

Datum 2024-04-17  
Dnr 0044/24

## Betänkandet Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus

(S2024/00085)

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågors yttrande utgår från regeringens mål att alla ungdomar ska ha goda levnadsvillkor, makt att forma sina liv och inflytande över samhällsutvecklingen samt från regeringens mål att förbättra villkoren för det civila samhället.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, MUCF, lämnar utifrån den utgångspunkten synpunkter på betänkandets förslag i kapitlen 14 Förslag för att stärka förutsättningarna för narkotikaförebyggande arbete, 15 Ett särskilt program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga och 16 Tillgänglig vård och stöd med god kvalitet.

### **14 Förslag för att stärka förutsättningarna för narkotika narkotikaförebyggande arbete**

MUCF delar utredningens syn på att kommunerna i ökad grad bör samordna det förebyggande arbetet mellan olika sektorer. För att barn och unga med sammansatt problematik ska få rätt stöd och vägledning är det viktigt att samordna ANDT-insatserna med det brottsförebyggande arbetet och med elevhälsans och socialtjänstens insatser. Det är därför angeläget att satsningarna på att stärka strukturen för samverkan om tidiga insatser kan fortsätta i enlighet med utredningens bedömning 14.4.

MUCF tillstyrker även utredningens bedömning kring vikten av satsningar på att skapa meningsfull fritid och sysselsättning för alla barn och unga (14.5.5). Det är viktigt att det lokala föreningslivet kan vara en aktiv del i det förebyggande arbetet. Meningsfulla fritidsaktiviteter är en viktig främjande faktor eftersom deltagandet genererar glädje, trygghet och gemenskap. Det i sin tur stärker den positiva utvecklingen hos barn och unga som har olika riskfaktorer i sin uppväxtmiljö eller som själva visar tecken för riskbeteenden. När det gäller barns och ungas tillgång till meningsfulla fritidsaktiviteter är det viktigt att beakta mångfalden inom gruppen. Intresset för att delta i olika fritidsaktiviteter varierar utifrån olika faktorer, till exempel ålder och kön. Därtill är det

viktigt att beakta att det finns barn och unga som har begränsade möjligheter att delta, antingen på grund av en strikt kontrollerande hemmiljö eller på grund av egen oro för trakasserier, något som många unga hbtqi-personer vittnar om. Även långa avstånd och dåliga förbindelser med kollektivtrafik gör det svårt för många unga att delta i fritidsaktiviteter.

### **15 Ett särskilt program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga**

MUCF delar utredningens syn på att ett förebyggande arbete ska börja tidigt i barns liv och kunna vända en negativ utveckling. Det blir gynnsamt både för individen och för samhällsekonomin. Därför är det positivt att ett särskilt övergripande program för att förebygga narkotikaanvändningen hos barn och unga ska tas fram.

De föreslagna insatserna i programmet för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga (15.2) är enligt MUCF väl motiverade och behovsriktade. Ett tydligare genusperspektiv i de föreslagna insatserna bör dock utvecklas. Det finns flera skäl till det, något som även utredningen har uppmärksammat men inte med tillräcklig tydlighet adresserat i sitt förslag.

Enligt CAN:s enkätundersökning "Skolelevers drogvanor" har narkotikaanvändningen hos flickor i gymnasieåldern åter ökat de senaste åren. Det kan dock vara svårt att upptäcka flickors narkotikaanvändning eftersom de trots ett utvecklat beroende samtidigt kan upprätthålla en tillsynes fungerande vardag. Det framgår av utredningen att flickor i högre grad än pojkar anger att de har andra problem vid sidan av sitt missbruk, så som samsjuklighet, problem i skolan och mer omfattande problem i uppväxtmiljön så som psykisk ohälsa, våld och ekonomiska svårigheter. Flickors narkotikaanvändning uppmärksammas senare än pojkars och andelen flickor som inleder en behandlingskontakt är konstant lägre än andelen pojkar (s. 511, 515).

Sammanfattningsvis har flickor som har utvecklat ett narkotikaberoende mer komplexa problem, något som bör uppmärksammas och tas hänsyn till i genomförandet av de olika föreslagna delområdena i det särskilda programmet. Det är särskilt viktigt avseende de förebyggande insatserna och föräldrastödet, samt insatserna som ska bidra till att ungas narkotikaanvändning tidigt ska kunna upptäckas.

### **16 Tillgänglig vård och stöd med god kvalitet**

MUCF instämmer med utredningens bedömning om att skadligt bruk eller beroende kan förebyggas genom tidig identifiering och stöd vid adhd (16.10.2). Även här efterlyser MUCF ett genusperspektiv i förslaget och i diskussionen kring skälen till förslaget.

Utredningen konstaterar att behandling för adhd i ett tidigt skede kan förebygga skadligt bruk eller beroende. Det bör dock i detta sammanhang uppmärksammas att fler pojkar än flickor får diagnosen adhd under barndomen. Flickor får oftast sin diagnos i tonåren, medan pojkar ofta blir utredda redan i åldern 5–9 år. Flickor har ofta adhd med endast koncentrationsproblem, medan pojkar ofta har en kombination av koncentrationsproblem,

hyperaktivitet och impulsivitet. Flickors rastlöshet och brist på impuls kontroll visar sig sällan på samma sätt som hos pojkar. Det gör att varken vårdnadshavare eller skolans personal uppmärksammar flickors svårigheter i tid (Specialpedagogiska skolmyndigheten, Studiepaket NPF, Flickor och adhd).

Utredningens diskussion kring vården och att stödet till särskilt utsatta grupper med skadligt bruk eller beroende bör anpassas efter deras behov är bra och lyfter tydligt fram skillnader i kvinnors och mäns situation och sårbarheter (16.10.4).

MUCF håller även med utredningens bedömning om att hbtqi-personers extra utsatthet i högre utsträckning bör uppmärksammas i vård- och stödinsatser för skadligt bruk eller beroende. Det utifrån de anledningar som utredningen lyfter, bland annat stigmatisering, utsatthet för kränkningar, diskriminering och våld.

I detta ärende har generaldirektör Lena Nyberg beslutat. Senioranalytiker Tiina Ekman har varit föredragande.

Lena Nyberg  
generaldirektör

Tiina Ekman  
senioranalytiker