

2024-03-14

Remissvar: Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus (SOU 2023:62)

Upprinnelsen till detta slutbetänkande från Narkotikautredningen är Socialutskottets betänkande 2019/20:SoU7 som förslog att regeringen borde ta initiativ till en nollvision när det gäller narkotikarelaterade dödsfall samt utvärdera den nuvarande narkotikapolitiken. Detta inbegrep att utvärdera narkotikalagstiftningens effekter och om denna är förenlig med kraven på vård, beprövad erfarenhet och skademinimering. Riksdagen biföll förslaget den 4 mars 2020. Narkotikautredningens Kommittédirektiv 2022:24 (24 mars 2022) var dock tydligt med att ”Utredningen ska *inte* lämna förslag på ändring i straffrättslig lagstiftning” (SOU 2023:62, Bilaga 1, s. 991, vår kursivering).

Narkotikautredningen kunde därmed inte utreda avkriminalisering av eget bruk, vilket är den åtgärd som skulle göra störst skillnad i substansbrukares liv. Istället innebär direktiven att utredningen skulle föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård, insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.

Detta ger återverkningar på och begränsar utredningens förslag. På institutionerna för folkhälsovetenskap, kriminologi och socialt arbete vid Stockholms universitet ser vi stora vetenskapliga och samhällsliga problem med att på förhand omöjliggöra förutsättningslösa reformförslag. Det genomförda och rapporterade slutbetänkandet riskerar att legitimera en narkotikapolitisk inriktning som många berörda parter inte tror på, allra minst de brukare som man har för avsikt att hjälpa. Dessutom delar vi inte slutbetänkandets mycket medikaliserade förståelse av substansbruksproblem. Många av de problem som utredningen rapporterar om har sin grund i kriminaliseringen av eget bruk. Problemen avhjälpas då bäst genom en revidering av narkotikastrafflagen snarare än genom förebyggande och behandlande insatser.

Slutbetänkandet presenterar likväl flera goda förslag som vi tillstyrker enligt nedan. Vi avstår från att kommentera övriga delar.

Avsnitt 21.2.2 Målet för narkotikapolitiken (se Sammanfattning s. 43)

Vi tillstyrker utredningens förslag att riksdagen ändrar målet för narkotikapolitiken som helhet, från ”ett samhälle fritt från narkotika” till ”ett samhälle med minskade skador av narkotika”.

Avsnitt 21.2.1 Förslag till definition av skadereducering (Sammanfattning s. 43)

Vi tillstyrker både förslaget att riksdagen bör definiera ”skadereducering” och den föreslagna definitionen: ”insatser, program och policyer som utan krav på drogfrihet syftar till att minska de hälsomässiga, sociala och ekonomiska skadorna av narkotikaanvändning för individer och samhället, samt att öka livskvaliteten för enskilda.” Vi instämmer särskilt i ordalydelsen om ökad livskvalitet, inte bara minskade skador.

Avsnitt 21.3.3 (brukarrum) 21.3.4 (drug checkning) (Sammanfattning s. 44)

Vi instämmer i det uttryckta behovet av mer skadereducering och lågtröskelverksamheter. Vi tillstyrker därmed utredningens förslag om ”pilotutveckling av nya insatser i en forskningskontext såsom brukarrum, *drug checking* eller liknande” (s. 670) samt att stimulera ”insatser och metoder för att stärka ett lågtröskelperspektiv” (s. 669).

Avsnitt 21.3.2 Sprutor och kanyler på apotek (Sammanfattning s. 45)

Vi instämmer i förslaget att möjliggöra receptfria köp av sprutor och kanyler på apoteket, vilket i dagsläget är förbjudet om syftet är att injicera narkotika. Detta förslag ökar tillgången till rena sprutor och kanyler även utanför de fåtal städer som har sprututbyte idag, vanligen med begränsade öppettider. Vi anser dock att förslaget bör gå än längre för att på ett tillfredställande sätt öka tillgängligheten. Injektionsverktyg bör vara gratis eller åtminstone ingå i högkostnadsskyddet. Vidare borde apotek kunna tillhandahålla sprutor anonymt. Identifikationskrav är en central barriär och något som internationella *best practice* riktlinjer för sprututbyte starkt avråder från. Det är dessutom av vikt att ändra lagen så att sprutor och kanyler kan ges utan krav på återlämning, vilket utredningen föreslår (s. 658), samt att även personer under 18 år ska kunna få tillgång till sprututbyte, helst alla och inte enbart om särskilda skäl föreligger.

Avsnitt 13.5 och 20.2 Naloxon (Sammanfattning s. 30, 40)

Vi tillstyrker de förslag utredningen lägger fram som var för sig ökar tillgången till det överdoshämmande läkemedlet naloxon. Vi tillstyrker att naloxon kan hanteras i en särskild lag. Vidare instämmer vi i behovet av ökad förskrivning inom sjukvården, att personer utanför hälso- och sjukvården (t.ex. kriminalvård, SiS, civilsamhälle, socialtjänst, polis) ska kunna dela ut och administrera naloxon samt att naloxon ska erbjudas anhöriga och



personer inom läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) och smärtbehandling. Slutligen är det av stor vikt att fortsätta arbeta för möjligheten att tillgängliggöra naloxon receptfritt på apotek (se s. 626–627).

Avsnitt 21.5.1 Heroinassisterad behandling (Sammanfattning s. 36)

Vi instämmer i utredningens bedömning att heroinassisterad behandling bör införas. Förutom att brukare i vissa fall efterfrågar behandlingsformen visar forskning att den kan rädda liv och ge ökad livskvalitet.

Avsnitt 17.3 LARO (Sammanfattning s. 36, 39)

Vi tillstyrker förslagen som avser att öka tillgängligheten till LARO. Vi tillstyrker särskilt förslagen som avser att LARO ska bedrivas med lägre trösklar, t.ex. undvika drogfrihetskrav samt revidera föreskrifter och kunskapsstöd så de främjar tillgänglighet och klargör att LARO kan ges som skadelindring. Slutligen tillstyrker vi förslaget att personer på anstalt ska erbjudas LARO.

Kapitel 16 Tillgänglig vård och stöd med god kvalitet (Sammanfattning s. 34)

Vi instämmer i utredningens bedömning att det är viktigt med flexibla vård- och stödverksamheter med hög tillgänglighet utan tidsbokning, enklare ansökningsprocesser och utan krav på drogfrihet.

Avsnitt 22.2 Rättsliga reaktioner (Sammanfattning s. 40)

Vi tillstyrker förslaget att se över användningen av rapporteftergift vid misstanke om eget bruk och innehav för eget bruk av narkotika. Syftet bör då vara att användningen av straffeftergift ska öka, speciellt om det handlar om en person med känd beroendeproblematik eller i samband vid nödsituationer såsom överdoser. Vidare tillstyrker vi bedömningen att åtalsunderlåtelse bör övervägas för personer i behov av beroendevård. Här lyfter utredningen vikten av att se över narkotikastrafflagen och kriminaliseringens allmän- och individualpreventiva effekter samt narkotikastrafflagens inverkan på skadeverkningarna. Frågor kring rapporteftergift och åtalsunderlåtelse skulle dock avaktualiseras vid en avkriminalisering av dessa företeelser.

Avslutande synpunkter

Utredningens sammanfattning lyfter flertalet aspekter som är viktiga i sammanhanget. Vi syftar bland annat på betoningen av att människor med substansbruksproblem och andra bekymmer i livet bör prioriteras mycket högt i fördelningen av resurser i hälso- och sjukvården samt socialtjänsten, i enlighet med gällande lagstiftning, principer och konventioner (se Sammanfattning s. 41). Idag är det snarare tvärtom.



Vidare är det positivt att det större sammanhanget lyfts, t.ex. när utredningen skriver att ”insatser bör syfta till att motverka en bräcklig situation, socioekonomiskt eller i familjen, stötta lärande i skolan, särskilt fokusera på dem som har psykisk ohälsa ... [samt] kombinera universella, selektiva och indikerade preventiva åtgärder” (s. 31). Det här betonar vi eftersom utredningen som helhet tyvärr främst förespråkar individfokuserade problematiseringar och lösningsförslag som förutsätter att människor själva är bärare av substansbruksproblem, och att dessa kan hanteras eller avhjälpas genom rätt interventioner. Enligt oss blir det förenklat att på det stora hela bortse från att sammanhanget (t.ex. materiella, politiska och juridiska förutsättningar) har enorm betydelse för om substansbruk leder till problem eller inte.

Slutligen vill vi därför poängtera att det finns en ESO-rapport (2023:10, “Bruk och straff – en ESO-rapport om kriminaliseringen av narkotikakonsumtion”) som tydligt och välgrundat argumenterar för att den svenska restriktiva narkotikapolitiken med kriminaliserat eget bruk i stort tycks ha misslyckats med sina mål. Vi hänvisar till den och föreslår att skarpa förslag snarast läggs på hur en avkriminalisering av eget bruk och innehav bör utformas i Sverige.

För Institutionen för folkhälsovetenskap samt Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD) har docent Jessica Storbjörk och fil.dr. Lena Eriksson berett remissvaret. Institutionsstyrelsen har fattat beslut per den 2024-03-20.

För Kriminologiska institutionen har doktorand Albin Stenström och professor Felipe Estrada berett remissvaret. Kriminologiska institutionens styrelse har fattat beslut per den 2024-03-08.

För Institutionen för socialt arbete har fil.dr. Josefin Månsson och professor Mats Eken-dahl berett remissvaret på uppdrag av prefekt.

Stockholm, 2024-03-21



Juridiska fakultetskansliet

Områdesnämnden för humanvetenskap

Remiss av Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus. Slutbetänkande av Narkotikautredningen (SOU 2023:62)

Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet har genom remiss anmodats avge yttrande angående rubricerade betänkande. Det rör sig om en sidmässigt omfattande inventering och kunskapsöversikt relaterad till olika aspekter av narkotika, narkotikaanvändning och samhällets (eller ett samhälles) hållning till sådant. Där ges, relativt sett, inte så mycket av konkreta lagförslag: merparten av de förslag som ges kommer i formen av uppmaningar till regeringen och andra aktörer inom det allmänna (att vissa saker bör undersökas vidare, exempelvis).

I kunskapsinventeringen avhandlas bland annat vad narkotika är, vad beroende är, vilka negativa effekter som kan uppkomma av bruk (både för den som direkt använder narkotikan och för omgivning och samhälle), samt hur såväl förebyggande som (underhand och i efterhand) skademinimerande åtgärder kan användas. I inledningen till betänkandets sammanfattning (s 23 f) ges denna beskrivning:

”Narkotika är ett sammanfattande begrepp för naturliga eller syntetiska kemiska substanser med förmåga att genom effekter på det centrala nervsystemet påverka sinnesintryck, stämningsläge eller beteende som att orsaka sömn, skapa hallucinationer eller ta bort smärta. Narkotika har sedan urminnes tider använts till exempel för berusning eller prestationshöjning. Förmågan att ändra sinnesintryck eller skapa hallucinationer har använts i religiösa riter, och förmågan att orsaka sömn och ta bort smärta har sedan länge gjort narkotika till en central komponent i medicinsk verksamhet. Narkotika har negativa effekter även utanför den person som själv använder narkotika. De rör allt från personens närmaste omgivning till konflikter mellan nationer. När en persons intresse och upptagenhet flyttas från tidigare fokus, exempelvis på familj och anhöriga, jobb och fritidsintressen till narkotika, blir relationen till de närmaste lidande. Tillgång till narkotika prioriteras ofta framför att sköta arbete, bostad och ansvar gentemot barn och övrig familj. Staten förlorar arbetskraft och skatteintäkter när personen inte kan arbeta, och ofta går den som utvecklat beroende in i social utsatthet och kriminalitet, eller utför sex mot ersättning för att kunna finansiera narkotikaanvändningen. När världens stater

Juridiska fakultetsnämnden

förbjuder narkotika, uppstår möjligheter till lönsam organiserad brottslighet i att illegalt förse användare med narkotika, vilket medför ytterligare våld och annan kriminalitet. Vi har emellertid inte haft i uppgift att utvärdera narkotikapolitiken i hela dess bredd och våra förslag har fokus på liv och hälsa. Vi lämnar därför inte förslag på hur narkotikabrott eller narkotikarelaterad brottslighet bör hanteras.”

Fakultetsnämnden vill ge följande rätt korta synpunkter, *dels* och inledningsvis av mer allmän karaktär, *dels* rörande vissa konkreta frågor och lagförslag.

Allmänna synpunkter

En *första* anmärkningsvärd sak rör just vad utredaren haft att utreda och utvärdera – och inte. Det framgick tydligt i direktiven, och uppmärksammades även när utredningen tillsattes, att den straffrättsliga regleringen inte skulle diskuteras. Efter en sammantaget omfattande uppräkningslista av vad utredaren *skall* sysselsätta sig med sades också det följande, om vad den *inte* skall göra (direktiven såsom återgivna i föreliggande SOU, s 991):

”Utredaren ska inte lämna förslag på ändring i straffrättslig lagstiftning eller lagstiftning om förundersökning och åtal.”

Här gränsas alltså tydligt bort en fråga som, i ljuset av forskning, debatt och inte minst förändringar som genomförts i andra länder (främst i bemärkelsen avkriminaliseringar) under senare år enligt Juridiska fakultetsnämndens mening hade varit (och fortsatt är) mycket relevant att belysa ytterligare i en svensk kontext. Det rör sig – förstås – om en central del av narkotikapolitiken, som inte kan tänkas bort om en mer övergripande taktik skall kunna bli koherent. Bland utredningens förslag om vad regeringen bör göra anges att den bör

”överväga att initiera en översyn av narkotikastrafflagen och påföljderna vid narkotikabrott för att bland annat utreda hur lagen påverkar de medicinska och sociala skadeverkningarna, och om personer med skadligt bruk eller beroende erbjuds vård- och omsorgsinsatser i tillräcklig omfattning”.

Det som här sagts innebär att straffrätt, och straffrättsanvändning ö h t, till stor del är frånvarande i betänkandet. Som fakultetsnämnden något återkommer till lite längre nedan berörs dock vissa bland annat påföljdsrelaterade frågor.

En *andra* sak som enligt fakultetsnämnden bör noteras på det mer övergripande planet är att utredningen tar avstånd från en hållning och en retorik som i decennier måste sägas ha präglat svensk narkotikapolitik; målet har tidigare varit ”ett narkotikafritt samhälle” och retoriskt har det inte sällan närmast haft formen av ”kriget mot narkotikan”. Sammanhängande med detta har mer pragmatiska (skademinimerande) överväganden fått stå åt sidan: det har ansetts viktigt att *entydigt* ta avstånd från all användning av olaglig narkotika.

Utredningen har emellertid en annan grundhållning: en pragmatisk sådan, där exempelvis (s 43) regeringen uppmanas att

”överväga att föreslå riksdagen att ändra målet för narkotikapolitiken som helhet från ”ett samhälle fritt från narkotika” till ”ett samhälle med minskade skador av narkotika”.

Fakultetsnämnden instämmer övergripande i en sådan skrivning, liksom det skifte i synsätt som den ger uttryck för: från en mer moralistisk till en mer pragmatisk hållning i frågorna. På ett övergripande plan genomsyras detta skifte och många av de förslag som lämnas i betänkandet också av människovärdesprincipen om alla människors lika värde och värdighet, som ligger i linjer med såväl hälso- och sjukvårdslagstiftningen som internationella människorättskonventioner. Frågan kvarstår dock, i ljuset bland annat av att straffrättsliga frågor (centrala komponenter i ekvationen när frågan är huruvida ett skifte även i praktiken skall bli av) har måst lämnas därhän, hur mycket av det som utredningen vill åstadkomma faktiskt kommer att bli verklighet. Den straffrättsliga hållningen blir elefanten i rummet.

En tredje och sammanhängande sak som fakultetsnämnden vill kommentera är utredningens föreslagna uppvärdering av *skadereducerande insatser* (se framförallt kap 20 ff och i betänkandets sammanfattning på s 40 ff). Med det avses här (och i betänkandet) insatser så att säga i efterhand, riktade till individer som missbrukar narkotika. Det kan röra sig om ökat tillgängliggörande av naloxon för att söka förhindra dödsfall vid överdoser, om sprututbytesverksamhet och kanske i en förlängning också sådant som brukarum.

Det är givetvis mycket viktigt att olika slags förebyggande insatser ges en framträdande roll i det samhälleliga arbetet relaterat till narkotikaanvändning, men fakultetsnämnden har svårt att se att det skulle behöva betraktas som något slags nollsummespel: en uppvärdering av skadereducerande insatser måste inte innebära en nedvärdering av förebyggande diton.

Inte heller tror fakultetsnämnden att en uppvärdering av skadereducerande insatser måste betraktas, och av befolkningen uppfattas, som att samhället snarast uppmuntrar till narkotikaanvändning (detta har annars varit en rätt vanligt förekommande ståndpunkt i debatten). Utredningen beskriver spänningen på följande sätt:

”Själva utgångspunkten för skadereducerande insatser är dock omdebatterad. Ett vanligt argument är att om samhället lindrar konsekvenserna av narkotikaanvändning, minskar drivkraften att avstå. För vissa av de skadereducerande insatserna argumenteras också för att de innebär att samhället ’tolererar’ narkotika till den grad att budskapen om förbud och skadlighet urholkas. Argumenten för skadereducerande insatser är i högre grad pragmatiska, medan argumenten emot i högre grad är principiella.”

Här vill fakultetsnämnden tillägga, att en *pragmatisk* hållning kan vara precis lika ”*principiell*” som en annan hållning är. Vad det här aktuellt sammanhang synes vara fråga om är snarare huruvida en mer nyanserad hållning, eller en mer enspårig dito, bör intas: att vilja minska skador (och i förlängningen antalet dödsfall) kan också det betraktas som en principiell hållning.

Utöver dessa synpunkter av allmän karaktär vill fakultetsnämnden även ge följande synpunkter avseende vissa specifika frågor och förslag.

Förslagens genomförande och överväganden om styrformer, särskilt vad gäller statlig styrning av regioner och kommuner

I betänkandet föreslås ett större antal förslag som riktar sig både till staten (genom att ny eller förändrad lagstiftning föreslås, liksom det ges förslag som ska genomföras av regeringen och statliga myndigheter) och till regioner och kommuner. Fakultetsnämnden efterfrågar tydligare analys avseende formerna för hur förslagen ska genomföras. Flera av förslagen kräver vidare bearbetning och överväganden, särskilt vad gäller frågor om styrningsformer och finansiering av förslag som berör regioner och kommuner.

Ett exempel på ett förslag som riktas till kommunerna är att fler kommuner bör integrera ett ANDTS-förebyggande perspektiv i det lokala föreningslivet (s 448 f). Även om förslagets innehåll framstår som motiverat är det otydligt hur detta förslag ska genomföras. Frågan handlar i grund och botten om vilka former som staten kan och bör använda sig av för att styra regioner och kommuner. I vissa fall framgår det explicit av betänkandet att utredningen gjort överväganden om lämpliga styrformer, särskilt i fråga om det bör föreslås ny eller förändrad lagstiftning. Fakultetsnämnden saknar dock i flera fall överväganden om lämpliga styrformer för att förslagen som lämnas ska kunna genomföras på bästa sätt. Det finns utarbetade och beprövade former för statens styrning av regioner och kommuner, och dessa bör användas.

Förslag om att kartlägga och utreda behov av vägledning avseende boendelösningar för personer med skadligt bruk eller beroende

I betänkandet (s 672 ff) föreslås att regeringen ska ge Socialstyrelsen i uppdrag dels att kartlägga olika typer av boendeformer utifrån olika lagstiftningar för personer med skadligt bruk eller beroende, dels utreda behovet av vägledning inom området för att skapa mer enhetlig tillämpning av regelverket i Sverige. Fakultetsnämnden har inga synpunkter på utredningens slutsats avseende behovet av sådan kartläggning och utredning men föreslår följande *tillägg* till uppdraget.

Frågan om boendelösningar för personer med skadligt bruk eller beroende väcker en rad juridiska frågor. Det handlar om hur den enskildes rätt till bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) ska tolkas samt förhållandet mellan socialtjänstlagen och andra lagar såsom 12 kap. jordabalken (1970:994) samt i förekommande fall lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Av etablerad rättspraxis avseende 4 kap. 1 § socialtjänstlagen följer att enskilda som är helt bostadslösa och har speciella svårigheter att själva ordna en bostad har rätt till bistånd i form av ombesörjande av en bostad.¹ Hur denna praxis, som preciserar enskildas rätt till bistånd i form av bostad enligt socialtjänstlagen, förhåller sig till exempelvis metoden ”bostad först” bör undersökas. Hur bistånd i form av boende och bostad ska utformas är inte reglerat i socialtjänstlagen, utöver att biståndet ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå. Utformningen av biståndet, oavsett om det sker genom metoden ”bostad först” eller på annat sätt, väcker juridiska frågor om både socialtjänstlagen och 12 kap. jordabalken. Dessa juridiska frågor bör i tillägg till utredningens förslag utredas, om målet att skapa en mer enhetlig tillämpning över landet ska få genomslag.

¹ RÅ 1990 ref. 119, RÅ 2004 ref. 130 och HFD 2022 ref. 46.

Förslag om en ny bestämmelse i 8 kap. 11 § hälso- och sjukvårdslagen

Utredningen bedömer att samsjuklighetsutredningens (SOU 2021:93 och SOU 2023:5) förslag om att införa en ny bestämmelse i 8 kap. 11 § hälso- och sjukvårdslagen ska genomföras. Samsjuklighetsutredningens förslag innebär införandet av en bestämmelse som pekar ut att regionerna ska erbjuda personer med skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar den vård han eller hon behöver.

Narkotikautredningens betänkande innehåller ett förslag om tillägg till denna paragraf som pekar ut att för personer som inte fyllt 21 år ska vården organiseras så att den ges samordnat med socialtjänsten om det finns ett sådant behov. Av betänkandet framgår att förslaget innebär ett förtydligande av ett ansvar som regionerna redan har. Att införa den nya paragrafen 8 kap. 11 § hälso- och sjukvårdslagen har remissbehandlats i samband med att samsjuklighetsutredningens remissbehandlades. Fakultetsnämnden vill lämna följande synpunkter till förslaget som helhet.

Införandet av en bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen som pekar ut regionens ansvar att bereda vård för en särskild grupp innebär en precisering av regionens ansvar som inte självklart ligger i linje med hälso- och sjukvårdslagens grundläggande karaktär som målinriktad ramlag. Därtill kan förslagets förhållande till 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen, särskilt principen om att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården (som också är en del av den etiska plattformen) diskuteras.

Det tillägg som nu föreslås i andra stycket i paragrafen förtydligar enligt betänkandet ett ansvar som regionerna och kommunerna redan har. Av betänkandet framgår att utredningen övervägt mindre ingripande åtgärder än lagstiftning men att andra mindre ingripande åtgärder inte är tillräckliga. Med hänsyn till ovan nämnda synpunkter samt till att regionerna enligt utredningen redan har det ansvar som förslaget avser kan värdet av att införa bestämmelsen diskuteras. Härvidlag är det välkommet att det i betänkandet också föreslås andra insatser som möjliggör att den samordning som efterfrågas faktiskt kommer att genomföras. Förslaget väcker också frågan om det finns behov av motsvarande förtydligande bestämmelse i socialtjänstlagen.

Remissvaret har på fakultetsnämndens uppdrag beslutats av dekanus, professor Jane Reichel. Yttrandet har beretts av professor Claes Lernestedt och juris doktor Tim Holappa. Föredragande har varit utredare Karolina Alveryd. Yttrandet har expedierats av Juridiska fakultetskansliet.

Jane Reichel

Karolina Alveryd



Stockholms
universitet

BESLUT

2024-04-16

Dnr SU FV-0307-24

Anders Nilsson
Handläggare
Samhällsvetenskapliga fakultetskansliet

Socialdepartementet

Remissvar: Slutbetänkande Narkotikautredningen - Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus

Områdesnämnden för humanvetenskap vid Stockholms universitet har fått möjlighet att yttra sig över slutbetänkande av Narkotikautredningen - Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus.

Synpunkter har lämnats av Juridiska fakultetsnämnden och Samhällsvetenskapliga fakultetsnämnden (Institutionen för folkhälsovetenskap/Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (SoRAD)/, Kriminologiska institutionen och Institutionen för socialt arbete) vilka tillsammans utgör Områdesnämnden för humanvetenskaps svar, se bilagor.

Remissvaret har på områdesnämndens uppdrag beslutats av vicerektor Yvonne Svanström. Föredragande har varit handläggare Anders Nilsson.

Områdesnämnden för humanvetenskap