Stockholm...” ”Väldigt många människor av dom som var nya kom ifrån öststaterna, dom hade smittats tidigare... Det var säkert nån men det var ingen jätteökning bland våra sprutnarkomaner.”)

7.2 Analys 2007 – Period 1

◆ Policyströmmen.

Policyströmmen startas igång i den mån att själva idén om sprututbytesprogram tas upp och lyfts av Ulf Malmström, som i sin roll som samordnare av narkotikafrågor på Socialstyrelsen är *specialist* i *policysamhället* Socialstyrelsen och *policyområdet* narkotikafrågor. Han är positiv till policyn sprututbytesprogram och att det kan minska smittspridning av hiv. Ordförande för Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle menar att det finns en brist på vetenskapligt stöd för sprututbytesprogram och att han inte tycker att man ska hjälpa folk att knarka. Indirekt skulle jag säga att han pekar på att sprututbytesprogram som policy *inte* består av godtagbara värden. Detta påverkar policyströmmen på så sätt att han förminskar idén om sprututbytesprogram. Det är inte godtagbart att staten ”hjälper folk att knarka” och det vet RNS att gemene man i Sverige håller med om. Man vädjar alltså till gemensamma uppfattningar - Med andra ord till en idé om vad som är rätt och fel att staten ska göra. Det finns ett motstånd till policyn i form av att den inte är kompatibel med de värden som karakteriserar den bakomliggande principen om svensk narkotikapolitik. När det framkommer att svenska brukarföreningen delat ut sprutor på egen hand påverkar det policyströmmen i den meningen att det lyfter upp idén om ett sprututbytesprogram på agendan ytterligare ett snäpp. Idén om sprututbyte kan ses som något möjligt eftersom det redan görs i ideella organisationer. Det utmanar också principen om att all icke-medicinsk användning av narkotika skall vara olaglig.

◆ Problemströmmen

Ulf Malmströms menar att det finns ett samhällsproblem i Stockholms kommun– Förekomsten av ”ganska många injektionsmissbrukare” som i sin tur leder till ”uppblossande hiv-epidemier”. Att smittspridningen av HIV har ökat ses som ett problem och som en indikator på att något måste göras åt injektionsmissbrukarnas situation i Stockholm. Problemströmmen tar vid. Svenska brukarföreningen bidrar till att detta samhällsproblem uppmärksammas. Genom sitt privata och illegala sprututbyte så demonstrerar de inför media och allmänheten också vad det offentliga inte gör (delar ut sprutor). Det kan i sig självt ses som ett problem att en ideell organisation adresserar problemet som kanske borde vila på det offentligas axlar. Genom att de gör denna olagliga handling påverkar de problemströmmen – staten porträtteras som oansvarig och dömande. Det lyfter frågan om vad staten bör eller inte bör göra. Bussprojektet bidrar till att definiera problemet som ett smittspridnings- eller hälsoproblem hos personer som allt som oftast inte söker sig till den offentliga sjukvården för vård och behandling. Varför missbrukare inte ofta söker vård kan också ses som ett problem i den meningen att det väcker frågor om missbruksvården i Stockholms kommun verkligen når den tilltänkta målgruppen och att det i sig självt är ett problem.

◆ Den politiska strömmen

Malmström företräder en myndighet och påverkar således även den politiska strömmen via sina uttalanden om sprututbytesprogram. Socialstyrelsen representerar regering och staten - Legitimerar på så sätt sprututbytesprogram som en accepterad policy. Bussprojektet bidrar till att den politiska strömmen ökar i styrka. Det ger indikationer på att de politiska krafterna ser detta främst som ett smittspridnings- eller hälsoproblem, än att det handlar om en övergripande narkotikapolitik. Istället för att kriminalisera de som har smittats via delning av injektionsverktyg så argumenteras det att de utifrån ett folkhälsoperspektiv borde få rena sprutor. Svenska brukarföreningen påverkar som ideell organisation den politiska strömmen som nu ökar i kraft. Enligt Ljungberg-Schött var Svenska Brukarföreningen ett ”påtryckningsmedel” som gav utslag i media. ”Folkviljan” kom således med i processen enligt henne: *Det var ju en övervägande majoritet hos befolkningen som tyckte att det är såklart att man ska göra det här.*

◆ Policyfönstret öppnas

I detta skeende är alla strömmar närvarande. Strömmarna förenas i och med att svenska brukarföreningen når ut i media med deras illegala sprutbyte. Här öppnas de facto ett *policyfönster* för förändring. Det finns ett specifikt samhällsproblem – Ökad smittspridning av HIV bland Stockholms injektionsmissbrukare – men det är först när det uppstår en kris i samband med svenska brukarföreningens illegala sprututbyte som policyn sprututbytesprogram blir aktuell. Detta leder i sin tur till ökade möjligheter för de aktörer som är driver den särskilda policyn *sprututbytesprogram*. Fönstret kan ses som ett oförutsägbart fönster eftersom den ökade smittspridningen av hiv var en epidemi. Fönstret kan också ses som ett förutsägbart fönster eftersom att det enligt Socialstyrelsen förekommit hiv-epidemier förut i Stockholm och att det därmed finns skäl att anta att en epidemi kommer att ske igen. För att förtydliga så ledde hiv-utbrottet till illegalt sprutbyte av en ideell organisation och till bussprojektet som i sin tur skapade uppmärksamhet i media och som slutligen gjorde att ett policyfönster öppnades.

7.3 Utvecklingen 2007 – Period 2

Under sommaren 2007 skrivs det två motioner i Stockholms kommunfullmäktige för ett införande av sprututbytesprogram i Stockholms kommun. Den första skrivs av Karin Rågsjö och Jackie Nylander (V) vilket i sin motion pekar på att samtliga statliga myndigheter har ställt sig bakom sprututbyteslagen och sprututbytesprogram (Stockholms kommunfullmäktige 2007a). De nämner även att en väl fungerande sprututbytesverksamhet inte står i strid med visionen om ett narkotikafritt samhälle. Jackie Nylander om sin roll i debatten om sprututbytesprogram i Stockholm (Intervju 2013-12-03):

(”Det är bland det bästa som jag har varit med och drivit fram.”)

Några veckor senare kommer ytterligare en motion, skriven av Erik Wassén (FP) att det ur en humanitär synpunkt är rimligt att missbrukare i Stockholm bör få samma möjlighet att skydda sig som missbrukarna i Malmö och Lund (Stockholms kommunfullmäktige 2007b). I juli skriver Sven Britton (S) professor i infektionssjukdomar en artikel i Aftonbladet om att sprututbytesverksamheter är ett tveksamt projekt eftersom ”vi inte vet om de hindrar hiv-spridningen”. Britton skriver därtill:

(”Utdelning av rena sprutor... ger fel signal både till narkomanerna själva, deras langare och samhället i övrigt.”) (Britton 2007)

Under hösten blir frågan ännu mer het i media. Svenska dagbladet skriver att Moderaterna är ensamma om att säga nej till sprututbyte i Stockholms kommunfullmäktige. Förespråkarna är Vänsterpartiet, Socialdemokraterna, Miljöpartiet och Kristdemokraterna som tillsammans föreslår till landstinget att utföra en gemensam utredning om sprututbytesprogram. Landstingsrådet och folkpartisten Birgitta Rydberg hamnar i hetluften under året. Hon kritiseras i media av partikamraten, före detta generalsekreterare för Socialstyrelsen och före detta ordförande för Läkare mot aids - Barbro Westerholm. Westerholm uttalar sig positiv till sprututbytesprogram och säger explicit i artikeln att Rydberg har fel angående sprututbytesprogram (Svensson 2007). I slutet av 2007 påbörjar Stockholm stad och Kommunförbundet i Stockholm (KSL) en bred narkotikapolitisk utvärdering. Utredningen kom att kallas ”Baslinjestudien”. En baslinjestudie innebär att man beskriver ett förhållande i ett område innan ett utvecklingsprojekt genomförs, så som sprututbytesprogram, för att få information som en senare förändring kan mätas mot. ”Baslinjestudien” syftade till att öka kunskapen om smittvägar hos narkomaner samt att även utreda sprututbytesprogram. Sven Britton (S) blir en av medförfattarna och forskningsansvarig för studien. I december 2007 skriver Sven Britton tillsammans med flera andra experter inom området, att det är tveksamt om sprututbyten verkligen har någon effekt (Britton, Marosi & Sarkar 2007).

7.4 Analys 2007 – Period 2

◆ Den politiska strömmen

Skribenterna till bägge motioner har identifierat att policyfönstret är öppet och gläntar till en förändring. Motionärerna kommer från vänsterpartiet och folkpartiet vilket jag tror gjorde att man tidigt upplevde att man skulle kunna införa policyn. De kommer ifrån olika ”block” och är båda mindre partier. Om de skulle införa ett program över partigränserna skulle de kunna visa att deras politik *får* genomslag, trots att alliansen är i majoritet. Det vore en stor politisk seger för de rödgröna i en mandatperiod där de är i opposition. För Folkpartiet vore det också en seger genom att deras socialliberala karaktär får genomslag i Stockholms kommunfullmäktige och de kan visa

sin självständighet trots alliansen. "Baslinjestudien" visar på att den politiska sfären har lyft fram problemet på den beslutsfattande agendan och att den också kommer att dyka upp igen på agendan när "Baslinjestudien" är klar. I och med baslinjestudiens start kan man säga att problemet kategoriseras in i en hälsopolitisk kategori eftersom det är Sveriges första baslinjestudie om blodburen smitta hos injektionsnarkomaner. Sammansättningen i det politiska stockholmska kommunfullmäktige har ändrats – Alliansens tre partier Folkpartiet, Centerpartiet och Kristdemokraterna går emot Moderaterna i denna fråga.

◆ Policyströmmen

Nylander kan i detta sammanhang ses som en viktig policyentreprenör. Som en sann policyentreprenör har han investerat tid, energi och sitt rykte på att införa denna specifika policy. I en intervju säger han också explicit att: *Det är bland det bästa som jag har varit med och drivit fram. Jag tror att han hade denna policylösning långt innan själva krisen med hiv-utbrottet kom.* Hans personliga erfarenheter bidrog troligtvis till varför han valde att lyfta fram policyn på agendan. Således väntade han på att det rätta tillfället för att denna policy skulle få möjlighet att bli realitet. I de två motioner som når Stockholms kommunfullmäktige finns referat till vilka värden som ett sprututbytesprogram bär på. Båda motioner understryker att policyn inte står i strid med visionen om ett narkotikafritt samhälle och därigenom genomförbar. Sven Britton framträder här som en aktiv *polycyspecialist* (i sin egenskap som professor i infektionssjukdomar) inom *policyområdet* smittspridning. Han blir också forskningsansvarig för Baslinjestudien. Han menar att sprututbytesprogram ger fel signal till hela samhället och som polycyspecialist kan vi se att han försöker mjuka upp den politiska processen till att inta en mer skeptisk inställning.

◆ Problemströmmen

I båda motioner som skrivs om sprututbytesprogram till Stockholms kommunfullmäktige definieras problemet som "en hälsopolitisk fråga" vilket är mycket viktigt och har betydelse för inom vilken kategori liksom vilken jurisdiktion den kommer betraktas inom. I Stockholms kommunfullmäktige finns det skäl för Moderaterna, som styrande parti, att inte medge att problemet är stort och omfattande så att det inte kan framstå som att de som styrande parti behöver ta ansvar för det uppdagande problemet. Enligt Ljungberg-Schött var hiv-utbrottet

upplåst: Det var säkert nån men det var ingen jätteökning bland våra sprutnarkomaner. Enligt henne var problemdefinieringen i media alltså skev och till sprututbytesprogrammets fördel.

◆ Policyfönstret stängs

Sammanfattningsvis är den politiska strömmen mycket stark här. Det påbörjas en utredning för att få mer information om själva problemet samt så finns det en ny ”majoritet” i Stockholms kommunfullmäktige som är för ett sprututbytesprogram. Policyfönstret har nu stängts eftersom själva problemet – Ökad smittspridning bland injektionsmissbrukare- har adresserats dels utav två motioner, och dels av den narkotikapolitiska utredning som ska undersöka problemet ytterligare.

7.5 Utvecklingen 2009

Under 2009 uppvisar Folkpartiet återigen splittringar inom partiet angående sprututbytesprogram. Erik Wassén (FP) som skrev en av de två motioner i Stockholms kommunfullmäktige under 2007, författar med tre andra folkpartister en artikel som krävde att partiledaren Jan Björklund ska stödja alla landsting att införa sprututbytesprogram (Bard et al 2009). I artikeln nämns även Birgitta Rydberg (FP) som...:

(...”ökänd för sitt kompromisslösa motstånd”..)

Landstingsrådet Birgitta Rydberg var under många år en stark motståndare till sprututbytesprogram och som illustrerat tidigare ibland kritiserad för hennes ställningstagande av hennes partikamrater. Under 2009 ändrar Rydberg inställning och ställer sig positiv till sprututbytesprogram (SVT Nyheter Regionalt 2010). Hon var tydlig med att Stockholms sprututbytesprogram skulle genomföras så att det bidrar till att man får mer vetenskaplig evidens om sprututbytesprogrammets effektivitet och verkan. Skälet till varför hon inte varit övertygad om sprututbytets goda effekter var, enligt en intervju i Sydsvenskan (Wallström 2012).

(”Det bygger på att de internationella utvärderingarna pekar åt lite olika håll”.)

Marie Ljungberg – Schött (M) minns Rydbergs agerande i debatten (Intervju 2012-12-04):

(”Folkpartiet i Stockholm i landstinget var länge med på vår sida så att säga o tyckte att det här var jättefel...Sen hände det något...Birgitta Rydberg kom plötsligt... och var helt övertygad, hade ändrat sig...Hon började driva det istället och det var det som var den stora vändningen”.)

I november 2009 skriver Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet och Smittskyddsinstitutet en gemensam artikel i DN där de positionerar sig som förespråkare till sprututbytesprogram. Artikeln lyder:

(”Sprututbyte motverkar smittspridning, ökar inte antalet narkomaner och påtvingar inte Sverige en drogliberal politik”.)

Myndigheterna ger också sin synvinkel på vad sprututbytesprogram är för typ av politik:

(”Mottagningarna har ingenting med narkotikapolitik att göra””Sprututbyte är inte en narkotikapolitisk åtgärd utan en hälsopolitisk insats för en grupp utsatta människor”) (Holm, Carlsson & Wamala 2009).

Studien som initierades av Stockholms stad och Kommunförbundet i Stockholm, ”Baslinjestudien”, var klar i december 2009 efter två års utredande. Den beskriver att hos de som injicerat den senaste månaden uppvisade 93 % ett stort eller mycket stort riskbeteende; med det menat att dela injektionsverktyg så som sprutor, pumpar/sprutkolvar och dylikt (Stockholms läns landsting 2009:29). Baslinjestudien föreslår att man under en begränsad tid bör pröva vad ett sprututbytesprogram kan bidra till som ett komplement till redan tidigare befintliga åtgärder för att begränsa spridning av smittsamma infektioner.

7.6 Analys 2009

◆ Den politiska strömmen

Birgitta Rydberg förändrar den politiska möjligheten till ett införande av sprututbytesprogram när hon ändrar sin inställning. Den politiska strömmen får ytterligare fart när ”Baslinjestudien” är klar och där också sprututbytesprogram föreslås som en åtgärd som delvis kan lösa problemet. När Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet och Smittskyddsinstitutet ställer sig till raden av förespråkare till ett sprututbytesprogram blir den politiska strömmen stark. Den politiska processen har vid

detta tillfälle värmts upp utav policyspecialister, framförallt inom Socialstyrelsen, som tidigare deklarerat sig som positiva till ett sprututbytesprogram. Genom debatten har idén stötts och blötts vilket fått igång den politiska processen till att föra in idén på den beslutsfattande agendan. Utifrån det kungliga fiktret skulle jag hävda att Rydbergs agerande följde processen hos aktörer så som det kan se ut i den politiska strömmen. Först positionerade hon sig som starkt emot ett sprututbytesprogram. Senare när Baslinjestudien visade att policyn skulle ha god chans att möta problemet i fråga och kunna implementeras så kompromissar hon mer med sina åsikter och börjar förhandla. Förhandlingen i Rydbergs fall handlar om att sprututbytet i Stockholm skall vara en försöksverksamhet och att det ska pågå en parallell utvärdering av sprututbytesprogrammet. Hon blidkar på så sätt sina motståndare och kan även argumentera för att hennes tidigare motstånd berodde på avsaknaden av vetenskaplig evidens (som hon nu har löst). Samtidigt kan hon vara med på tåget och luta sig mot att hon har humanitära skäl för sina ögon till varför hon nu är förespråkare till programmet i fråga.

◆ Problemströmmen

En utav Baslinjestudiens slutsatser är att riskbeteendet är utspritt vilket kan tolkas som att hiv-utbrottet inte var en engångsföreteelse utan en ökad smittspridning kan ske igen om inte dessa vanor ändras. Själva problemet kan alltså uppstå igen om inte det sker en förändring avseende beteende hos injektionsmissbrukare i Stockholms kommun.

◆ Policyströmmen

Med två svenska, aktuella utredningar bakom sig så förstärks idén om att sprututbytesprogrammet ytterligare. Policyspecialisten Brittons studie föreslår att sprututbytesprogram skall testas i Stockholm trots tidigare uttalanden om att det skulle ge fel signaler till samhället. Han har således ändrat sin inställning från motståndare till förespråkare. Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet och Smittskyddsinstitutet förhåller sig till idén om en svensk restriktiv narkotikapolitik: *"Sprututbyte påtvingar inte Sverige en drogliberal politik"*. På nytt visas hur viktigt det är att förhålla sig till den så väl institutionaliserade synen på att drogliberal politik är farligt och osvenskt liksom att den inte under några omständigheter ska tummas på.

◆ Ett nytt fönster öppnas

I och med Baslinjestudiens slutsatser så öppnas ett policyfönster. När politikerna initierade en utredning så öppnade de också upp för att resultatet skulle kunna påverka till en policyförändring. Samtliga strömmar är aktiva här: Den politiska strömmen (Baslinjestudien), policyströmmen (Sprututbytesprogram) och problemströmmen (Hiv-utbrottet och smittspridning hos injektionsnarkomaner). Således öppnas det upp ett fönster för att förändra rådande policys angående vård för injektionsmissbrukare i Stockholms kommun, och den vid denna tid välbekanta policylösningen sprututbytesprogram kommer in på agendan återigen. I detta skeende är den starkare än sist, delvis på grund av Baslinjestudien men också på grund av att Rydberg, som tung politisk aktör, nu är för policyn. Rydberg har gått från att vara en " trovärdig motståndare " till att bli en " trovärdig förespråkare ". Som sjukvårdslandstingsråd har hon auktoritet i sin position, blir lyssnad till och har politiska kontakter och inflytande. Som motståndare var hon inflytesrik och som förespråkare blir hon nu en viktig nyckel för att kunna genomföra sprututbytesprogrammet.

7.7 Utvecklingen 2011

I maj skriver biträdande socialborgarrådet i Stockholms kommunfullmäktige, Ewa Samuelsson (KD) en artikel i Expressen med den informativa rubriken: "Jag har tänkt om och välkomnar sprututbyte" (Samuelsson 2011). Artikeln skrivs enbart tretton dagar före beslutet om sprututbytesprogram skall tas i Stockholms kommunfullmäktige. Samuelsson försäkrar att sprututbyte inte är ett steg mot en legalisering av droger.

Den 23:e maj 2011, cirka ett år efter landstingsfullmäktiges ansökan till Socialstyrelsen, så debatteras inbjudan från Hälso- och sjukvårdsnämnden i Stockholms läns landsting om att inrätta en försöksverksamhet med sprutbyte i Stockholms kommunfullmäktige. Det som är mest slående i debatten som följer är att samtliga partier förutom Moderaterna är noga med att beskriva att det inte är en narkotikapolitisk åtgärd utan en hälsofråga / smittskyddsåtgärd. Som förväntat så biträder kommunfullmäktige i Stockholm landstingets förfrågan om ett sprututbytesprogram i Stockholm. Den 8:e april 2013 invigs sprututbytesprogrammet.

Avslutningsvis menar Jackie Nylander att (Intervju 2012-12-03):

"Jag tror att sprututbytesprogram kommer bli över hela Sverige. Tror inte det kommer bli någon kontroversiell fråga. Alltså för femton år sen... då var det otänkbart att det skulle finnas

lågtröskelboenden.. Det skulle vara noll (Nolltolerans). Men idag har vi sådana här boenden... Det luckras ju upp över hela samhället va".)

7.8 Analys 2011

◆ Den politiska strömmen

Samuelsson ändrar sin inställning från trovärdig motståndare till förespråkare och liksom Rydberg vill inte Samuelsson gå miste om de eventuella fördelarna som kan det ger att vara med i denna förändring, som visats sig ha starkt stöd i Stockholms kommunfullmäktige. Samuelssons ändrade inställning är därigenom delvis en taktiskt ställningstagande, som kan ge henne en positiv bild inför allmänheten.

◆ Policyfönstret stängs

Slutligen stängs policyfönstret i samband med att Kommunfullmäktige i Stockholm röstar igenom förslaget om ett sprututbytesprogram – Problemet med ökad smittspridning av HIV bland Stockholms injektionsmissbrukare antas ha fått sin lösning.

8. Utvecklingen i Göteborg 2010 – Period 1

Vi förflyttas nu till år 2010, Västkusten och till Göteborgs kommun. Göran Larsson (MP) i Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen, skriver en motion om att införa sprututbytesverksamhet. I sin motion hänvisar han till en artikel som är skriven samma dag av generaldirektörerna för Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet och Folkhälsoinstitutet. I artikeln, som även nämndes i ovanstående kapitel, så ställer de sig positiva till sprututbytesprogram. Under behandlingen av Larssons motion inhämtas synpunkter på motionen från Beroendekliniken vid Sahlgrenska universitetssjukhus, Smittskyddsenheten i Västra Götalandsregionen samt Göteborgs stad. Beroendekliniken framhåller att de tidigare (år 2003) inte sett något behov av ett sprututbytesprogram. De framhåller att:

("Vid utveckling mot en mer omfattande smittspridning... påpekades att sprututbytesverksamhet behövde övervägas. Situationen har nu förändrats. I dagsläget finns i Göteborg ett pågående utbrott

av hepatit B-infektion bland personer med intravenöst missbruk”)(Kommunstyrelsen Göteborgs 2010).

Avslutningsvis menar Beroendekliniken att risken för att bli smittad av hepatit B via delning av injektionsverktyg är stor och får medhåll från Smittskydds enheten. Hälso- och sjukvårdsutskottet inom Västra Götalandsregionen uppdrar således till hälso- och sjukvårdsdirektören att inleda en dialog med Göteborgs stad om samverkan kring ett regionalt sprututbytesprogram.

8.2 Analys 2010 – Period 1

· Den politiska strömmen

I motionen till Regionfullmäktige så hänvisas det till de tre myndigheterna som förespråkar sprututbytesprogram vilket får ses som en stark legitimitetsfaktor i sammanhanget. Larsson var troligtvis en förespråkare redan innan artikeln skrevs till sprututbytesprogram och fick ett incitament att skrida till politisk handling när artikeln publicerades. Han kan på så sätt ses som en policyentreprenör, som väntat på att få möjlighet att föra in denna policylösning på agendan.

· Policyströmmen

Samtidigt som Larsson aktiverar den politiska strömmen så bär idén om sprututbytesprogram i motionen även kraft till att policyströmmen aktiveras. Sprututbytesprogram får i samma stund som myndigheternas artikel publiceras, en tillförlitlighet och legitimitet som dessa myndigheter bär med sig som myndighet och som även färgar dess ställningstaganden.

◆ Problemströmmen

Det är först vid bearbetning av motionen till Regionfullmäktige som själva problemströmmen kan identifieras. Där markeras att det finns ett pågående utbrott av hepatit B-infektioner och målas upp som ett smittspridningsproblem som denna policy kan lösa.

◆ Policyfönstret öppnas i Regionfullmäktige

I termer präglat av Kingdon skulle jag säga att Regionfullmäktige tror sig se att ett policyfönster öppnades i samband med artikelns publicering och Larssons motion. Den inbjudan som skrivs till Göteborgs stad från Regionfullmäktige innehåller en problemdefiniering, en policylösning för problemet och en politisk vilja – Samtliga strömmar är närvarande. Detta fönster bör ses som ett oförutsägbart fönster eftersom det inte tidigare varit aktuellt med sprututbytesprogram då det enligt Beroendekliniken inte har funnits ett behov av det innan. Det fanns heller inga planer på att omorganisera eller ändra på den befintliga missbruksvården i Göteborg liksom det inte vid detta tillfälle har funnits några incitament från politiskt håll att genomföra en utredning eller dylikt kring missbruksvården. Fönstret är därmed ett oförutsägbart fönster som öppnas på grund de tre myndigheternas artikel, Larssons motion och det pågående hepatit B-utbrottet.

8.3 Utvecklingen 2010 – Period 2

Göteborgs stadskansli svarar till hälso- och sjukvårdsutskottet att de vidhåller samma synpunkt som de hade år 2004 när de yttrade sig om Socialdepartementets promemoria angående sprututbyteslagen. De säger att sprututbytesprogram rymmer för mycket vetenskapliga tveksamheter eftersom forskningen som ligger till grund för WHO:s rekommendation om sprututbyte inte håller god vetenskaplig kvalitet. Stadskansliet nämner att de har tagit särskilt intryck av Stenström vars avhandling visar att sprututbytesprogram inte kan anses ha haft en direkt hivprevention effekt på Malmö. Stadskansliet skriver följande:

(”En utvidgning av sprututbytesprogrammen medför klara och helt onödiga risker för en försvagning av narkotikapolitiken”.)

De framhåller även att signalerna som ett sådant program ger är att samhället stöder missbruket och fördelarna med sprututbytesprogram kan uppnås med mindre kontroversiella metoder. De ifrågasätter därtill om ökning av nysmittade verkligen är ett ”utbrott” (Kommunstyrelsen Göteborg 2010). **Kolla upp!**

Dario Espiga är kommunalråd för Socialdemokraterna i Göteborgs kommunfullmäktige och ordförande för social resursnämnd. Han beskriver missbruksvården i kommunen såhär (Intervju 2013-12-18):

”På 90-talet när det kom den stora krisen... Och våra socialarbetare och människor som jobbar mycket med narkotikapolitik... var då väldigt klara och bestämda att vi inte skulle dra ner på det förebyggande arbetet. Och det gjorde vi inte men det gjorde andra städer. Så man kan säga att det är grunden till varför vi har utvecklats en sån hållning när det gäller det här”...”En kontaktyta är kan man säga skapat. Eller vi har aldrig tagit bort det kan man säga.”)

Thomas Martinsson, kommunalråd för Miljöpartiet, målar upp en liknande bild (Intervju 2013-12-17):

”Missbrukarvården... Att den i någon verksamhet blev en del av 90-tals krisen i Malmö och Stockholm och där upplever vi att vi i Göteborg ändå, dom som satt då, lyckades hålla upp det. O...därför inte egentligen tappade kontaktytan som man delvis motiverar sprututbytesprogram med från andra städer”.)

Dario Espiga minns när brevet om en inbjudan till att ha en dialog om sprututbytesprogram kom: (Intervju 2013-12-18):

”Vi kan säga så att när det kom... så kontaktade jag våra socialdemokratiska ledamöter där uppe... Då sa vi alltså, vi såg framför oss att ”Startar vi den typen av diskussioner så öppnar vi en dörr som är, alltså som om vi var mer intresserade idag än igår”. Där sa vi så, att det gagnar inget, vi är inte intresserade.”)

Således klargör Göteborgs stadskansli år 2010 att de anser att det inte finns någon anledning att inleda en diskussion med Västra Götalandsregionen om ett sprututbytesprogram (Kommunstyrelsen Göteborgs stad).

8.4 Analys 2010 – Period 2

◆ Den politiska strömmen

Vid det här tillfället har media ännu inte uppmärksammat de ökade fallen av hepatit B i Göteborg utan det kommer att ske först i februari nästkommande år. Således fanns ingen mediabild eller folkvilja som ansåg att det fanns ett problem som staden skulle lösa. Göteborgs stad går emot Regionfullmäktige, trots att de rödgröna styr i båda politiska församlingar. Den politiska strömmen stannar och avtar.

◆ Problemströmmen

Som framgår i intervjuerna som redovisades i föregående kapitel, så fanns det en uppfattning bland politikerna i Göteborg att det redan finns en god kontaktyta med missbrukarna i Göteborg. Således avtar problemströmmen i samband med att Göteborgs stad får brevet. De upplever att den kontaktyta som ett sprututbyte skulle skapa redan finns. De styrande i Göteborg ifrågasätter även definitionen om att det skulle pågå ett utbrott av hepatit B. Med andra ord målar de upp bilden av att Göteborgs kommun inte har ett behov av ett sprututbytesprogram – Dels på grund av att kontaktytorna finns, dels därför att smittspridningen är fortsatt låg. Problemströmmen bleknar.

◆ Policyströmmen

Göteborgs stad hänvisar till att sprututbyte kan leda till "klara och helt onödiga risker för en försvagning av narkotikapolitiken". Sprututbytesprogram är ett hot mot den svenska narkotikapolitiken och skulle ge dubbla signaler. Dessa "dubbla signaler" är i sig en idé om att man inte ska förbjuda med ena handen, och ge med den andra. Den hänger ihop med synen på missbruk i Sverige är olagligt och att "det ska vara svårt att knarka". Ett sprututbytesprogram går alltså stick i stäv med den svenska principen om en restriktiv narkotikapolitik enligt Göteborgs stadskansli. Den är inte förenlig med bestående principer kring missbruksvård. Policyströmmens idéer och information är vid detta tillfälle starkt emot.

◆ Policyfönstret stängs

I detta skeende stänger Göteborgs kommun det policyfönster som regionfullmäktige tror sig ha öppnats. Beroendekliniken, Smittskyddsenheten samt flertalet myndigheter har betonat att sprututbytesprogram är en smittskyddsåtgärd. Emellertid bidrar en sådan definition av sprututbytesprogram att det ses som en inaktuell policy eftersom det enligt Göteborgs stadskansli är tveksamt om det verkligen skett en ökad smittspridning i Göteborg. Därigenom startas inte heller den politiska strömmen eftersom det inte upplevs som att situationen har förändrats för missbrukarna. Resultatet blir att den politiska ström som startades i regionfullmäktige avtar för utan Göteborgs kommuns biträde till ansökan så kan de inte genomföra den önskade policyn om sprututbytesprogram. Sammanfattningsvis så kritiserar Göteborgs kommun samtliga strömmars trovärdighet och äkthet vilket påverkar att ingen utav strömmarna är stark vid det här stadiet.

Därtill kan vi konstatera att Larsson inte hade "mjukat upp" den politiska processen. Det finns mycket få artiklar eller tecken på politik vilja om sprututbytesprogram i Västra Götalandsregionen innan år 2010 och motionen till Regionfullmäktige. Oavsett hur Larsson hade utvecklat sin egen expertis eller motion så fanns det ingen opinion eller mediadrev som gör att idén om sprututbytesprogram hinner bearbetas innan policyfönstret stängs. I detta skeende så ses policyn som oförenlig med de rådande värdena som karakteriserar den svenska narkotikapolitiken vilket också försvårar dess överlevnad på agendan. Trots att policysamhället är positiva till policyn så är inte allmänheten i Göteborgs stad engagerade i problemet eller policyn eftersom hepatit B-utbrottet ännu inte uppmärksammats i media. Sprututbytesprogram kommer på så sätt aldrig in på den beslutsfattande agendan i Göteborgs kommun.

8.5 Utvecklingen 2010 – Period 3

I den interna diskussionen hos beslutsfattarna i Göteborgs kommun är inte alla partier av samma mening som Göteborgs stadskansli. Folkpartiet skriver att smittspridningen av hepatit B har ökat och vidare att:

("I det här fallet får ett sprututbytesprogram ses som en folkhälsoinsats där varje utebliven infektion är en vinst både ekonomiskt för samhället och hälsomässig för den enskilde".)

Miljöpartiet anser också att Göteborgs stad ska ändra sig i frågan om sprututbytesprogram och uttalar sig i samma handling;

("...Vi tror att Göteborgs aktiva och förebyggande arbete går att kombinera med ett sprututbytesprogram".) (Kommunstyrelsen 2010).

Thomas Martinsson utvecklar miljöpartiets hållning ytterligare (Intervju 2013-12-18):

("...I vår överenskommelse mellan våra tre partier så står det att vi kan komma fram till olika slutsatser i olika frågor "...Vi väljer liksom vilka strider vi tar. Och då kan man säga, den här frågan har inte hitintills varit en fråga där vi har profilerat oss för att ta strid emot... Och det är också lite granna politisk maktspel. Som vanligt då så säger socialdemokraterna att det vill vi inte ha med. Och då blir det att vi och vänstern är i ett läge då vi sa att "kommer frågan upp så kommer vi att ställa oss bakom men vi kommer inte initiera frågan".

Jag: För att underlätta samarbete?

Thomas: Ja det är lite så."

I augusti samma år skriver Karin Olsson, ordförande för Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedelsberoende (RFHL) en artikel i Göteborgsposten. Hon skriver att sprutbyte är en effektiv metod för att hindra smittspridning och skriver sedan (Olsson 2010):

”Motståndet mot denna effektiva metod står nu att finna bland svenska kommuner och landstingspolitiker som med en hemmagjord logik anser att man ger ”dubbla” signaler till medborgarna”.)

Några dagar senare skriver representanter för Moderaterna i Göteborg tillsammans ett svar på Olssons artikel. De kritiserar WHO:s forskning och nämner ånyo att programmet kan ge dubbla stöd till missbrukare liksom uppfattas som att samhället ger stöd till missbruk (Ransgård, Wennerblom & Magnusson 2010). Senare under hösten publiceras en undersökning i Göteborgsposten som visar att hiv-utbrottet i Stockholm under 2006 kunde ha undvikits med ett sprutbytesprogram. Enligt Smittskyddsinstitutet var alla smittade inom 2 -3 veckor eftersom de tillhörde ett nätverk av människor som delade droger och sprutor (Björkvall 2010). Sex läkare och specialister, bland andra smittskyddsläkare Ann Söderström, skriver under hösten en debattartikel där de kritiserar Göteborgs stads agerande:

”Kommunstyrelsen hänvisar till att det inte finns vetenskapliga bevis för att sprutbytesprogram fungerar. Är detta verkligen sant? Det beror på vilka studier man väljer att läsa, hur man väljer att tolka de studier som finns och om man lutar mer till organisationer som har en ren narkotikapolitisk agenda, än till nationella myndigheter som anser att detta i första hand är en folkhälsopolitisk fråga”.)

Skribenterna hävdar att för få droganvändare nås och att studier visar att två tredjedelar av droganvändarna delar injektionsverktyg med varandra (Axelsson et al 2010).

8.6 Analys 2010 – Period 3

◆ Den politiska strömmen

Folkpartiet i Göteborg uppmanar till en ändring i svaret till Regionfullmäktige och Miljöpartiet i Göteborg gör en blygsam invändning mot de styrande socialdemokraterna. Miljöpartiet är ett utav tre partier i politisk majoritet. Genom intervjun med Martinsson (MP) får vi en bild av att ett väl fungerande samarbete är av stor vikt och att man ”väljer sina strider”. Vid detta tillfälle så vet också samtliga politiska aktörer i Göteborgs kommun i det här skeendet att det är mycket svårt att de facto nå ett införande av den aktuella policyn. De två största partierna är emot och om inte de ändrar sig så kan inte en förändring komma till skott. Det hämmar chanserna till en utveckling som

den i Stockholm - Att det skulle kunna skapas en koalition över partigränserna. Vänsterpartiet och Miljöpartiet kommer således inte att prioritera sprututbytesprogram eftersom de då går emot sin samarbetspartner – Socialdemokraterna. Således väcks inte den politiska glöden hos någon av dessa partier i majoritet. Media uppmärksammar hiv-utbrottet i Stockholm men ännu står det lite skrivet om det pågående hepatit B-utbrottet i Göteborgs kommun vilket bidrar till att den politiska strömmen står i stiltje.

◆ Policyströmmen

Smittskyddsläkaren och övriga professioner som skriver debattartikeln i Göteborgsposten ses här som *policyspecialister* som ämnar till att starta igång policyströmmen med ny information om att få droganvändare nås av de befintliga åtgärderna mot smittspridning. Dock hålls policyfönstret effektivt stängt utifrån de rådande politiska förutsättningarna.

◆ Problemströmmen

Artikeln från "policysamhället" och policyspecialisterna försöker ge en bild av att det finns ett problem med ett utbrett beteende bland injektionsmissbrukare att dela verktyg med varandra. Det påverkar dock inte till att en kamp om problemdefiniering eller kategorisering tar vid utan problemströmmen är alltså stilla.

8.7 Utvecklingen 2011 – 2012

I maj 2011 kritiserar Moderaterna för sin hållning mot sprututbytesprogram. Anders W Jonsson(C) läkare och ledamot av riksdagens socialutskott menar att missbruksvården måste börja utgå från medicin snarare än ideologi;

(”Lika lite som politiker ska ha synpunkter på vilka läkemedel som används för patienten med svår reumatisk sjukdom ska politiker lägga sig i vilken behandling som ges till den intravenösa missbrukaren. Samma sak gäller sprututbytesprogram”).

Jonsson skriver att "... svensk missbruksvård på många områden har misslyckats och är i behov av genomgripande reformer" (Jonsson 2011).

En månad senare bemöter Moderaterna i viss mån kritiken i Göteborgs kommunfullmäktige (Kommunfullmäktige Göteborgs stad 2011). Hampus Magnusson (M) biträdande kommunalråd säger:

("Det skulle vara att kapitulera inför drogerna och knarket – att säga: "Hej vi underlättar gärna missbruket om det blir lite renare. Jag menar – det är ungefär som att säga till en alkoholist. "Här får du en årgångswhisky för jag vill inte att du ska dricka hembränt!".")

Magnusson får medhåll av Dario Espiga som framhåller att:

("Vi vill inte lämna tanken på en narkotikafri stad.")

Två till synes helt olika partier är alltså överens i den här frågan. Dario Espiga beskriver situationen såhär (Intervju 2013-12-18):

("Att moderaterna har den hållningen, och att vi socialdemokraterna har den hållningen i Göteborg, garanterar att åtminstone oavsett vem som vinner valet kommer det finnas ett motstånd mot att införa ett sprututbyte i Göteborg. Det är ganska stabilt kan man säga i och med att vi är de två största partierna som är emot".)

Under hösten skriver Helene Odenjung (FP) kommunalråd, en artikel med titeln "Inför sprututbyte av humanitära skäl". Den skrivs i anknytning till en interpellation skriven av henne till kommunstyrelsens ordförande i Göteborg angående sprututbytesprogram i Göteborg. Hon skriver att media skriver om att 28 personer smittats av hiv via injektioner de senaste tio åren, troligtvis via orena sprutor. Hon skriver:

("I mitten av december förra året insjuknade flera missbrukare i hepatit B. Alla drabbade hade anknytning till det intravenösa missbruket i Göteborg. Händelserna visar... på behovet av rena sprutor i Göteborg".) (Odenjung 2011).

Som svar skriver Dario Espiga en artikel i GP tillsammans med Martin Johansson, ordförande för Kriminellas revansch i samhället (KRIS) i Göteborg. De skriver:

”Ökad tillgång till sprutor tenderar... att eskalera injektionsmissbruket. Blodöverförd smitta är inte den enda risken i sammanhanget. Det är livsfarligt att injicera narkotika i blodomloppet även om sprutan är ren.”)

Skribenterna skriver att:

”Det finns en stark majoritet över blockgränsen för en fortsatt humanitär och restriktiv narkotikapolitik i Göteborg”.) (Espiga & Johansson 2011).

Odenjungs interpellation tas upp i februari 2012 (Göteborgs stad kommunfullmäktige 2012).

Espiga debatterar:

”I land efter land har man infört sprututbyte för att det anses humant. Vi tror inte att ett liv i missbruk hjälper dem. Det är det som är den stora skiljelinjen”).)

Han förtydligar resonemanget vidare (Intervju 2013-12-18):

”I alla städer som idag har ett sprututbyte, som idag har ett sprutrum... som idag har heroin på sjukhuset som man fördelar. I alla av dessa så börjar det första steget att ge sprututbyte... Till sist kommer diskussionen om varför detta ska vara illegalt.

Jag: Då kommer man bort från hela den restriktiva politiken?

Dario: Då har man raserat den va... Jag menar alltså att det här är en del av en liberalisering av synen på narkotikapolitiken”).)

Odenjung menar att:

”Det finns en missuppfattning om att inställningen till sprututbytesprogram egentligen handlar om att man är för en liberalisering av narkotikapolitiken... Det är inte fråga om det! Det är en behandlingsmetod”... ”Jag tycker inte att det är min roll som politiker... att vi i våra roller ska bestämma vilken metod som är den rätta eller vilken som är felaktig – det ska professionen göra”).)

8.8 Analys 2011 - 2012

◆ Den politiska strömmen

De politiker som är aktiva i debatten är Dario Espiga (S), Hampus Magnusson (M) och Helene Odenjung (FP). De diskuterar sprututbytesprogram på den "vanliga" agendan, om själva idén om ett sådant program och om det överhuvudtaget är möjligt att införa på ett teoretiskt plan. Det börjar puttra lite politisk verksamhet i Göteborgs kommunfullmäktige; Odenjung skriver en interpellation om sprututbytesprogram och även en artikel i Göteborgsposten. Espiga är varken policyentreprenör eller policyspecialist men passar in i mallen för att vara en " trovärdig motståndare". Han har auktoritet i Göteborgs kommunfullmäktige, har kontakt med andra nyckelspelare inom den politiska sfären och blir lyssnad till. Som en utav de största organisationerna för en restriktiv politik är det på så sätt naturligt att Espiga vänder sig till KRIS för att få en bredare förankring i sina argument. Espiga får legitimitet från KRIS som ideell organisation som kan anses ha erfarenhet och kunskap om missbruksfrågor och i utbyte får de mediautrymme tillsammans med ett kommunalråd. Lika viktig som en " trovärdig förespråkare" är för att ett sprututbytesprogram ska bli framgångsrikt, lika svårt blir det att införa ett sprututbytesprogram vid förekomsten av en " trovärdig motståndare" som Espiga. De politiska förutsättningarna för att införa policyn har på så sätt klargjorts – Så länge som Moderaterna och Socialdemokraterna i Göteborg är emot så kan inte ett program införas.

◆ Problemströmmen

De tre aktiva politikerna kämpar om att få definiera själva policyn, som illustreras i Magnussons uttalande om att sprututbytesprogram är som att ge whiskey till alkoholister för att man inte vill att de ska dricka hembränt. Espiga försöker få sin uppfattning till det allmängiltiga nämligen att sprututbyte är det första steget mot en liberalisering av narkotikapolitiken. Jonssons artikel menade att "svensk missbruksvård på många områden har misslyckats och är i behov av genomgripande reformer" och försöker definiera problemet till ett mer generellt problem som inte enbart omfattar Göteborgs stad. Dock är uppfattningen hos de styrande i Göteborg att kommunen är lite speciell i skillnad till andra kommuner, eftersom man inte har tappat kontaktytan med missbrukarna i staden. De definierar själva sprututbytesprogrammet som att leda till nya problem med "ökad tillgång på sprutor". På så sätt så löser inte sprututbytesprogram något problem – Det skapar snarare nya. Därtill menar de att problemet inte egentligen handlar om brist på rena sprutor utan att "det är livsfarligt att injicera narkotika... även om sprutan är ren".

◆ Policyströmmen

Vid det här stadiet har Odenjung seglat upp som en *policyentreprenör* som upprepade gånger investerar tid, sitt rykte och energi på att lyfta fram sprututbytesprogram som en policylösning och på den beslutsfattande agendan i Göteborgs kommunfullmäktige. I interpellationen säger Espiga att: *"Vi vill inte lämna tanken på en narkotikafri stad"*. Implicit menar han att sprututbytesprogram innebär att man går ifrån idén om ett narkotikafritt samhälle. Han tangerar därmed den så känsliga distinktionen i Sverige mellan restriktiv och liberal narkotikapolitik. Sprututbytesprogram utmålas som hotfullt och farligt som i längden skulle bidra till att man skulle förlora en nationell stolthet – Den svenska restriktiva narkotikapolitiken. I artikeln tillsammans med KRIS skriver de att deras inställning garanterar en *"fortsatt humanitär och restriktiv narkotikapolitik"* vilket kan tolkas som att de menar att den alternativa vägen – för ett sprututbyte – inte gör det. Som policyentreprenör tvingas Odenjung att förhålla sig till att de utmålar policyn som inte godtagbar med rådande värden i samhället och säger således att det är en behandlingsmetod som inte har något att göra med en liberalisering av narkotikapolitiken.

Det finns bland förespråkarna till ett sprututbytesprogram en uppfattning om att Göteborgs stad har en idé eller ideologi som i mångt och mycket är grunden för deras ställningstagande i denna fråga. Exempelvis säger Odenjung att hon inte tycker att politiker ska bestämma vilken metod som är den rätta eller vilken som är felaktig. Jonsson (C) är inne på samma bana när han skriver att missbruksvården måste börja utgå från medicin snarare än ideologi.

◆ **Varför öppnas det inte ett policyfönster?**

I det här läget är den politiska strömmen (Odenjungs motion) och policyströmmen (Sprututbytesprogram och Odenjung som policyentreprenör) aktiva. I problemströmmen kämpar motståndare och förespråkare för att deras definition ska bli den allmänt gällande. Oavsett hur många motioner eller artiklar som skrivs av förespråkare för sprututbytesprogram så ligger dock bollen hos Socialdemokraterna i Göteborg. Trots att samtliga strömmar är aktiva så är fönstret stängt som en följd av ställningstagandet hos de styrande i Göteborg.

7.9 Utvecklingen 2013

På våren 2013 skriver bl.a. Berne Stålenkrantz (ordförande för Svenska Brukarföreningen), Helene Odenjung (FP) och Thomas Martinsson (MP) en artikel riktad till den socialdemokratiska ledningen

i Göteborgs kommunfullmäktige att säga ja till sprutbyte. Skribenterna menar att många av Göteborgs kommunpolitikerna motstånd "... endast kan tolkas som grundat i ideologiskt tänkande". Artikeln lyder (Yarollahi et al 2013):

"De enda som inte verkar se behov av denna billiga och viktiga åtgärd är flertalet politiker i Göteborgs kommun. Är de politiska idéerna och signalerna viktigare än att försöka rädda liv?".)

Thomas Martinsson berättar om orsaken till varför han var med och stöttade artikeln (Intervju 2013-12-17):

"...Några tunga S-politiker som inte tycker att det här är en bra idé. Väljarna lyssnar ju på dem, dem tunga, som någonstans har bestämt sig för att det inte ska vara möjligt så fortsätter man att hänvisa liksom till samma grundinställning... Att det är en grundläggande princip nästan oavsett vad det kommer för ytterligare rapporter".)

Per Johansson, generalsekreterare för RNS, svarar skribenterna nästkommande dag:

(... "Här får du en spruta så du kan sluta knarka" är inte ett trovärdigt budskap") (Johansson 2013).

I november 2013 motionerar Ann Catrine Fogelgren och Helene Odenljung (FP) om att införa ett sprututbytesprogram i Göteborg efter att tidningen Faktum placerat Göteborg som den sämsta kommunen att bo i för hemlösa (Wallenlind Nuvunga 2013). Avslutningsvis ger Martinsson sin syn på vad som krävs för att sprututbyte ska införas i Göteborgs kommun (Intervju 2013-12-17):

"Ja det är...en intern omvandling inom S eller M... Ibland är det väl så att vissa frågor blir profilfrågor för enskilda personer och det har nog blivit så i det här fallet." "...Så länge Dario Espiga är ordförande i social resursnämnd... så kommer inte S-gruppen att försvaga honom genom att säga att de inte stödjer honom... Det är personknutet rätt mycket").

7.10 Analys 2013

◆ Policyfönstret förblir stängt

Trots en livlig debatt mellan förespråkare och motståndare i media om sprutbyte så finns det ingen reell politisk vilja som ska kunna leda till ett införande av sprututbytesprogram. Göteborgs

stad anklagas för att grunda sina argument på moraliska grunder än vetenskapliga, men de kan göra det eftersom sprutbyte inte befinner sig på den beslutsfattande agendan och därmed inte ses som något som kan bli verklighet. De får stöd ifrån RNS som har samma moraliska argument. Istället för att debattera om sprutbytesprogrammets eventella genomförande så är debatten kvar på en abstrakt nivå om dess mening och vilka värden den bär på och kommer att förbli där så länge det inte finns någon politisk majoritet till att införa sprutbytesprogram.

9. Sammanfattande analys

Förutom att sammanfatta ovanstående analys kommer jag i detta stycke även att svara på mitt teoretiska syfte och på mina preciserade frågeställningar: 1) Vilka aktörer var framträdande i de olika kommunernas processer och hade de betydelse för utfallet? samt 2) Förekom det ett policyfönster under processen i någon av de studerade kommunerna?

Sammanfattningsvis så fanns det policyspecialister, policyentreprenörer samt " trovärdiga förespråkare/motståndare" närvarande i båda kommunernas processer. I Stockholm har policyentreprenörer varit fler än i Göteborg; En policyentreprenör Helene Odenjung och en stark " trovärdig motståndare": Dario Espiga. I Stockholm har det funnits två policyentreprenörer: Jackie Nylander samt Erik Wassén liksom en stark " trovärdig motståndare" som senare blev " trovärdig förespråkare": Birgitta Rydberg. Policyspecialister har främst försökt att " värma upp" den politiska processen genom att ta ställning för sprutbyte och hänvisa till forskning. Myndigheternas godkännande har möjliggjort att det har kunnat setts som en hälsopolitisk åtgärd (inte narkotikapolitisk) och därmed acceptabel. Dario Espiga, som trovärdig motståndare, har genom min empiri visat sig vara den enda socialdemokraten i Göteborg som uttalar sig i frågan. Utåt sätt är hans ställningstagande okritiserat ifrån hans partikamrater i kommunen och även från regionfullmäktige (där sprutbyte faktiskt röstats igenom av en rödgrön majoritet). Som " trovärdig motståndare" i Göteborg har han även haft möjlighet att bygga upp denna maktposition under en lång tid vilket förankrar hans roll som " tung S-politiker" som väljarna " lyssnar på". Han är således mycket viktig för utvecklingen i Göteborgs kommun. I Stockholm blev Birgitta Rydberg kritiserad av sina partikamrater och var viktig för utvecklingen i och med att hon ändrade sin inställning och blev " trovärdig förespråkare". Enligt Marie Ljungberg-Schött var det då " vändningen kom" – Med andra ord var Rydbergs agerande mycket viktigt för utvecklingen i Stockholm. I Stockholm styrde en ny majoritet som hade utvecklat och fastställt sina samarbeten

under en kortare tid och snarare var ovana vid att samarbeta med varandra. Det kan vara en förklaring till varför man vågade kritisera Rydberg och varför det kunde ske en politisk majoritet över parti- och blockgränserna.

Min teoretiska förklaring är att det aldrig förekommit ett policyfönster för förändring i Göteborg, utan det har enbart skett i Regionfullmäktige. Det beror på att sprututbytesprogram aldrig kommit in på den beslutsfattande agendan utan effektivt blockerats trots motioner, debattartiklar och dylikt. I Stockholm öppnades ett policyfönster, sprututbytesprogram kom in på den beslutsfattande agendan samma år som själva problemet uppdagades, vilket i förlängningen ökade dess närvaro på agendan. Det bidrog till att policyentreprenörerna kunde lägga tid på att mjuka upp den politiska processen och även allmänheten.

Till syvende og sist illustrerar jag mina analys i följande matris:

	<i>Stockholm</i>	<i>Göteborg</i>
Problemström	X	X
Policyström	X	X
Den politiska strömmen	X	X
Policyfönster	X	
Policyentreprenör	X	X
Problemet har kommit in på den beslutsfattande agendan	X	
”Trovärdig motståndare”		X
”Trovärdig förespråkare”	X	

10. Slutsatser

Min övergripande frågeställning och mitt empiriska syfte med denna uppsats var att förklara varför Stockholms kommun och Göteborgs kommun tagit olika vägval avseende

sprututbytesprogram. Svaret är att den politiska ledningen i Göteborg inte ansåg att de saknar en kontaktyta för injektionsmissbrukare med vården vilket präglade deras uppfattning om hepatit B-utbrottet, som ledde till att sprututbytesprogram aldrig ansågs som behövligt och således inte kom in på den beslutsfattande agendan. I Stockholm infördes det tidigt extraordinära åtgärder mot hiv-utbrottet, som ledde till att det fanns en allmän opinion för att vidta åtgärder som ledde till att det kom in på den beslutsfattande agendan via beslutet om en stor narkotikapolitisk utredning. Därtill fanns det tidigt en öppning om en politisk majoritet för sprututbytesprogram i Stockholm medan det i Göteborg tidigt visade sig finnas en politisk majoritet emot detsamma.

Min önskan med denna uppsats var även att få en större förståelse för vilka förutsättningar som krävs för att en policyförändring såpass kontroversiell som sprututbytesprogram kan ske. För min studie har det som krävts varit att man "lyfter" den aktuella policyn från det kontroversiella området till ett annat mindre kontroversiellt område. Det innebär att man har i Stockholm lyckats att rama in sprututbytesprogram till att vara en hälsopolitisk åtgärd från att tidigare ha sett som en narkotikapolitisk åtgärd. För att kunna göra det krävs det därtill att politiker, specialister, myndigheter och andra tongivande aktörer konsekvent definierar problemet inom den mindre kontroversiella kategorin. Dels har man kunnat göra det p g a indikationerna på att rådande policys brister i sin framgång (som kan antas ha lett till hiv-utbrottet) och dels utifrån ny kunskap (Baslinjestudien) som förstärker en alternativ policys effektivitet. I Göteborg diskuteras policyn utifrån om den är acceptabel inom den svenska narkotikapolitiska kontexten – Med andra ord är sprututbytesprogram inramat som en narkotikapolitisk åtgärd, och därmed kontroversiell, vilket hämmar ett införande av policyn och hindrar till förändring.

Vad vi kan lära oss av min uppsats är att aktörer spelar väldigt stor roll för policyprocessen. Liksom Burrows tidigare forskning har visat så är en trovärdig förespråkare / motståndare även viktigt i en svensk kontext. Utifrån Kingdons teori har förekomsten av policyspecialister och policyentreprenörer visat sig ha stor betydelse för vilken utveckling som en policy får. Mitt resultat talar *för* Kingdons teori om att strömmarna måste förenas vid ett och samma tillfälle för att ett policyfönster och en policyförändring ska kunna ske. En ytterligare lärdom av min studie är att grundläggande, väl etablerade idéer inom ett särskilt politikområde spelar stor roll för policyprocessen. Idén om den svenska restriktiva narkotikapolitiken som god och framgångsrik är en idé som alla aktörer som vill adressera sprututbytesprogram på något sätt måste förhålla sig till och värna om. Emellertid är idéer något som jag anser att Kingdons teori inte kan förklara i en tillfredsställande utsträckning. Framtida forskning om sprututbytesprogram och/eller om förändring inom politiskt kontroversiella områden menar jag med fördel kan inkludera en

idébaserad teori som exempelvis Sheri Berman (1998) tagit fasta på. Hon kallar idéer som ligger mellan ideologier och sakfrågor för programmatiska övertygelser som kan användas för specifika politiska problem. Med andra ord tjänar de som riktlinjer för handlande och förmedlar lösningar till politiska problem (Berman 1998:14). Idén om den svenska restriktiva narkotikapolitiken verkar stämma överens med kriterierna för att vara en "programmatisk övertygelse".

Sprututbytesprogram kan ses som en idé/policy som för många går emot denna "riktlinje". I framtida forskning och vid en mer nära bekantskap med Bermans teori om idéer så kanske det går att förstå hur förändring kan ske i områden med starka "programmatiska övertygelser". Om det går att generalisera något från min studie är det just detta; För andra politiskt känsliga områden så är det troligt att policier måste förhålla sig till rådande grundläggande idéer och möjligen omdefinieras från den politiskt kontroversiella kategorin till att *egentligen* vara en åtgärd inom ett mindre politiskt känsligt område för att få genomslag.

Likväl kan min uppsats bidra något med att belysa en policy som är betydelsefull för den svenska narkotikapolitiken idag och som varit det allt sedan sprututbyteslagen stiftades 2006. I ett större perspektiv kan detta vara början till en förändring i den svenska narkotikapolitiken, som kan skapa utrymme för att ett fjärde perspektiv så småningom inkluderas angående skadereducerande åtgärder. En förändring inom politisk kontroversiellt områden idag så som inom narkotikapolitiken kan i framtiden säga något om vår samtid och vår självbild.

11. Källförteckning

Alvesson, M., & Skoldberg, K. (2008). *Tolkning och Reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. 2:a upplagan. Lund: Studentlitteratur.

Aspers, P. (2011). *Etnografiska metoder*. 2:a upplagan. Malmö: Liber.

Berman, S. (1998). *The Social Democratic moment : ideas and politics in the making of interwar Europe*. Cambridge: Harvard University Press.

Bryman, A. (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 2:a upplagan. Malmö: Liber.

Burrows, D. (2000). *Advocacy and coverage of needle exchange programs: results of a comparative study of harm reduction programs in Brazil, Bangladesh, Belarus, Ukraine, Russian federation, and China*. *Cadernos de Saúde Pública*, Volym 22 (4), 871 – 879.

Ekengren, A-M., & Hinnfors, J. (2006). *Uppsatshandbok – Hur du lyckas med din uppsats*. Lund: Studentlitteratur.

Esaisson, P., Gilljam, M., Oscarsson, H., Wägnerud, L. (2012). *Metodpraktikan – Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. 4:e upplagan. Stockholm: Norstedts juridik.

Johnson, B. (2003). *Polycyspridning som översättning. Den politiska översättningen av metadonbehandling och husläkare i Sverige*. Malmö: Daleke Grafiska AB.

Kingdon, J. W. (1995). *Agendas, Alternatives and Public Policies*. 2:a upplagan. New York: Pearson education.

Lantz, A. (2007). *Intervjumetodik*. 2:a upplagan. Pozkal: Studentlitteratur.

SFS 2006:323. *Lag om utbyte av sprutor och kanyler*. Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2000:126. *Vägvalet – Den narkotikapolitiska utmaningen*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.

SOU 2011:35. *Bättre insatser vid missbruk och beroende: Individ, kunskapen och ansvaret*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.

Statens folkhälsoinstitut. (2008). *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete*. EN KUNSKAPSÖVERSIKT Andréasson, S (red). Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Svensson, B. (2012). *Narkotikapolitik och narkotikadebatt*. Lund: Studentlitteratur.

Elektroniska källor

Areskog, M. (2007, 9 februari). Litet intresse för sprututbyte. *Dagens Nyheter*. Hämtad 2013-12-01 från: <<http://www.dn.se/sthlm/litet-intresse-for-sprutbyte/>>

Axelsson, M., Edin, E., Gisslén, M., Stenqvist, K., Stein, K., Söderström, A. (2010, 2 november). Låt oss samarbeta mot drogsmittorna. *Göteborgs-posten*. Hämtad 2013-12-16 från: <<http://www.gp.se/nyheter/debatt/1.481613-lat-oss-samarbeta-mot-drogsmittorna>>

Bard, A., Brihed, A., Monke, S., Wassén, E. (2009, 13 december). Stockholms narkomaner måste få rena sprutor. *Dagens Nyheter*. Hämtad 2013-12-13 från: <<http://www.dn.se/debatt/stockholms-narkomaner-maste-fa-rena-sprutor/>>

Björkvall, H. (2010, 30 oktober). Spridning av HIV kunde ha förhindras. *Göteborgs-posten*. [Hämtad 2013-12-16 från: <<http://www.gp.se/nyheter/sverige/1.480391-spridning-av-hiv-kunde-ha-forhindras>>

Boekhout van Soling, T. (2007). *The Swedish Drug Control System. An in-depth review and analysis* [pdf] Tillgänglig på: <<http://www.cedro-uva.org/lib/boekhout.swedish.pdf>> [Hämtad 2013-12-13]

Britton, S. (2007, 13 december). Släpp inte taget om narkotikan. *Aftonbladet*. Hämtad 2013-12-13 från: <<http://www.aftonbladet.se/debatt/article11160732.ab>>

Britton, S., Marosi, K., Sarkar, K. (2007, 30 december). Ny hiv-epidemi har nått Stockholm. *Dagens Nyheter*. Hämtad 2013-12-02 från: <<http://www.dn.se/debatt/ny-hiv-epidemi-har-natt-stockholm/>>

Espiga, D. & Johansson, M. (2011, 19 oktober). Stor enighet om nej till sprutbyte. *Göteborgs-posten*. Hämtad 2013-12-18 från: <<http://www.gp.se/nyheter/debatt/1.751830-stor-enighet-om-nej-till-sprutbyte>>

Holm, L-E., Carlsson, J., Wamala, S. (2009, 4 november). Sprututbyte för narkomaner en viktig hälsofråga. *Dagens Nyheter*. Hämtad 2013-12-13 från: <<http://www.dn.se/debatt/sprutbyte-for-narkomaner-ar-en-viktig-folkhalssofraga/>>

Hökerberg, J. (2012, 9 maj). Här kan sprututbytet hamna. *Dagens Nyheter*. Hämtad 2013-12-16 från: <http://www.svenskabrukarforeningen.se/files/dn_kammakargatan.pdf>

Johansson, P. (2013, 18 maj). Inga bevis för att sprutbyte räddar liv. *Göteborgs-posten*. Hämtad 2013-12-16 från : <<http://www.gp.se/nyheter/debatt/1.1676728-inga-bevis-for-att-sprutbyte-raddar-liv>>

Jonson, A.W. (2011, 21 maj). M måste ändra sig om missbruksvården. *Göteborgs-posten*. Hämtad 2013-12-16 från: <<http://www.gp.se/nyheter/debatt/1.632116-m-maste-andra-sig-om-missbruksvarden>>

Kommunstyrelsen Göteborgs stad. (2010). *Angående dialog om samverkan kring ett regionalt sprututbytesprogram* [pdf] Göteborg: Stadskansliet. Hämtad 2013:09:29 från:

<[http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/2A86775928354293C12577B30021C630/\\$File/TU_Kommunstyrelsen_20101013_1.6.pdf?OpenElement](http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/2A86775928354293C12577B30021C630/$File/TU_Kommunstyrelsen_20101013_1.6.pdf?OpenElement) >

Kommunfullmäktige Göteborgs stad. (2011). *Förslag till föredragsordning av budgeten för 2012 i kommunfullmäktige den 21 juni 2011* [pdf] Hämtad 2013-11-15 från:

<[http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/0/fba35dc461318d38c12578ee003a23b6/\\$FILE/Yttrande_2011_nr_7.pdf](http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/0/fba35dc461318d38c12578ee003a23b6/$FILE/Yttrande_2011_nr_7.pdf)>

Kommunfullmäktige Göteborgs stad. (2012). *Interpellation av Helene Odenjung till kommunstyrelsens ordförande angående sprututbytesprogram i Göteborg* [pdf] Hämtad 2013-12-16 från:<[http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/0/1e0bf00203c59745c12579bf003629ea/\\$FILE/Yttrande_2012_nr_2.pdf](http://www5.goteborg.se/prod/Intraservice/Namndhandlingar/SamrumPortal.nsf/0/1e0bf00203c59745c12579bf003629ea/$FILE/Yttrande_2012_nr_2.pdf)>

Larsson, G. (2010, 25 augusti). Bara en av fem svenska missbrukare får vård. *Dagens Nyheter*.

Hämtad 2013-12-16 från:

<<http://www.dn.se/debatt/bara-en-av-fem-svenska-missbrukare-far-varld/>>

Nationalencyklopedin [NE]. (u.å). Narkotikapolitik. I Nationalencyklopedin. Hämtad 2014-01-02 på: <<http://www.ne.se/narkotikapolitik>>

Odenjung, H. (2011, 12 oktober). Inför sprututbyte av humanitära skäl. *Göteborgs-posten*. Hämtad 2013-12-16 från:

<<http://www.gp.se/nyheter/debatt/1.746235-infor-sprutbyte-av-humanitara-skal>>

Olsson, K. (2010, 18 augusti). "Göteborg riskerar hiv-epidemi. *Göteborgs-posten*. Hämtad 2013-12-16 från: <<http://www.gp.se/nyheter/debatt/1.427267-goteborg-riskerar-hiv-epidemi>>

Prop 2005/06:60. Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar. Hämtad 2014-01-06 från: <<http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/55679>>

Ransgård, J., Wennholm, C. G., Magnusson, H. (2010, 23 augusti). Sprututbyte hjälper inte missbrukare. *Göteborgs-posten*. Hämtad 2013-12-16 från: <<http://www.gp.se/nyheter/debatt/1.429477-sprutbyte-hjalper-inte-missbrukare>>

Samuelsson, E. (2011, 10 maj). Jag har tänkt om och välkomnar sprututbyte. *Expressen*. Hämtad 2013-11-25 från: <<http://www.expressen.se/debatt/jag-har-tankt-om-och-valkomnar-sprutbyte/>>

Socialstyrelsen. (2007). *Socialstyrelsens föreskrifter om utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika* [pdf] SOSFS 2007:2. Hämtad 2013-11-02 från: <<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2007-2/>>

Stockholms kommunfullmäktige. (2004, 20 september). *Interpellation om sprututbytesprogram i Stockholm*. Hämtad 2013-12-12 från: <Källa:<http://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=35156&rt=0&t=>

Stockholms kommunfullmäktige. (2007a). *Sprututbytesverksamhet för injektionsmissbrukare i Stockholms stad i samverkan med Stockholms läns landsting*. (23). Hämtad 2013-12-09 på: <<http://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=35668>>

Stockholms kommunfullmäktige. (2007b). *Sprututbyte mot HIV-spridningen bland intravenösa missbrukare i Stockholm*. (29). Hämtad 2013-12-09 på:
<<http://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=35668>>

Stockholms läns landsting. (2009). *Baslinjestudie om blodburen smitta bland injektionsnarkomaner i Stockholms län 1 juli 2007 – 31 augusti 2008 [pdf]* Hämtad 2013-12-02 från:
<<http://www.sll.se/upload/baslinjestudie.pdf>>

Svensson, G. (2007, 3 juli). Det finns ett litet knytt i oss alla. *Dagens Nyheter*. Hämtad 2013-12-13 från: <<http://www.dn.se/insidan/det-finns-ett-litet-knytt-i-oss-alla/>>

SVT Nyheter Regionalt. (2010, 8 februari). Sprututbyte i Stockholm – Moderaterna körs över. *Sveriges Television (ABC)*. Hämtad 2013-12-17 från:
<<http://www.svt.se/nyheter/regionalt/abc/sprututbyte-i-stockholm-moderaterna-kors-over>>

SVT Nyheter Regionalt. (2007, 6 maj). De polisanmäler sig själva för sprututbyte. *Sveriges Television (ABC)*. Hämtad 2013-12-17 från:
<<http://www.svt.se/nyheter/regionalt/abc/de-polisanmaler-sig-sjalva-for-sprututbyte>>

TT. (2009, 1 december). Sprututbyte på gång i Stockholm. *Aftonbladet*. Hämtad 2013-12-17 från:
<<http://www.aftonbladet.se/halsa/article12158701.ab>>

TT. (2007, 13 april). Nej till sprututbyte trots hivutbrott. *Svenska dagbladet*. Hämtad 2013-01-06 från: <http://www.svd.se/nyheter/inrikes/nej-till-sprututbyte-trots-hivutbrott_217831.svd>

Västra Götalandsregionen. (2010). *Handlingar till mötet i Vänersborg med hälso- och sjukvårdsutskottet*. Hämtad 2013-11-13 från:

<<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/cd4cc229-8603-4cac-a992-879ae7e60288?a=false&guest=true>>

Yarollahi, A., Stålenkrantz, B., Fries, B., Carlsson, B., Odenjung, H., Von Troil, M., Attenfjord, N., Nordin, R., Martinsson, T. (2013, 17 maj). Dags att förstå att sprututbyten räddar liv.

Göteborgs-posten. Hämtad 2013-12-16 från:

<<http://www.gp.se/nyheter/debatt/1.1675081-dags-att-forsta-att-sprutbyten-raddar-liv>>

Wallenlind Nuvunga, A. (2013) . Faktumindex – 2013. *Faktum*. Nummer 135. Hämtad 2013-12-20 från: <<http://www.faktum.se/faktumindex-2013/>>

Wallskog, A. (2007, 18 juli). Ny buss ska hjälpa hivsmittade. *Dagens Nyheter*. Hämtad 2013-11-28 från: <<http://www.dn.se/sthlm/ny-buss-ska-hjalpa-hivsmittade/>>

Wallström, A.L. (2012, 17 juli). Ja till sprutbyte för narkomaner. *Sydsvenskan*. Hämtad 2013-12-17 från: <<http://www.sydsvenskan.se/sverige/ja-till-sprutbyte-for-narkomaner/>>

12. Bilagor

Bilaga 1. Intervjuguide Jackie Nylander

Först vill jag börja med att tacka för att du vill ställa upp på denna intervju. Som tidigare nämnt så skriver jag en kandidatuppsats som jämför Stockholm och Göteborg avseende sprututbytesverksamhet. Mitt syfte är att förstå varför kommunerna har tagit olika vägar i frågan, och hur processen till dessa ställningstaganden har gått till i respektive kommun. Jag är intresserad av att kommuner kan skilja sig åt avseende en och samma policyfråga. Jag beräknar att denna intervju kommer att ta mellan 20 – 30 minuter och jag kommer att spela in samtalet på min diktafon om det går bra för dig? Jag kommer senare att transkribera intervjun och om du vill får du gärna ta del av transkriberingen när den är klar. Intervjun kommer att vara en del av min uppsats, som kommer att publiceras på Förvaltningshögskolans rapportserie i slutet av januari. Förutom mig själv kommer mina kurskamrater och lärare att ta del av materialet. Om du vill får du gärna ta

del av min färdiga uppsats när den är klar. Om du har några frågor får du gärna ställa dom innan vi börjar? Du kan även ställa frågor om det är något som framstår som oklart under intervjuens gång.

- ◆ I Maj 2007 så skrev du med Karin Rågsjö en motion om att Stockholms kommun skulle samarbeta med Stockholms län om en utredning om att införa sprututbytesprogram. Jag undrar lite om att den kom i Maj 2007, berodde det på det här hiv-utbrottet som skedde året innan, att ni skrev motionen just då eller fanns det några andra faktorer som bidrog?
- ◆ I de interpellationer som pågått i Stockholms kommunfullmäktige så är det flera partier som nämner att sprututbytesprogram inte är narkotikapolitik utan det är hälsopolitik. Skulle du säga att du håller med om det?

Skulle du säga att det har setts som en narkotikapolitisk åtgärd innan ni röstade igenom förslaget?

- "Fempartiförslaget" – Alltså att sprututbytesverksamheterna fick stöd tvärs över partigränserna (Centerpartiet, Folkpartiet, Kristdemokraterna, Miljöpartiet, Socialdemokraterna, Vänsterpartiet).

När framgick det för dig att de andra var villiga att samarbeta över de partipolitiska gränserna?

Har ni en vana vid att arbeta med breda samarbeten mellan partierna?

- ◆ Brukarföreningen delade ut sprutor innan sprututbytesprogrammets infördes i Stockholm. Skulle du säga att det påverkade utvecklingen på något sätt?
- ◆ Vad tror du är framtiden för sprututbytesprogram i Sverige?

Bilaga 2. Intervjuguide Marie Ljungberg – Schött

Först vill jag börja med att tacka för att du vill ställa upp på denna intervju. Som tidigare nämnt i mitt mail så skriver jag en kandidatuppsats som jämför Stockholm och Göteborg avseende sprututbytesverksamhet. Mitt syfte är att förstå varför kommunerna har tagit olika vägar i frågan, och hur processen till dessa ställningstaganden har gått till i respektive kommun. Jag är intresserad av att kommuner kan skilja sig åt avseende en och samma policyfråga. Jag beräknar att denna intervju kommer att ta mellan 20 – 30 minuter och jag kommer att spela in samtalet på min diktafon om det går bra för dig? Jag kommer senare att transkribera intervjun och om du vill får du gärna ta del av transkriberingen när den är klar. Intervjun kommer att vara en del av min uppsats, som kommer att publiceras på Förvaltningshögskolans rapportserie i slutet av januari. Förutom

mig själv kommer mina kurskamrater och lärare att ta del av materialet. Om du vill får du gärna ta del av min färdiga uppsats när den är klar. Om du har några frågor får du gärna ställa dom innan vi börjar? Du kan även ställa frågor om det är något som framstår som oklart under intervjuens gång.

- Sprututbytesprogram har setts som en kontroversiell åtgärd och jag undrar om du håller med om det och i så fall om du tycker den är kontroversiell, hur den är kontroversiell?
- Jag har förstått att moderaterna har bestämt på nationell nivå att ni inte vill ha sprututbytesprogram. Hur kommer det sig att ni bestämde det?
- Att Missbrukarföreningen delade ut sprutor, skulle du säga att det påverkade processen?
- Under interpellationen i kommunfullmäktige i Stockholm 2011 så betonade flera politiker från olika partier för att Sprututbytesprogrammet var en hälsopolitisk åtgärd eller en smittskyddsåtgärd, inte narkotikapolitisk.
Tycker du att det är en hälsopolitisk åtgärd?
- Fanns det något avgörande moment, enligt dig, som påverkade utvecklingen för ett Sprututbytesprogram i Stockholm?
- "Fempartiförslaget" – Alltså att sprututbytesverksamheterna fick stöd tvärs över partigränserna (Centerpartiet, Folkpartiet, Kristdemokraterna, Miljöpartiet, Socialdemokraterna, Vänsterpartiet).
När framgick det för dig att de andra var villiga att samarbeta över de partipolitiska gränserna?
Har ni en vana vid att arbeta med breda samarbeten mellan partierna?
- Anser du att Sverige är på väg mot en mindre restriktiv narkotikapolitik?
- Vad tror du är framtiden för sprututbytesprogram i Sverige?

Bilaga 3. Intervjuguide Thomas Martinsson

Först vill jag börja med att tacka för att du vill ställa upp på denna intervju. Som tidigare nämnt så skriver jag en kandidatuppsats som jämför Stockholm och Göteborg avseende sprututbytesverksamhet. Mitt syfte är att förstå varför kommunerna har tagit olika vägar i frågan, och hur processen till dessa ställningstaganden har gått till i respektive kommun. Jag är

intresserad av att kommuner kan skilja sig åt avseende en och samma policyfråga. Jag beräknar att denna intervju kommer att ta mellan 20 – 30 minuter och jag kommer att spela in samtalet på min diktafon om det går bra för dig? Jag kommer senare att transkribera intervjun och om du vill får du gärna ta del av transkriberingen när den är klar. Intervjun kommer att vara en del av min uppsats, som kommer att publiceras på Förvaltningshögskolans rapportserie i slutet av januari. Förutom mig själv kommer mina kurskamrater och lärare att ta del av materialet. Om du vill får du gärna ta del av min färdiga uppsats när den är klar. Om du har några frågor får du gärna ställa dom innan vi börjar? Du kan även ställa frågor om det är något som framstår som oklart under intervjuens gång.

I april 2010 så skrev Göran Larsson, Miljöpartiet en motion till regionfullmäktige om att införa sprututbytesverksamhet i länet.

- Vad tror du var skälet till varför Larsson skrev motionen just då, våren 2010?
- Fanns det några andra faktorer som påverkade processen i Regionfullmäktige?
- Hade ni haft en diskussion inom partiet om sprututbytesprogram?

I Göteborg så är ni det enda partiet av ”de rödgröna” och av majoriteten som är förespråkare för sprututbytesprogram.

- ◆ Vad tror du att skillnaden mellan er och Vänsterpartiet / Socialdemokraterna beror på?

I Västra Götalands region är landstingspolitikerna positivt inställda till sprutbyten, men Göteborg stad säger nej trots att det är de rödgröna som styr på båda ställen.

- ◆ Vad tror du är skälet till att de rödgröna i regionfullmäktige och de rödgröna i kommunfullmäktige har olika synsätt på sprututbytesprogram?
- ◆ Vad tror du är framtiden för sprututbytesprogram i Sverige?
- ◆ Vad tror du krävs för att ett sprututbytesprogram kan införas i Göteborg?

Intervjuguide Dario Espiga

Först vill jag börja med att tacka för att du vill ställa upp på denna intervju. Som tidigare nämnt så skriver jag en kandidatuppsats som jämför Stockholm och Göteborg avseende sprututbytesverksamhet. Mitt syfte är att förstå varför kommunerna har tagit olika vägar i frågan,

och hur processen till dessa ställningstaganden har gått till i respektive kommun. Jag är intresserad av att kommuner kan skilja sig åt avseende en och samma policyfråga. Jag beräknar att denna intervju kommer att ta mellan 20 – 30 minuter och jag kommer att spela in samtalet på min diktafon om det går bra för dig? Jag kommer senare att transkribera intervjun och om du vill får du gärna ta del av transkriberingen när den är klar. Intervjun kommer att vara en del av min uppsats, som kommer att publiceras på Förvaltningshögskolans rapportserie i slutet av januari. Förutom mig själv kommer mina kurskamrater och lärare att ta del av materialet. Om du vill får du gärna ta del av min färdiga uppsats när den är klar. Om du har några frågor får du gärna ställa dom innan vi börjar? Du kan även ställa frågor om det är något som framstår som oklart under intervjuens gång.

I april 2010 inbjöd Västra Götalandsregionen Göteborgs stad till en dialog om ett eventuellt sprututbytesprogram som Göteborgs stad tackade nej till.

- Vad tror du är skälet till att de styrande i regionfullmäktige och de styrande i kommunfullmäktige har olika synsätt på sprututbytesprogram?

I argumenten för ett sprututbyte är att det skapar en kontaktyta för missbrukarna till vården.

- ◆ Skulle du säga att det saknas en sådan kontaktyta idag i Göteborg?

Sprututbytesprogram har införts i Stockholm, och även mindre städer som Kalmar och Helsingborg.

- ◆ Vad tror du är skälet till att det blivit fler och fler städer som infört sprututbytesprogram? T

År 2011 skriver du en artikel tillsammans med ordförande för KRIS i Göteborg, Martin Johansson.

- ◆ Hur kommer det sig att du skrev det tillsammans med KRIS; har ni samarbetat tidigare ihop?

- Fanns det något avgörande moment, enligt dig, som har påverkat utvecklingen angående ett Sprututbytesprogram i Göteborg?
- Var det någon speciell utredning eller forskning som du skulle säga har påverkat utvecklingen i Göteborg?
- Anser du att Sverige är på väg mot en mindre restriktiv narkotikapolitik?
- Vad tror du är framtiden för sprututbytesprogram i Sverige?