

Småkommuner mot droger

FÖRSTUDIE

**Landskrona, Simrishamn, Staffanstorps, Ystad
2013**

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	s.3
Normer	s.4
Attityder	s.4
SAMMANFATTNING AV FÖRSTUDIEN	s.5
PREVENTIVT ARBETE	s.7
Preventionsarbete i skolan	s.10
NARKOTIKASITUATIONEN	s.12
Statistik	s.13
Attitydundersökning	s.18
Nulägesbeskrivningar	s.20
<u>Landskrona</u>	s.20
<u>Simrishamn</u>	s.21
<u>Staffanstorp</u>	s.22
<u>Ystad</u>	s.22
LEGALISERINGSDEBATTEN	s.24
CANNABIS	s.26
Cannabis i samhället	s.26
Skadepanoramata	s.27
Cannabis bland unga	s.30
Spice	s.32
ARGUMENTATIONSGUIDE MOT CANNABIS	s.34
REFERENSLISTA	s.43

INLEDNING

Normer bryts och användningen av cannabis ökar kraftigt. Redan i årskurs nio har var tjugonde elev provat droger och i årskurs två på gymnasiet har var femte elev provat droger. 80-90 procent av de som någonsin provat droger har använt cannabis. Både gammal och ny forskning visar att ett regelmässigt användande av cannabis som festdrog under ett par år hos ungdomar under 18 år ger bestående skador i hjärnans kognitiva funktioner, det vill säga på uppmärksamhet, koncentrationsförmåga, minne, inlärningsförmåga och de får en minskad intellektuell kapacitet. Trots detta är legaliseringsrörelsen starkare än någonsin. Många unga människor riskerar sin sociala utveckling i form av studier, arbete och egen försörjning. Samhället står inför ett hälsomässigt, ekonomiskt och socialt problem där en ökad samverkan för tidiga insatser för att minska nyrekryteringen därför är angelägen.

Våren 2012 tog Ystad kommun initiativ till ett samarbete med Jan Linell i samband med den oroande utvecklingen kring cannabis där även Simrishamn, Staffanstorp och Landskrona valde att ingå samarbete. Ett år senare var arbetet med en förstudie, projektplan, att bygga nätverk, samarbeten och förankring igång. Småkommuner mot droger är en satsning av fyra kommuner med tillsammans 120 000 invånare, från kust till kust i Skåne.

Småkommuner mot droger är ett pilotprojekt, utvecklingsprojekt och samverkansprojekt då det innebär en stor mobilisering i fyra kommuner som så vitt vi vet aldrig testats tidigare. Det har fasta ramar, syfte, mål och metod, men kommer i sin detaljplanering att växa fram efter hand inom projektorganisationen. Småkommuner mot droger ska mynna ut i en metod för hur vi kan arbeta med liknande frågor efter projektets slut. Dessutom kommer vår förstudie, projekttid, metod, filmer, erfarenheter och resultat att bidra med kunskapsspridning bland intresserade kommuner i Sverige och i våra internationella nätverk. Projektets övergripande syfte är;

- att förändra ungdomars attityder och inställningar till droger så att de aktivt och av egen vilja bestämmer sig för att avstå från droger.

Denna förstudie syftar till att undersöka forskningsläget och tidigare erfarenheter kring preventionsarbete i skolor, att beskriva nuläget kring ungdomsmissbruk både kvalitativt och kvantitativt, att belysa de ekonomiska konsekvenserna av ungdomsmissbruket, samt att klargöra effekterna av cannabis och de argument som används i den pågående cannabisdebatten. Förstudien är avgörande för utformningen av projektplanen, att rätt behov uppfylls med projektet och att tidigare forskning och erfarenheter tas tillvara. Framför allt motiverar förstudien projektplanen. Det finns aldrig några garantier för ett projekts utfall, men med en bra grund att stå på och medvetenhet kring riskerna är mycket vunnet.

Normer

Enligt Nationalencyklopedin är en norm det ”normala” eller godtagna beteendet i en social grupp. Det är en handlingsregel, ett påbud om hur man bör handla eller om hur något bör vara beskaffat eller organiserat (Nationalencyklopedin). Wester (2004) beskriver det som att normer är skrivna eller oskrivna regler som bidrar till att klargöra vilka beteenden som, i en given kontext, är tillåtna och bör uppmuntras samt vilka beteenden som inte är det och som därför bör förhindras. Dessa normer baserar sig på de värden som finns i samhället kring vad som är ett önskvärt beteende och inte i olika givna situationer. Normerna kommer sedan i sin tur att resultera i specifika handlingar och beteenden då människor handlar utefter dessa. Människor införlivar ofta de normer som existerar i deras sociala sammanhang utan en vidare reflektion, vilket kan resultera i att individer utför handlingar som de egentligen inte finner rätta. Vi tillägnar oss normer bland annat genom social och kulturell påverkan, samt att människor genom sitt deltagande i olika sociala och kulturella aktiviteter och sammanhang konstruerar normer tillsammans (Wester 2004). Normer är kontextbundna, de omvärderas och förändras med tid och rum, genom hela livet (Goode 1960).

Attityder

Enligt Nationalencyklopedin är en attityd en inställning eller ett förhållningssätt. Karlsson (2007) definierar det som att ”tankemässigt och känslomässigt placera människor, händelser och föremål någonstans på en värderingsskala”. Vårt tänkande delas in i tre komponenter; ett objekt, en värdering av objektet samt kunskap eller tro som stödjer den värderingen. Kunskaper eller de övertygelser som stödjer värderingen bidrar till att tänkandet, minnet och beteendet organiseras i enlighet med attityden. En sådan klassificering av informationsmängd blir för oss ett sätt att förenkla tillvaron eftersom det är näst intill omöjligt att ta emot och bearbeta alla sinnesintryck vi utsätts för. Det finns en rad faktorer som påverkar klassificeringen och således attityderna, exempelvis social inlärning – det vill säga påverkan av människor i individens omgivning så som föräldrar, kompisar eller idoler, eller exponeringseffekten – att individens attityd blir mer positivt inställd till något som denne exponeras för ofta.

Genom att ge fler unga och vuxna kunskap om droger, genom att fler vuxna visar sitt avståndstagande till droger och lyfter fram denna norm, kommer projektet att förändra ungas attityder.

SAMMANFATTNING AV FÖRSTUDIEN

Småkommuner mot droger är fyra skånska kommuners gemensamma kraftsamling mot cannabis och attitydförändringen bland unga. Initiativ till projektet togs redan sommaren 2012. En styrgrupp med representanter från kommunerna för att starta upp ett gemensamt cannabisprojekt riktat mot unga bildades och arbetade fram en strategi. En projektledare anställdes för att göra en förstudie och ta fram en projektplan. Samtidigt pågick en förankring av projektet i de fyra kommunerna och nätverk byggdes upp. Detta arbete kommer att fortsätta under hösten 2013 inför en planerad projektstart i januari-februari 2014. Arbetet med projektet under 2012 och 2013 är kommunernas gemensamma egeninsats.

Förstudien syftar till att sammanfatta tidigare erfarenheter kring preventionsarbete, att beskriva det aktuella läget kring ungdomsmissbruk både kvalitativt och kvantitativt, att belysa de ekonomiska konsekvenserna av ungdomsmissbruket, samt att klargöra effekterna av cannabis och de argument som används i den pågående legaliseringsdebatten. Förstudien är avgörande för utformningen av projektplanen, att rätt behov uppfylls med projektet och att tidigare forskning och erfarenheter tas tillvara. Det finns aldrig några garantier för ett projekts utfall, men med en bra grund att stå på och medvetenhet kring riskerna är mycket vunnet.

Den dominerande normen som idag representeras av svenska staten säger klart och tydligt att det som klassas som narkotika är olämpligt att använda. CAN:s drogvaneundersökningar och egna attitydundersökningar vittnar dock om att normen och attityderna mot framför allt cannabis håller på att förändras. De fyra kommunerna – Landskrona, Simrishamn, Staffanstorps och Ystad – vittnar alla om samma utveckling när det gäller droger bland unga. Socialtjänstens motivationsarbete är svårare idag än tidigare på grund av de liberala strömningarna, antalet drogtestar och ungdomar som genomgår haschavvänjningsprogram har ökat markant, orosanmälningar från skola, föräldrar, vänner och samhället blir allt fler och cannabisanvändningen kryper allt längre ner i åldrarna.

Ur ett missbruksperspektiv är cannabis den mest använda drogen i världen och den utgör debutpreparatet för den stora majoriteten som använder droger. Man kan lätt vilseledas av uppdelningen ”hard drugs” och ”soft drugs” där cannabis ansetts tillhöra den senare. Under de senaste årtiondena har allt mer forskning gjorts om den påverkan på hjärnan som cannabis har och de psykologiska, sociala och beteendemässiga följderna. Personer med kroniskt missbruk eller beroende av cannabis uppvisar försämrade funktioner på flera områden: verbalt, logisk-analytiskt, flexibilitet i tänkande, samt korttids-, arbets- och långtidsminne. De vanligaste negativa reaktionerna är ångest och panikkänslor där sömnsvårigheter, känsla att tappa kontroll, panikkänslor och rädsla för att dö kan vara utmärkande. Forskning tyder även på att koncentrationen av THC mångdubblats och det finns inte längre någon skillnad i THC-

halt mellan hasch och marijuana. Cannabisdrogens status "lätt" drog har omvärderats av forskare, något som ännu inte nått ut till befolkningen i stort.

Den omogna hjärnans utveckling tar skada när tonåringar röker cannabis. Identitetsutvecklingen utgör ett centralt moment i ungdomars psykologiska utveckling. Identitetsutvecklingen är i sin tur på ett avgörande sätt beroende av bland annat vissa aspekter av den kognitiva utvecklingen, som äventyras av långvarig rökning av cannabis. Särskilt tidig, hög konsumtion av cannabis orsakar en rad psykosociala och psykiatriska problem hos tonåringar. Mycket tyder på att skadebenägenheten är större ju tidigare debuten sker. Under tonåren växer nya hjärnceller till och andra tas bort, en del nervbanor blir starkare och andra försvinner. En forskningsstudie som pågått sedan början av 1970-talet på Nya Zeeland visar att personer som debuterar i användandet av cannabis innan de fyllt 18 år fått negativa effekter på IQ. Missbruk under tonårstiden gör med andra ord tonåringen sämre rustad att integreras i vuxenvärlden.

Om hjärnan vänjer sig vid en drog anpassar den sig efter drogen och hela utvecklingen av hjärnan blir på fel preferenser. Dessutom påverkar alla beroendeframkallande droger belöningssystemet i hjärnan, vilket ökar risken för att en drog förbereder för en annan. Risken för försämrad mental funktion, störning av de organiserade kognitiva funktionerna, ökad oreder i tankarna, självmordstankar, fler studieavbrott eller försämrade resultat i skolan, svårigheter med att behålla ett arbete, högre tendens att misslyckas i äktenskapet, psykotiska symtom och ett sämre socialt nätverk är alla faktorer som påverkar samhället både socialt och ekonomiskt.

Därför är tidig intervention viktig. Enligt den statistik som presenteras i förstudien har cirka 20 procent av ungdomarna i årskurs två på gymnasiet i de skånska kommunerna använt droger. 80-90 procent av de som använt droger har använt cannabis. När siffrorna kommer upp i den storleksordningen handlar det inte längre om udda grupper som använder droger, utan även "vanliga" ungdomar omfattas av beteendet. Eftersom debutåldern ligger på 17,5 år i Sverige för droger går det endast att spekulera i hur utbredd användningen av droger egentligen är.

Normer är en återkommande faktor i teoretiska modeller för preventivt arbete. Därför ligger de underliggande sociala normerna bland unga, som i sin tur påverkar konsumtionen, i fokus för projektets preventiva insats. Genom information på skolor och att på olika sätt arbeta med den folkliga opinionen håller vi normen om att inte använda narkotika vid liv som en motvikt i förhållande till mer narkotikaliberala budskap i samhället. Drogundervisningen i skolorna är viktig om Sverige i längden ska kunna behålla sin restriktiva drogpolitik med ett brett stöd i befolkningen. Vårt projekt är ett pilotprojekt, ett utvecklingsprojekt och ett samverkansprojekt med förhoppning om att bidra med nya erfarenheter och sätt för skolor att arbeta med unga och attityder till droger.

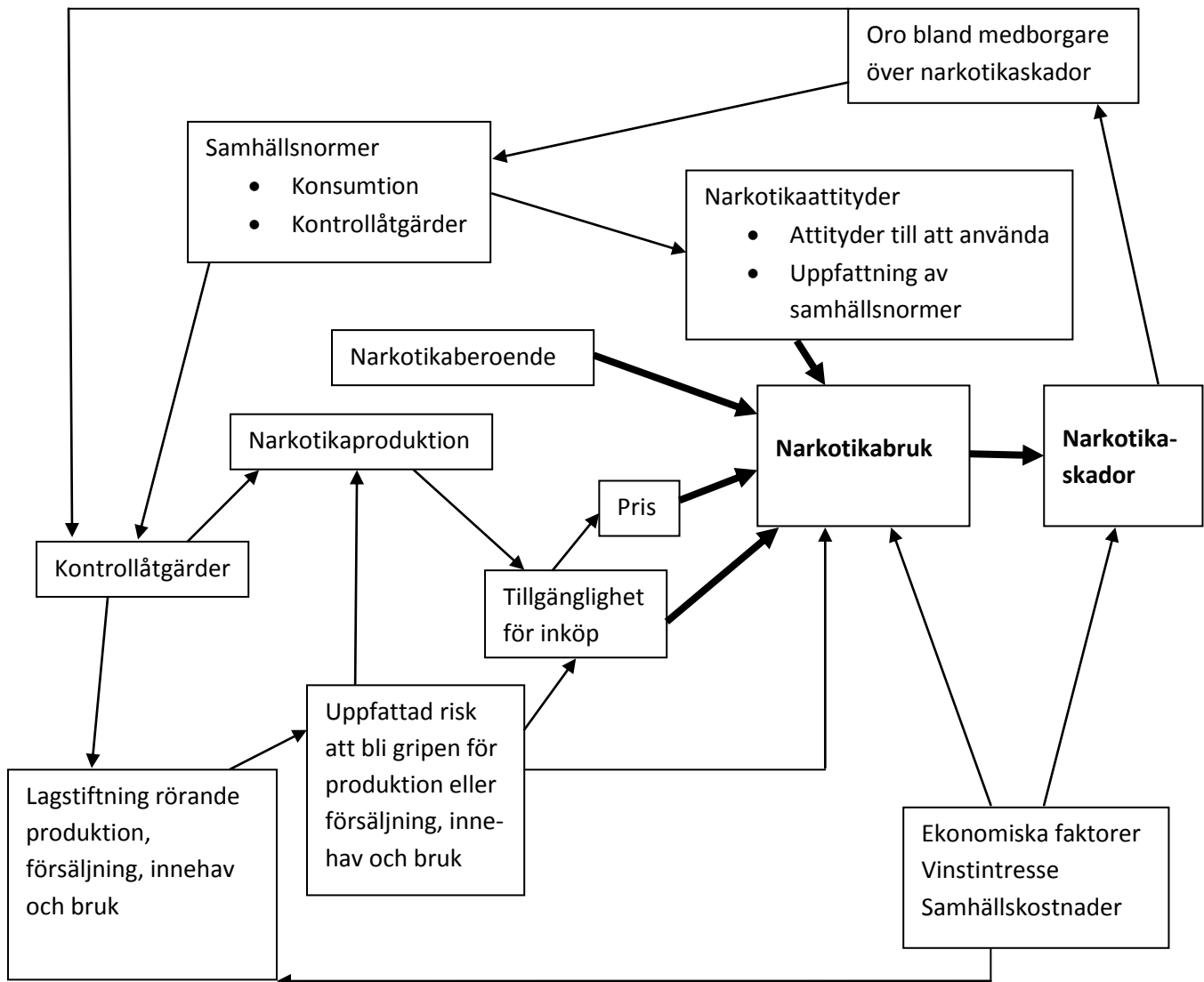
PREVENTIVT ARBETE

Syftet med preventivt arbete är att förebygga eller begränsa problem innan de uppstår. Det innebär att preventionsvetenskap sysslar med systematiska studier av de förhållanden eller faktorer som ger upphov till problem eller som kan begränsa dem. Litteraturen som beskriver effekter av förebyggande insatser på narkotikaområdet är däremot begränsad, vilket belyser de svårigheter som är förknippade med att omsätta teori i handling på detta område. Effektiv prevention av narkotikaproblem kräver en teoretisk bas för att vägleda beslut om var, när och hur insatser ska genomföras, samtidigt som det kräver praktiker som kan omsätta modellerna i verkligheten. Detta är ett av syftena med en förundersökning i projektet Småkommuner mot droger. Effektivt förebyggande arbete kan, enligt Sven Andréasson och Nils Stenström, inte genomföras med hjälp av en kokbok utan kräver att nya recept kontinuerligt utvecklas efterhand som omständigheterna kräver det. De lärdomar som tillämpningar av teori ger upphov till är avgörande för att teorierna ska kunna utvecklas och kontinuerligt anpassas till verkligheten (Andréasson & Stenström 2008). Med kunskap om teori och forskning kan styrgrupp och projektledare utforma och anpassa arbetet i projektet efterhand med hjälp av kontinuerliga utvärderingar och undersökningar.

Den amerikanske preventionsforskaren Harold Holder utvecklade 1998 en teoretisk modell för alkoholprevention som sedan vidareutvecklats tillsammans med medarbetare till en generell modell för psykoaktiva substanser. Figuren nedan visar en modifierad tillämpning av modellen på narkotika. Centrala faktorer som både ökar och minskar bruket av narkotika identifieras, faktorer som måste påverkas för att minska de narkotikarelaterade skadorna (Andréasson & Stenström 2008).

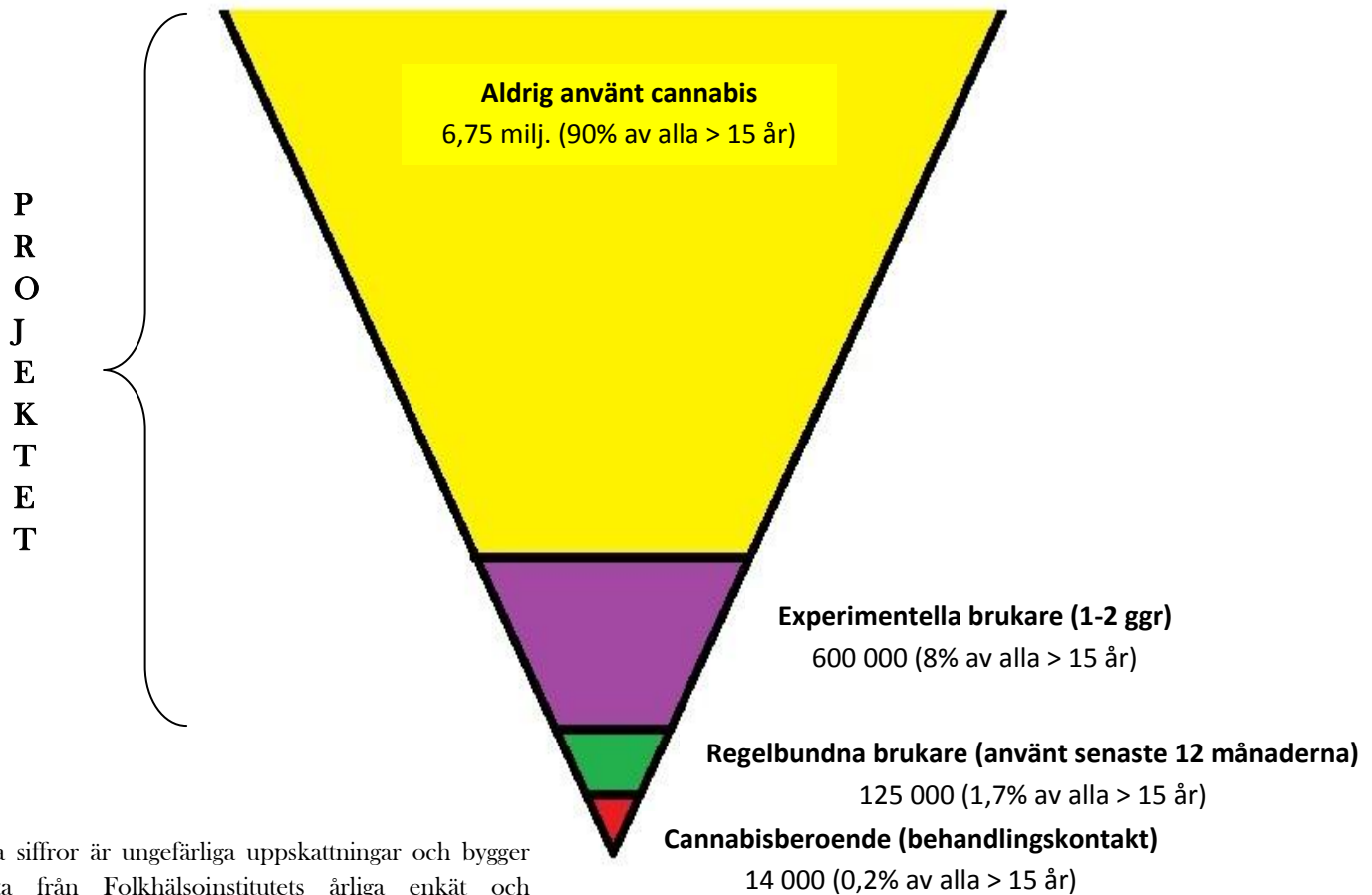
Pris, tillgänglighet, normer och beroende är de fyra huvudsakliga faktorer som modellen pekar ut som avgörande för narkotikabrukets omfattning. Mellan de fyra finns ett betydande samspel. Priset påverkas i hög grad av tillgängligheten. Tillgängligheten påverkas av samhällsnormer som bland annat avgör hur lagarna utformas och med vilken kraft de upprätthålls. Antalet beroende personer påverkas av antalet narkotikaanvändare (Andréasson & Stenström 2008).

Kausal modell för narkotikabruk och problem



Förstudien identifierar normer som en återkommande faktor i teoretiska modeller för preventivt arbete. Därför ligger de underliggande sociala normerna bland ungdomar, som i sin tur påverkar konsumtionen, i fokus för projektets preventiva insats. Projektet riktar sig till högstadiungdomar i de fyra kommunerna för att komma åt den totala konsumtionen och de underliggande sociala normerna. Syftet med projektet är förebyggande arbete och inte behandling, vilket motsvarar framför allt ungdomar i figurens gula och lila fält nedan.

Cannabisbruk på olika nivåer (Andréasson & Stenström 2008)



Människors föreställningar om hur de tror att de ska bete sig, det vill säga upplevda normer, förklarar en väsentlig del av allt mänskligt handlande. De normer ungdomar tar till sig kommer både från vuxna och från jämnåriga (Andréasson & Stenström 2008).

Den dominerande normen är den som representeras av den svenska staten. Den säger idag klart och tydligt att det som klassas som narkotika är olämpligt att använda (<http://www.regeringen.se/sb/d/14853>). Ord som "narkotika" och "knark" klingar illa i de flestas öron och ger associationer om något destruktivt och farligt. Men normen och attityden till narkotika håller på att förändras bland unga och bli allt mer tillåtande. Många ungdomar uppfattar det inte som missbruk att röka cannabis, utan missbruk är det först frågan om när man injicerar droger. I jämförelse med alkohol uppfattar många att cannabis ger mindre påverkan och skadliga påföljder för användaren än alkohol, som i högre utsträckning förknippas med konflikter och aggressivitet. Skadeverkningarna av cannabis och vilken påverkan drogen har på den unga hjärnan är mindre kända (Lalander 2008).

Narkotika sprids i kamratkretsen och på konsumentnivå från individ till individ. Den som redan har prövat och vet hur man gör introducerar och lär nybörjaren. Spridningen brukar vara

störst under den inledande fasen medan den experimenterande fortfarande är ”nyfrälst” och har många icke missbrukande vänner och kontakter. Upplevelsen av drogen är ännu huvudsakligen positiv och viljan att dela den med kamrater är stor samtidigt som de negativa konsekvenserna inte blivit tillräckligt påtagliga. Narkotikabruket är socialt och även om de som prövat droger (i en undersökning) hade upplevt både negativa och positiva effekter var det bara de positiva som kommunicerades till vännerna. Detta gynnar myten om att experimentell användning av narkotika är ofarlig. Att introducera andra är också ett sätt att ge sitt eget bruk och normbrott legitimitet och att skaffa underlag för att finansiera sitt eget bruk (Hübinette 2012).

Preventionsarbete i skolan

När det gäller förebyggande arbete kring droger är skolan en viktig pusselbit bland många i en övergripande strategi för förebyggande arbete. Genom information på skolor och att på olika sätt arbeta med den folkliga opinionen håller vi normen om att inte använda narkotika vid liv som en motvikt i förhållande till mer narkotikaliberala budskap i samhället. Drogundervisningen i skolorna är viktig om Sverige i längden ska kunna behålla sin restriktiva drogpolitik med ett brett stöd i befolkningen. Den narkotikapolitik som hittills har präglat vårt samhälle – och som bygger på nollvision – har förblivit relativt opåverkad av liberaliseringsföreträdarnas argument, men behöver ett starkt opinionsstöd om den ska kunna fortsätta fungera i en allt tuffare debatt och växande stöd för legaliseringen av cannabis i Sverige och världen (Länsstyrelsen Rapport 2013:04).

I samhällets olika styrdokument, exempelvis Folkhälsopropositionen och Regeringens åtgärdsprogram, uttrycks stora förväntningar på att skolan ska förebygga och minimera elevernas bruk av alkohol, narkotika, dopningspreparat och tobak. I läroplanen finns ett tydligt stöd för hälsofrämjande insatser med ANDT-undervisning och rektorn åläggs ett särskilt ansvar för att ämnesövergripande kunskapsområden såsom riskerna med droger, integreras i undervisningen i olika ämnen (Statens Folkhälsoinstitut 2009, Skolverket 2012).

Flertalet studier har konstaterat att det är svårt att förändra individers hälsobeteenden enbart med informationsinsatser och vissa resultat tyder till och med på att upplysningsprogram kan bidra till en ökning av oönskade beteenden. Det finns föreställningar om att kunskap om skadeverkningar skulle vara en betydelsefull bestämningsfaktor för drogbruk. Vardaglig erfarenhet visar dock att det inte finns några enkla samband mellan kunskap och beteende. De flesta rökare är väl medvetna om den fara de utsätter sig för. Trots detta fortsätter de att röka. Ett annat exempel utgör narkomaner – det är en grupp med osedvanligt goda kunskaper om narkotika. Informationsinsatser i skolan kan däremot, som beskrivits ovan, ha stor betydelse för att påverka normer och attityder till narkotika (Länsstyrelsen Rapport 2013:04, Statens Folkhälsoinstitut 2009, Hübinette 2012).

I skolan är det lätt att nå samtliga barn och unga under kontrollerade former. Eleverna har dessutom rätt att bli orienterade om narkotika och dess effekter, på liknande sätt som de har

rätt att bli orienterade om andra ämnen i skolan och självfallet ska skolan fortsätta att undervisa om narkotika. Det drogförebyggande arbetet får dock ofta konkurrera med många olika ämnen, betygsmål som ska uppnås och framför allt ska det genomföras av lärare som kan känna sig osäkra inför vad som ska tas upp och hur det bäst görs, eller upplever svårigheter med materialet eller metoden de ska arbeta efter. Att en del av eleverna ibland kanske har större sakkunskap och envisa argument om enskilda droger än lärarna kan öka osäkerheten. Därför finns Thomas Lundqvist argumentationssamling kring cannabis sist i denna förundersökning och kommer att finnas med i utbildningen av lärarna och ungdomsgrupperna, samt den lärarmanual som tagits fram till projektets metod Film For Real.

Forskare menar att skolprogram som innehöll följande inslag var mer effektiva än andra metoder de gjort jämförelser med (Länsstyrelsen Rapport 2013:04):

- Program med inslag från olika preventionsmodeller
- Längre program
- Program ledda av andra än lärare
- Interaktiva metoder
- Högstadiiprogram

Dessutom hade de aktiviteter som innebar ett främjande förhållningssätt där man satsade på att ge möjlighet för ungas kreativitet och positiva potential större förutsättningar att attrahera ungdomar, än ett mer strikt förebyggande som innebär att man riktar sina ansträngningar mot det uttalade problemet. Ett grundproblem för drogpreventivt arbete är att det är lättare att ge utbildning och träning till ett positivt beteende i bemärkelsen något som ska förstärkas, än ett negativt, alltså ett beteende som ska undvikas (Länsstyrelsen Rapport 2013:04). Därför har Småkommuner mot droger valt en positiv vinkling genom att förespråka liv och hälsa, och den kampanj som kommer att lanseras i samband med projektet kommer att vara För och inte Emot någonting.

NARKOTIKASITUATIONEN

Lagstiftningsmässigt är narkotika de preparat som finns upptagna i Läkemedelsverkets förteckning över substanser som har det gemensamt att de påverkar det centrala nervsystemet hos människan. All icke medicinsk användning av narkotika i Sverige definieras som missbruk, allt från att vid enstaka tillfälle ta sömnmedel utan recept till dagligt injicerande av heroin.

Drogmarknaden drivs av i huvudsak tre faktorer; efterfrågan, tillgång och graden av ekonomisk vinning för de kriminella. Efterfrågan styrs av livsstilsideal, grupstryck, grad av tillvänjning och eftersträvt missbrukseffekter. Tillgången styrs av de kriminella aktörerna, det vill säga marknadsföring, tillverkningskapacitet som illegala odlingar, avledning från legala tillverkare och infrastruktur för smuggling och distribution. Den sista, grad av ekonomisk vinning för de kriminella, handlar om rent marknadsmässiga faktorer. Det vill säga hur stor den förväntade vinsten blir, vilket i sin tur beror på hur mycket missbrukarna är beredda att betala i jämförelse med kostnader för tillverkning och smuggling inklusive risker (Rikskriminalpolisen & Tullverket 2010).

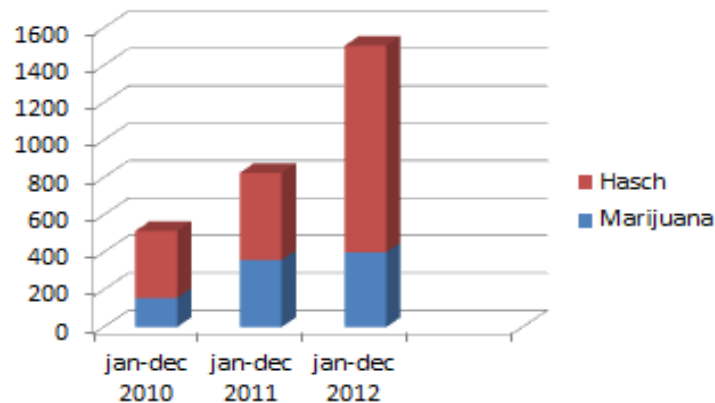
Från slutet av 1990-talet fram till idag har narkotikamarknaden genomgått stora förändringar. Nya droger marknadsförs i allt snabbare takt till i första hand ungdomar. Den tydligaste trenden är att alla typer av droger når nya kategorier av unga som inte tidigare varit exponerade för droger och missbrukskulturer. En viktig orsak till detta är den allmänna tillgången till internet i samhället. I april 2011 kom dock en lagändring som innebär en utökad tillämpning av narkotikalagstiftningen för att stävja det ökande utbudet av nya nätdroger såsom spice eller liknande syntetiska kationer som mefedron, men också läkemedel som fentanyl. Dessa är psykoaktiva syntetiska substanser och säljs vanligen via internet för deras cannabisliknande eller centralstimulerande effekter. Preparaten klassas antingen som hälsofarlig vara eller som narkotika där lagstiftningsförändringen innebär att de kan beslagtas och destrueras om de bedöms innehas i missbrukssyfte (Rikskriminalpolisen & Tullverket 2010).

CAN har sedan 1970-talet gett den mest heltäckande bilden av drogutvecklingen i Sverige med syftet att beskriva konsumtionstrenderna. Drogvaneundersökningarna (statistik presenteras nedan) visar på missbruket bland unga. Det är dock viktigt att väga in andra aspekter för att få en uppfattning om narkotikans utbredning i samhället, såsom Tullverkets statistik över beslag eller andra indikatorer. Debutåldern för narkotika ligger kring 17,5 år i Sverige, vilket gör att många ungdomar skaffar sin narkotikaerfarenhet efter de åldrar där CAN-undersökningarna görs.

Tillgängligheten på hasch, marijuana, amfetamin och kokain, mätt via pris och beslag, är högre idag än för tjugo år sedan. Det indikerar, enligt CAN, att konsumtionen i samhället totalt kan vara större än någonsin. Sedan 1988 har gatupriserna på hasch, amfetamin, kokain

och heroin i stort sett halverats, vilket gör att de, i ekonomiska termer, blivit klart mer tillgängliga. Även Tullverkets statistik visar att antalet beslag i Sverige ökat kraftigt de senaste åren. Det är ett resultat av ökade insatser på framför allt tågen till Köpenhamn i Skåne, och brev som anländer till huvudsakligen Arlanda, men troligtvis också ett tecken på en ökning av narkotikainförseln till Sverige (CAN 2013, Tullverket 2013).

Tullens beslag (kg) av cannabis/marijuana 2010 – 2012



Statistiken ovan visar beslagen för hela Sverige. Tullen beslagtogs under första halvåret 2013 mer droger än vad man gjorde samma period förra året. Främst är det hasch och marijuana som ökar. Fram till och med juni tog tullen i Skåne drygt 300 kilo cannabis, vilket är drygt 80 kilo mer än under samma tid förra året (Sveriges radio 2013-06-07).

Statistik

I CAN:s undersökningar av narkotikaanvändningen bland unga framkommer att bruket av narkotika är vanligare i storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö än riket i övrigt. Med hänvisning till statistiken nedan kan större delen av Skåne med snabba kommunikationer och närhet till kontinenten i många avseenden likställas med storstadsregionerna.

I Folkhälsoenkäten Barn och Unga i Skåne 2012 – en undersökning om barn och ungdomars livsvillkor, levnadsvanor och hälsa, årskurs 6, 9 och andra året på gymnasiet undersöktes även elevernas drogvanor. Den visar att 3,1 procent av eleverna i Skåne redan i årskurs 6 har haft möjlighet att prova droger. Denna siffra ökar kraftigt under högstadiet och vidare i årskurs 2 på gymnasiet till 44,8 procent totalt bland både flickor och pojkar.

Möjlighet att prova narkotika.

	Årskurs 6	Årskurs 9	Riksgenomsnitt årskurs 9	Årskurs 2 gymnasiet	Riksgenomsnitt åk 2 gymnasiet
Pojkar	3,7%	24,2%	18%	49,4%	33%
Flickor	2,5%	21,2%	18%	40,2%	30%

Högstadiet och gymnasiet är den tid då antalet elever som blivit erbjudna och som provat droger ökar kraftigt.

Erbjuden att prova narkotika, genomsnitt för Skåne.

	Årskurs 9	Årskurs 2 gymnasiet
Pojkar	20,1%	40,8%
Flickor	17,1%	29,1%

Erbjuden att prova narkotika, årskurs 9 för de fyra kommunerna.

	Landskrona	Simrishamn	Staffanstorps	Ystad
Pojkar	15,6%	18,6%	23,2%	20,0%
Flickor	16,0%	26,7%	11,4%	13,1%

Antal elever som blivit erbjudna att prova droger i de skånska kommunerna ligger genomsnittligen högt över riksgenomsnittet. Däremot ligger de endast marginellt över genomsnittet för hur många som verkligen använt droger någon gång. Men för de fyra kommuner som valt att genomföra projektet – Landskrona, Staffanstorps, Ystad och Simrishamn – ligger både flickor och pojkar i samtliga medverkande kommuner över genomsnittet för både Skåne och resten av landet, med undantag för pojkarna i årskurs 2 på gymnasiet i Ystad.

Använt narkotika någonsin.

	Årskurs 9	Riksgenomsnitt årskurs 9	Årskurs 2 gymnasiet	Riksgenomsnitt åk 2 gymnasiet
Pojkar	8,5%	9%	21,9%	20%
Flickor	6,1%	6%	15,3%	14%

Använt narkotika någonsin, årskurs 9.

	Landskrona	Simrishamn	Staffanstorps	Ystad
Pojkar	6,5%	5,4%	9,0%	9,3%
Flickor	6,2%	7,9%	1,9%	2,3%

Använt narkotika någonsin, årskurs 2 gymnasiet.

	Landskrona	Simrishamn	Staffanstorp	Ystad
Pojkar	24,6%	24,2%	27,5%	15,9%
Flickor	16,1%	17,4%	18,8%	16,4%

Det finns ett samband mellan alkohol, rökning och cannabis bland unga. Av de elever som röker regelbundet har 64 procent testat cannabis. Motsvarande siffra för elever som aldrig har rökt vanlig tobak är fyra procent. Av eleverna som regelbundet dricker sig berusade har 51 procent testat cannabis. Av dem som aldrig dricker sig berusade har en procent testat cannabis.

Av de som använt narkotika har 80-90 procent använt cannabis och spice. Vi kan också se en tendens att unga som provat cannabis i större utsträckning även provat spice.

Använt cannabis de senaste 12 månaderna, årskurs 9

	Landskrona	Simrishamn	Staffanstorp	Ystad
Pojkar	4,7%	4,2%	13,0%	4,6%
Flickor	6,7%	8,1%	0,9%	3,1%

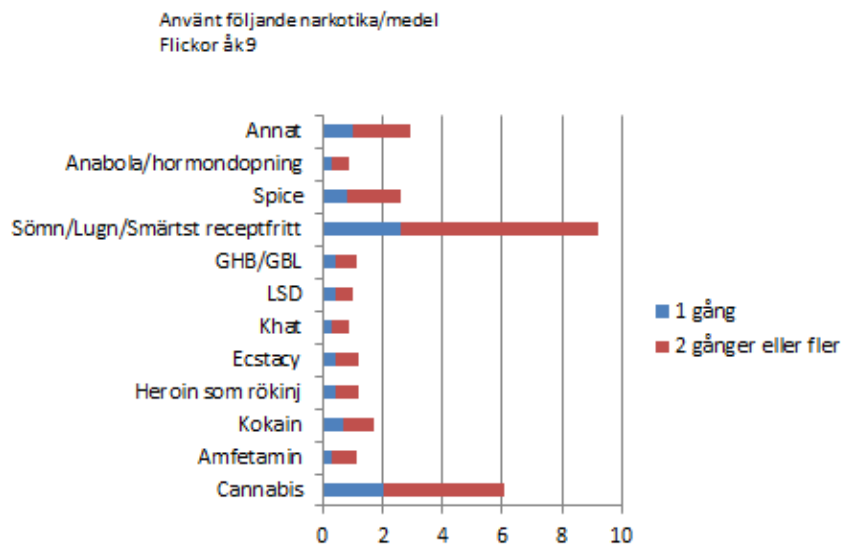
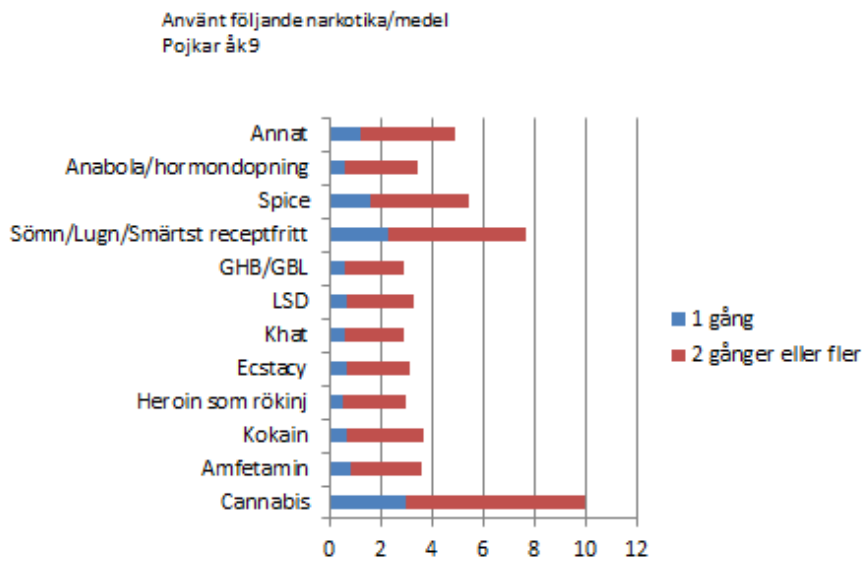
Använt cannabis de senaste 12 månaderna, årskurs 2 gymnasiet

	Landskrona	Simrishamn	Staffanstorp	Ystad
Pojkar	15,2%	19,7%	18,9%	11,5%
Flickor	9,2%	10,0%	12,7%	8,4%

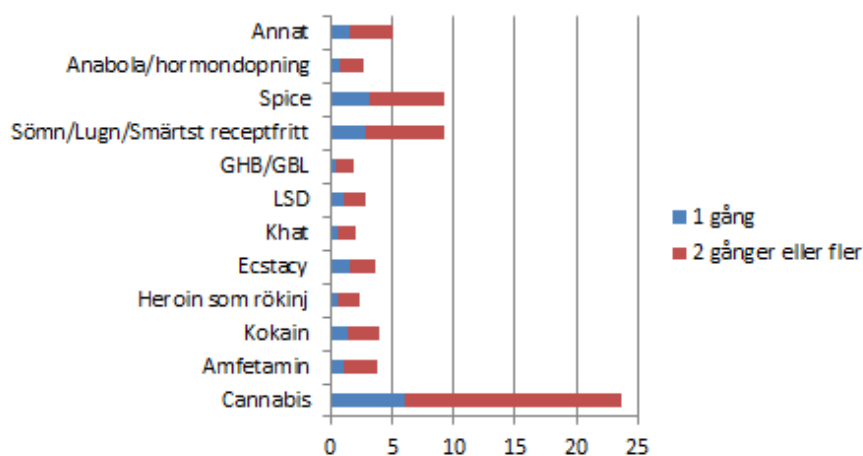
Gymnasiet årskurs 2, pojkar och flickor

Har provat cannabis	Har provat spice	Procent
Nej	Nej	81,4
Nej	Ja, en gång	0,3
Nej	Ja, flera gånger	0,1
Ja, en gång	Nej	4,6
Ja, en gång	Ja, en gång	0,4
Ja, en gång	Ja, flera gånger	0,1
Ja, flera gånger	Nej	7,5
Ja, flera gånger	Ja, en gång	1,5
Ja, flera gånger	Ja, flera gånger	3,9

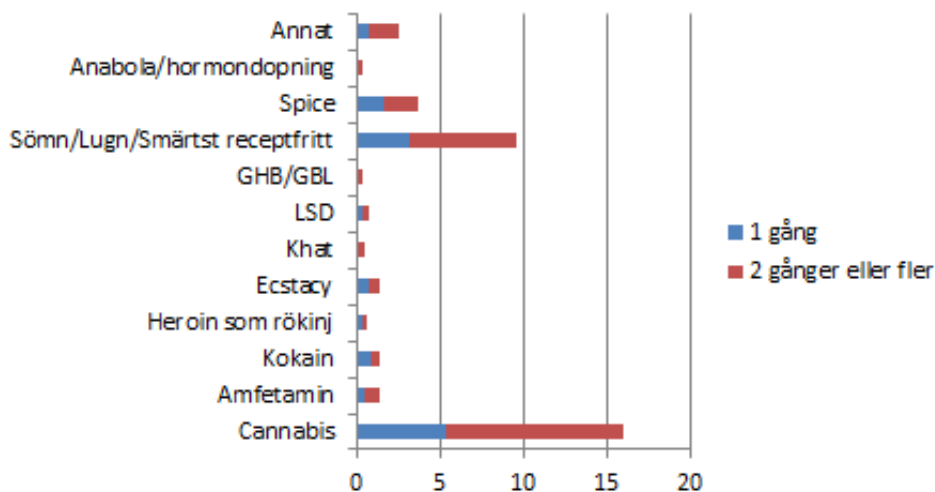
Nedan finns diagram över vilka droger som används mest bland flickor och pojkar i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet.



Använt följande narkotika/medel
Pojkar Gy åk 2



Använt följande narkotika/medel
Flickor Gy åk 2



En förklaring till ökningen av spice bland unga kan vara att spice fortfarande är mycket svår att upptäcka via provtagning. En annan förklaring är att spice reklamförs på nätet som en laglig och ofarlig drog. Olika substanser i drogen ändras ständigt för att förbli laglig och så fort en form av spice förklaras illegal reas den ut i stora partier på nätet, vilket ökar tillgängligheten till drogen.

Attitydundersökning

Hösten 2012 gjorde Fältgruppen i Ystad en enkätundersökning kring attityder till droger bland ett hundra ungdomar på gymnasiet. Enkäten bestod av tre frågor;

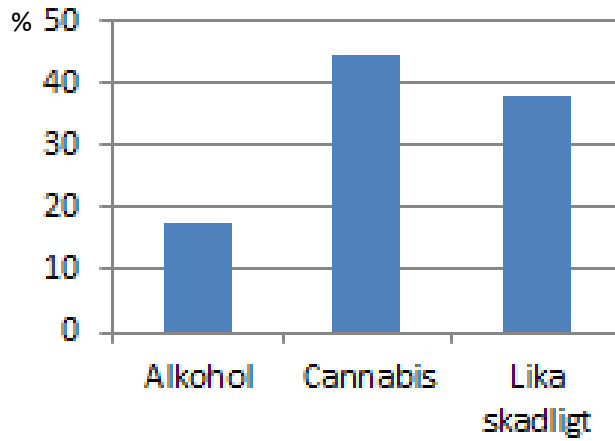
1. Hur farligt är det, på en skala från 1-10, att använda cannabis ibland?
2. Vilket tror du är mest skadligt – att dricka alkohol eller använda cannabis?
3. Vad skulle du göra om någon av dina vänner började röka cannabis eller använda annan narkotika?

Svaren som presenteras i diagrammen nedan stödjer den uppfattning och känsla politiker, socialtjänst och fältgrupper i kommunerna har kring ungdomars attityder till droger, och som även kommer fram via tull, polis, skolor, föräldrar och unga. Utöver sina svar på frågorna lämnade ungdomarna även kommentarer såsom ”light drog, inget farligt”, ”röker lite då och då utan problem”, ”röker för att stressa ner”, ”många fler dör av sprit”, ”uppmuntrar gärna andra att röka”, ”finns tyngre droger”, ”vill man ha roligt så är detta bra”, ”det finns mycket som är farligt”, ”röker regelbundet”, och så vidare.

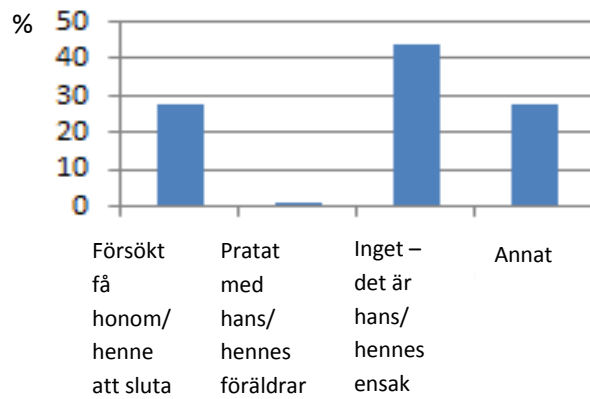
Liknande enkätundersökning kommer att göras i samtliga medverkande kommuner vid projektstart och i samband med årsrapporterna för att se förändringar i attityder bland ungdomarna i den primära målgruppen.



Vilket tror du är mest skadligt - att dricka alkohol eller använda cannabis?



Vad skulle du göra om någon av dina vänner började röka cannabis eller använda annan narkotika?



Nulägesbeskrivningar

Landskrona

Situation kring ungdomsmissbruk i Landskrona stad juni 2013

Som bekant har kartläggning och bedömning av missbruk bland medborgare i en kommun ett stort mått av mörkertal: Siffror och statistik över tid tenderar också att likt en konjunkturkurva göra relativt kraftiga rörelser, som gör det svårt att säga om det är trendbrott, enskilda avvikelser eller annat som påverkar statistiken.

I Landskrona stad visar den Folkhälsorapport som genomfördes 2012 bland 792 elever som besvarade enkäten följande siffror:

Har använt minst ett narkotikapreparat senaste 12 månaderna

Landskrona Åk 9 6,3 % pojkar svarat ja

Landskrona Åk 2 17,4% pojkar svarat ja

Landskrona Åk 9 7,3% flickor svarat ja

Landskrona Åk 2 9,8% flickor svarat ja

Har använt hasch/marijuana det senaste året

Landskrona Åk 9 pojke ja, en gång: 4,1 %

Landskrona Åk 9 pojke ja flera gånger 5,8%

Landskrona Åk 2 pojke ja, en gång: 7,1%

Landskrona Åk 2 pojke ja flera gånger 21,3%%

Landskrona Åk 9 flicka ja, en gång: 1,1%

Landskrona Åk 9 flicka ja flera gånger 5,1%

Landskrona Åk 2 flicka ja, en gång: 3,9%

Landskrona Åk 2 flicka ja flera gånger 11,2%

Vissa av dessa siffror ligger högre än Skåne genomsnittet.

Den kunskap som redovisas av polisen kring tillgång av olika narkotikaklassade preparat säger också att cannabis är den drog som missbrukas mest bland gruppen unga/unga vuxna. Polisen behöver inte agera mycket med tips och spaning för att finna missbruk som de kategoriserar som ringa narkotikabrott. Under 2012 bevisades detta genom 2 stora enskilda haschhärvor. Två personer (langare) hade då var och en för sig kontakt med ca 80-90st personer som var i ett begynnande Cannabis missbruk. Tillgången är alltså stor, vilket även prisbilden visar.

Socialtjänstens behandlingsenhet för unga vuxna vittnar också om den relativt stora efterfrågan som kan visa sig i lokala företeelser inom Landskrona stad. Spridningseffekten (langning) sker alltså mellan kamrater, och inte bara genom enskild langare. Viljan att avsluta ett påbörjat missbruk bland unga som använder Cannabis är låg vilket gör socialtjänstens motivationsarbete svårare nu än för ett antal år sen. Den liberala strömning som växt fram kring användandet av Cannabis är en tydlig orsak till detta. Redan nu används Centerpartiets ungdomsförbunds krav på legalisering som ett argument i debatten bland dessa ungdomar.

Skolans elevhälsa och fritidsverksamhet i Landskrona stad vittnar i sin tur om den tydligt ökade liberala strömning när det gäller synen på främst Cannabis. Tidigare gamla nedgrävda argument om det ej farliga att röka Cannabis har åter fått liv. Det är strömningar som är både ett lokalt, regionalt och nationellt problem för närvarande.

Simrishamn

Under 2012 utfördes 73 stycken drogtester på Ungdomsgruppen som handlägger ärenden gällande ungdomar 13-20 år.

2012 genomfördes 9 stycken "haschsamtal" (kort information till den unge och ibland även vårdnadshavare som ges till unga som ev har rökt cannabis vid något tillfälle eller där föräldrar/skola har misstankar).

2012 genomfördes 9 stycken haschavvänjningsprogram, varav 6 stycken det kortaste programmet 6-8 ggr samt 3 stycken HAP som var 11 ggr. Under 2012 beslutades att HAP som var på 6-8 ggr var otillräckligt och att i stället använda HAP som är 11 träffar. Detta då det visade sig att de flesta ungdomar var i behov av fler än 8 träffar.

Under perioden 2013-01-01 – 2013-07-05 har man på Ungdomsgruppen genomfört 85 stycken drogtester.

Under samma period har 4 stycken haschsamtal hållits och 10 stycken haschavvänjningsprogram har genomförts (HAP med 11 träffar).

Under första halvåret 2013 har alltså fler drogtester gjorts än vad som gjordes under hela 2012 och nästan lika många haschsamtal och HAP har genomförts som gjordes under hela 2012. Detta är oroande då utvecklingen visar att det finns en risk att dubbelt så många unga som under 2012 har behov av dessa insatser. Under åren har vi sett att vi får in fler orosanmälningar och att fler ungdomar tar kontakt när vi har ett aktivt gäng som både missbrukar och säljer cannabis. Vi hade en sådan period för några år sedan där det sedan lugnade ner sig (åtminstone fick vi inte kännedom om missbrukande ungdomar) när gänget som då var aktivt splittrades efter gymnasiet. Nu har vi en liknande tendens och det rör sig mest om ungdomar som är 17 år men även de som är 16. Flertalet är pojkar. Flera av de handläggarna träffar är ungdomar som har missbrukat cannabis i flera år och nu börjar deras missbruk få konsekvenser då föräldrar och skola (och även polis) lägger märke till förändringar i ungdomarnas beteende. Det är främst cannabis man missbrukar men bland de som har hållit på en längre tid finns också en användning av tramadol. Några ungdomar har även ett missbruk av amfetamin men då rör det sig om ungdomar som är 19, 20 år.

Staffanstorp

Vi som arbetar med ungdomar och unga vuxna i Staffanstorps kommun upplever en i samhället allt starkare liberal attityd till framförallt Cannabis och Spice (syntetisk cannabis). Spice är för många något nytt och okänt men bland våra ungdomar har den fått ett starkt fäste och är inte att betrakta som obekant. Spice och Cannabis lanseras som ofarliga droger, droger som inte kan spåras och droger som t.o.m. är lagliga, vilket gör att fler vill och vågar prova. Antalet unga i Staffanstorp som provar Spice ökar, attityden liberaliseras och vi upplever att de ungas nyfikenhet är stor samt att debutåldern sjunkit.

De senaste åren har vi sett att fler föräldrar och unga än tidigare själva tagit kontakt med kommunens olika verksamheter för att få råd och stöd vad gäller ungas missbruk men även att kommunens uppsökande verksamheter träffar och slussar fler än tidigare vidare till rådgivande-, stödjande- och behandlande insatser.

Statistik från Folkhälsoenkäten barn och unga i Skåne 2012 visar att den bild vi har av spridningen av de narkotiska preparaten bland unga i Staffanstorp är faktisk. I undersökningen visar svaren bl a att i Staffanstorps kommun har:

- 21,1% av åk 9 eleverna (15 år) har haft möjlighet att prova narkotika
- 15,9% av åk 2 eleverna på gymnasiet använt narkotika under det senaste året
- 23,2% av åk 2 eleverna på gymnasiet någon gång provat narkotika

Cannabis är den drog som används överlägset mest bland våra unga i kommunen. Polisen delar vår uppfattning om en ökad tillgång, en mer liberal attityd och en stor benägenheten bland vår unga att prova Cannabis. Att polisen idag stoppar unga med narkotikaklassade preparat, framförallt Cannabis, på sig är enligt polisen själv dessvärre vanligt förekommande.

Vi upplever också en ökning av de som debuterar med Cannabis utan att vare sig ha provat alkohol eller rökt vanliga cigaretter.

Preparaten är mycket tillgängliga och finns bland våra ungdomar i kommunen. De unga behöver inte ha kontakt med ”specifika langare” på ett sätt som vi tidigare sett utan med ökad tillgänglighet sker spridningen/försäljning av preparaten kompisar och ungdomar emellan i större utsträckning än tidigare.

Ystad

Sedan 2009 har det kommit signaler från bland annat skolan om att tillgången och användningen av narkotika varit stor bland ungdomar i Ystad samt att det ökar. Statistiken från övriga Skåne och Sverige visade samma sak.

Mot bakgrund av detta skulle man kunna tro att socialtjänsten genom skolan, polis, föräldrar m.m. genom åren skulle fått kontakt med ungdomar som befann sig i riskbruk av alkohol och

narkotika. Men så har det inte varit, det har varit ytterst få anmälningar som inkommit gällande ungdomar med eget missbruk.

När det gäller anmälningarna för barn och unga 0-20 år där anledningen är alkohol och drogmissbruk hos vårdnadshavarna är ökningen dramatisk!

- 2009

Antalet anmälningar 166 stycken varav 27 av anmälningar där anledningen är alkohol och drogmissbruk hos vårdnadshavare. När det gäller alkohol eller narkotikabrott för barnet finns ingen statistik.

- 2010

Antalet anmälningar 207 stycken varav 37 anmälningar där anledningen är alkohol och drogmissbruk hos vårdnadshavare.

- 2011

Antalet anmälningar 332 stycken varav 54 anmälningar där anledningen är alkohol och drogmissbruk hos vårdnadshavare. När det gäller alkohol eller narkotikabrott för barnet var siffran 25 stycken.

- 2012

Antalet anmälningar 435 stycken varav 111 anmälningar där anledningen är alkohol och drogmissbruk hos vårdnadshavare. När det gäller alkohol eller narkotikabrott för barnet var siffran 51 stycken.

I mars 2012 slog en cannabisvåg in över Ystad. Polisen gjorde vid ett och samma tillfälle orosanmälan till socialtjänsten gällande 30 ungdomar som på ett eller annat sätt var inblandade i cannabismissbruk. Detta var ett led i ett omfattande spaningsarbete som polisen gjort. Flertalet av de ungdomar som blev aktuella på grund av polisens orosanmälan var inte tidigare kända av socialtjänsten.

Med all den uppmärksamhet som följde på detta har orosanmälningar avseende ungdomar fortsatt strömma in under sommaren och hösten 2012 samt under våren 2013. Anmälningarna har inkommit från polis, allmänhet, skola, vänner samt anhöriga. Flertalet av anmälningarna handlar om allt yngre tonåringar, några så unga som 13 år! Några av ungdomarna hade aldrig druckit alkohol utan testade cannabis direkt.

När det gäller åldersfördelningen av klienterna på Rådgivningsbyrån 2012 var 43,8% ungdomar under 20 år.

Hos många ungdomar finns en uttalad uppfattning att cannabis är en ofarlig och harmlös drog och i många avseenden bättre än alkohol. Samtidigt finns det forskning som visar en annan sida. Under våren 2013 genomfördes en mindre undersökning bland gymnasieeleverna i Ystad. Undersökningen handlade om ungdomarnas inställning till cannabis samt agerandet kring vänner som missbrukar. Svaren var skrämmande! 50% av de tillfrågade eleverna tyckte inte att cannabis är en speciellt farlig och allvarlig drog. Många menade att det var upp till var och en att ta ansvar för vad man gör.

E-cigarett är ett nytt fenomen som sprider ut sig bland ungdomarna i Ystad. Signaler från högstadieskolorna pekar på att det har blivit en trend hos en del ungdomar. E-cigarett visar sig också kunna laddas med ampull med hasch-olja!

LEGALISERINGSDEBATTEN

Under 2000-talet har politiker och intressegrupper i flera länder flyttat fram positionerna för legalisering av cannabis. Närmast i Köpenhamn ligger förslag på att öppna butiker som lagligt ska sälja cannabis, en utveckling som de skånska politikerna inte välkomnar. Några av argumenten för legalisering i Köpenhamn är att "folkhälsan förbättras om vi kontrollerar kvaliteten på haschet", "det behövs ett varierat utbud för att konkurrera ut den kriminella marknaden" och "staten förväntas göra en förtjänst på uppemot 800 miljoner dollar under det första året". De kommunala "haschapoteken" ska ha expediter som kontrollerar ålder, att köparen har ett danskt socialförsäkringsnummer och sedan erbjuda en väl varierad butikshylla med allt ifrån vilt odlad marijuana till genetiskt manipulerad cannabis med högsta styrka. Det ska inte kosta mer än max 50 kronor grammet för att dumpa marknaden för de kriminella, och den största delen går till statskassan. Köpenhamns socialborgmästare förklarar att argumenten för en laglig haschförsäljning är att slå ut de kriminella gängens verksamhet, få bättre kontakt med unga på väg in i missbruk och att polisen kan satsa krafterna på att jaga gängmedlemmar istället för haschrökare (Sydsvenskan 2013-03-14, Drugnews 2013-03-15).

Ett av argumenten till legalisering av cannabis i Nederländerna var att bryta det samband som fanns mellan cannabishantering och försäljning och hantering av andra illegala droger. Detta har varit framgångsrikt på så sätt att missbrukare av cannabis inte löper lika stor risk att hamna i tyngre beroende av andra droger som i länder där cannabis är förbjudet, men kriminaliteten har inte minskat (Legaliseringsguiden). Kriminella gäng hittar alltid nya marknader. Alkohol och cigaretter utgör en stor del av den svarta marknaden idag även om de är lagliga produkter.

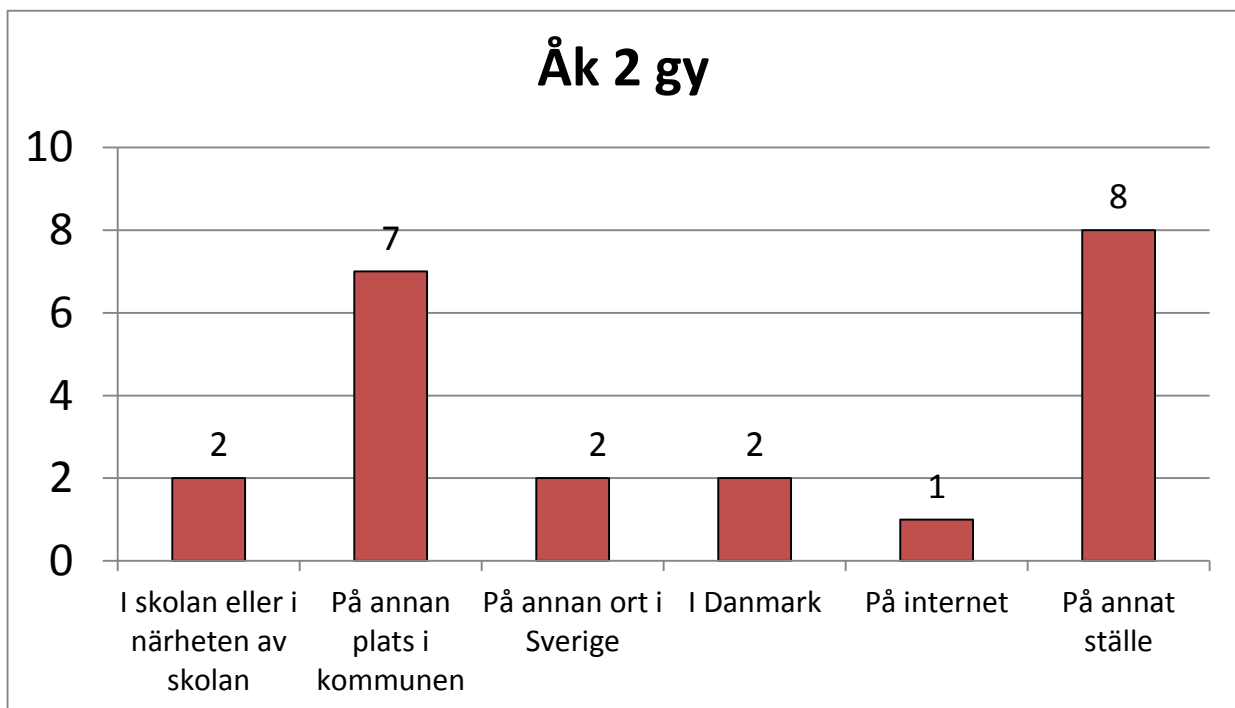
Även i Sverige finns enskilda politiker som argumenterar för en legalisering av cannabis. Längst i den debatten har Centerns Ungdomsförbund kommit som även röstat igenom förslaget med majoritetsbeslut om legalisering av cannabis. Systembolaget eller liknande ska förslagsvis stå för försäljningen och åldersgränsen ska vara 20 år (Skånskan 2013-05-10).

Förespråkarna för att legalisera cannabis hävdar ofta att alkohol är farligare både för den som dricker och för omgivningen. Det är svårt att jämföra två så olika droger, men det faktum att en drog som alkohol är tillåten kan knappast motivera att ytterligare en drog med ett annat skadepanorama släpps fri. Argumenten för en legalisering är ofta lätta att bemöta med

forskning. Hittills har förslaget i Köpenhamn fått nej av regeringen och i Sverige får debatten inte stöd i något av moderpartierna. Men förespråkarna i Köpenhamn tror att det bara är en tidsfråga och med tåg var tjugonde minut över sundet är det en utveckling som oroar politikerna i Skåne. En legalisering skulle inte bara öka tillgången på cannabis i Skåne utan dessutom innebära att om polisen griper en påverkad person och den hävdar att den varit i Danmark och rökt, kan polisen inte lagföra den för eget bruk. Detta är något ungdomar kommer att lära sig fort. Att debatten om legalisering fått fart i Sverige förstärker de liberala värderingar kring droger som får allt större inverkan på ungas attityder till droger (Skånskan 2013-03-22).

Redan idag kan vi se att ett par procent av ungdomarna i årskurs två på gymnasiet köper narkotika i Danmark. Hur många som i andra hand köper från personer som inhandlat narkotika i Danmark är ovisst.

Var har du fått tag på narkotikan?



Källa: Folkhälsoenkäten Barn och Unga i Skåne 2012

CANNABIS

Cannabis är den gemensamma termen för hasch och marijuana, ett samlingsnamn för olika beredningar som utvinns ur hampväxten *Cannabis sativa*. Marijuana är torkade växt- och blomdelar, medan huvudbeståndsdelen i hasch är den kåda som utsöndras från de körtelhår som finns på hela plantan, mest koncentrerat till blommorna (Statens Folkhälsoinstitut 2009).

Ur ett missbruksperspektiv är cannabis den mest använda narkotikan i världen. Bland brukarna finns en stor mängd unga personer, och den utgör debutpreparatet för den stora majoriteten som använder narkotika. Samtidigt visar forskning allt mer tydligt att just ungdomsgruppen är särskilt känslig för skadeverkningarna. Riskerna med drogen har sannolikt också ökat i takt med att vissa preparat blivit betydligt starkare. Cannabis är samtidigt omgärdad av en mängd myter och inlemmas i en droggkultur som på olika sätt förstärker benägenheten att prova genom att förminska riskerna och tillhandahålla värderingar och ”sanningar” som avser att nedtona forskningsrön och i övrigt romantisera droganvändningen (Statens Folkhälsoinstitut 2009).

Nedan beskrivs cannabis påverkan på samhället, skadepanoramata och cannabis påverkan på unga. Dessutom en beskrivning av den cannabisliknande drogen spice som vi sett i statistiken ökar i allt snabbare takt bland unga.

Cannabis i samhället

Cannabis är en drog som har fått stor uppmärksamhet genom århundradena och därmed finns en lång historia kring cannabis som använd drog och forskningsobjekt. Det finns rapporter som sträcker sig till för 3000 år sedan, då den i det dåvarande assyriska riket uppfattades som ’drogen som tog bort själen’. Cannabis har också använts som medicin i flera tusen år. I Sverige blev cannabis först riktigt aktuellt under sent 1960-tal och sedan dess verkar den ha fått starkt fäste i ungdomskulturen. Det är dock många fler som har testat cannabis än de som röker regelbundet, vilket har mynnat ut i ett stort antal åsikter om vad cannabisrökning medför. De som röker cannabis kan mycket väl vara en välintegrerad del av vårt samhälle och utföra sina arbetsuppgifter tillfredsställande, speciellt under den tidigare fasen av sitt missbruk innan de kroniska effekterna har hunnit påverka dem. Detta innebär att en stor del av cannabismissbrukarna inte är synliga för myndigheterna (Petrell, Blomqvist & Lundqvist 2005).

Inom narkotikapolitiken görs av många en uppdelning av de narkotiska substanserna i tunga droger, *hard drugs*, och lätta droger, *soft drugs*, där cannabispreparaten är den viktigaste gruppen bland de lättare drogerna. Denna uppdelning finns det anledning att ifrågasätta av flera skäl, bland annat då cannabis i verkligheten orsakar en rad allvarliga, men för allmänheten inte lika uppenbara, skador. Under de senaste årtiondena har allt mer forskning gjorts om den påverkan på hjärnan som cannabis har och de psykologiska, sociala och

beteendemässiga följer detta får. Man har bland annat intresserat sig för skador som kan medföra bestående men i form av kognitiv nedsättning och svåra psykiatriska tillstånd, utöver fysiska sjukdomstillstånd. Denna forskning har inneburit att cannabisdrogens status "lätt" drog har omvärderats. Frånsett detta förefaller därtill cannabis fungera som en viktig ingång till en upptrappad drogkarriär, varför det finns mer strategiska skäl att agera mer beslutsamt även mot cannabis. I en jämförelse med de tidigare 15 medlemsländerna i EU står dock den dominerande normen sig fortfarande stark i Sverige. År 2004 svarade 44 procent av de intervjuade 15-24-åringarna i Sverige att de betraktar cannabis som en mycket farlig drog, jämfört med 24 procent av samtliga intervjuade i de tidigare 15 medlemsländerna i EU. I Nederländerna var motsvarande andel 7 procent. Allt talar för att skillnaderna är liknande, eller till och med större, mellan Sverige och övriga länder i de äldre åldersgrupperna (Länsstyrelsen Rapport 2013:04, Lundqvist 2012).

Samhällets uppfattning om bruk av droger baseras inte enbart på sociala och kulturella attityder, utan påverkas också av vilken sorts berusning drogen ger. Ett samhälle tycks vara mer tolerant mot droger som inte omedelbart förorsakar allvarliga symptom, det vill säga som har en mildare berusningseffekt, ingen iakttagbar korttidseffekt och som inte skapar kronisk sjuklighet eller har en relaterad dödlighet. Ett exempel på detta är den sociala attityden till tobak och i någon mindre mån till cannabis. Båda dessa droger visar sällan omedelbara synliga skador (Petrell, Blomqvist & Lundqvist 2005).

Senare års forskning har visat att drogen har mer långtgående och skadliga verkningar än vad man tidigare trott. Denna forskning måste omsättas i praktiken. Internationellt har FN:s narkotikakommission haft som mål att minska den illegala produktionen av, handeln med och missbruket av narkotika i syfte att skydda allas hälsa och välfärd. Målet var satt till 2008. Idag ser vi förändringar inom policy och synsätt på cannabis i riktning mot en mindre restriktiv syn och praktik runt om i världen. Under senare år har också den inhemska produktionen genom fabriksliknande inomhusodlingar av marijuana i Sverige blivit betydande. Det finns därför all anledning att samla aktuell kunskap om drogen för att på så sätt stärka arbetet mot att unga lockas in i ett cannabisbruk (Statens Folkhälsoinstitut 2009).

Skadepanoram

Antalet vetenskapliga studier under 2000-talet har ökat kraftigt och publiceringen fortsätter i samma takt. Skälen som framförs är att kartläggningen av det endocannabinoida systemet har medfört en stimulans till ökad förståelse för hur de exogena cannabinoiderna fungerar. Ett annat skäl är det växande intresset för cannabinoiderna som farmaka och det är viktigt att kartlägga eventuella bieffekter som det kan medföra. Ett tredje skäl som författaren framför är att intressegrupper och politiker i flera länder har fört fram tankar om legalisering av cannabis vilket oroar forskare med kunskap om kända och misstänkta skadeverkningar av cannabisanvändning (Statens Folkhälsoinstitut 2009).

Cannabis innehåller mer än 400 kemiska substanser. Av dessa är 60-70 psykoaktiva och påverkar vårt psykiska tillstånd. Ämnet delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) är det mest psykoaktiva ämnet som har störst betydelse för både de euforiska och negativa ruseffekterna. Cannabis anses av de som använder droger kunna stimulera självkännet och introspektion samt förståelse av både den egna och andras livssituation. Vetenskapliga studier har dock visat att kronisk marijuanarökning har en motsatt effekt. Den psykoaktiva substansen finns oavsett intagningsätt, och påverkar tankar och känslor, framförallt genom påverkan av hjärnan. Alla cannabinoider, även syntetiska, liknar fettrika ämnen som endast löses upp i olja eller andra fettlösliga ämnen, vilket innebär att det har en lång elimineringsperiod. Detta förhållande innebär att de tas upp i kroppens fettvävnad inklusive hjärnan, där de stannar kvar under lång tid. I hjärnan binder THC sig till cannabisreceptorer och utlöser en rad kemiska reaktioner med ett flertal negativa kort- och långsiktiga effekter (Länsstyrelsen Rapport 2013:04).

Personer med kroniskt missbruk eller beroende av cannabis uppvisar försämrade funktioner på flera områden: verbalt, logisk-analytiskt, flexibilitet i tänkande, samt korttids-, arbets- och långtidsminne. De vanligaste negativa reaktionerna är ångest och panikkänslor där sömnsvårigheter, känsla att tappa kontroll, panikkänslor och rädsla för att dö kan vara utmärkande. Ibland förekommer ”återtrippa”, vilket beror på att frigivandet av THC kan ske diskontinuerligt (med större eller mindre frigivande) under längre tid. Personer med missbruk eller beroende av cannabis löper fyra gånger större risk att utveckla allvarlig depression senare i livet, speciellt användare under tonåren. Cannabis kan också utlösa akuta psykoser med delirium, syn- och hallucinationer, mani och akuta paranoidea tillstånd. Det finns även bevis för att cannabis kan påskynda eller framkalla schizofreni hos vissa individer (Länsstyrelsen Rapport 2013:04).

Forskning tyder också på att koncentrationen av THC blivit högre. En jämförelse över en tjugoförårsperiod visade att marijuana vars THC-halt tidigare varierat mellan 0,1 och 4 procent, hasch mellan 3 och 8 procent och hascholjan i koncentrationer mellan 20 och 50 procent, vid år 2000 ökat väsentligt: marijuanacigaretter hade då mellan 6 och 20 procent THC och haschkakor 12-20 procent THC. Slutsatsen är att skillnaden i THC-halt mellan hasch och marijuana har försvunnit. Numera finns också syntetiska beredningar av olika doser av THC, eventuellt med tillägg av ytterligare cannabinoid. Koncentrationen av THC har betydelse för både rusets intensitet och skadeverkan. Påverkan från THC hänger dock inte enbart samman med koncentrationen i preparatet, utan också med rörtekniken och förändrade mönster så som att förstagångsbrukare är yngre och intensiteten av bruket högre (Statens Folkhälsoinstitut 2009).

En orsak till att cannabis är attraktivt som berusningsmedel är att den ger en kvalitativ förstärkning av normala upplevelser. Aktiviteten förstärks i det limbiska systemet, det vill säga det system som ger våra upplevelser en känslomässig värde. Allt man ser och upplever blir lite mer än det ursprungliga. Ruset gör det lättare att fly in i en värld som upplevs som bättre. Därför innebär beroende av cannabis att man trots alla negativa beteendemässiga,

kognitiva, perceptuella och emotionella konsekvenser fortsätter att missbruka cannabis. En australiensisk forskargrupp har funnit att omkring tio procent av de som någon gång rökt cannabis löper risk att under någon period i livet utveckla beroende (Petrell, Blomqvist & Lundqvist 2005).

Cannabis verkar genom att THC aktiverar receptorer i hjärnan. Dessa finns i en rad olika områden i hjärnan, dels de som styr motorisk kontroll och rörelse, dels i hippocampus som bland annat styr korttidsminnet och det kognitiva tänkandet. Genom att det också finns cannabisreceptorer i hjärnbarken förstärks effekterna på hippocampus och därmed försämras omdömet, det långsiktiga tänkandet och slutledningsförmågan. Man har också funnit cannabisreceptorer i hypothalamus som styr aptit och hormonella funktioner och i de områden som styr sömn, temperatur och illamående och områden som reglerar smärta (Lundqvist 2012).

Vissa experter har beräknat att akut förvirringstillstånd eller cannabispsykos uppträder någon gång hos 10 procent av cannabismissbrukarna. Resultatet efter en längre tids cannabisrökning blir ett mentalt tillstånd som benämns som ”amotivationsyndromet”, vilket karaktäriseras av mer eller mindre uttalad apati, förlust av effektivitet samt minskad kapacitet att utföra komplexa, långsiktiga planer, klara längre tids koncentration, följa rutiner eller framgångsrikt hantera nya förutsättningar. Cannabinoiderna har även en negativ inverkan på minnet för självkänedom, vilket gör att det inte sker någon normal mognadsutveckling. Ungdomar som haft ett massivt cannabismissbruk kommer efter i mognadstillväxten och kommer att behöva hjälp med den fortsatta individuationsprocessen; att bli en individ i förhållande till samhället, då de blivit drogfria (Petrell, Blomqvist & Lundqvist 2005).

Sammanfattningsvis har Thomas Lundqvist beskrivit de skador som uppstår vid långvarigt cannabismissbruk. Han delar in de kognitiva funktioner som försämras i verbal förmåga, logisk-analytisk förmåga, psykisk rörlighet, minne (korttidsminne/arbetsminne i form av att minnas nyss inträffade händelser och långtidsminne i form av episodiskt minne att minnas händelser och dess tidsmässiga sammanhang samt semantiskt minne som innebär kunskaper och fenomenens inbördes förhållanden), förmåga till analys och syntes, psykopatial förmåga (att orientera sig i tid och rum) samt gestaltminne (förståelse att förstå och forma mönster). Alla dessa funktioner var mer eller mindre störda hos personer med cannabismissbruk under behandling. Vid uppföljning som pågick två till 48 månader efter avslutat missbruk, ansåg alla att deras tankesätt, omvärldsuppfattning, verbala förmåga, logisk-analytiska förmåga och den psykiska rörligheten hade förbättrats. Lundqvist fann vid sina kliniska bedömningar av 400 personer med cannabismissbruk en typisk personlighetsprofil (Lundqvist 2012):

- Har svårt att finna ord för att uttrycka vad han eller hon egentligen menar
- Har begränsad förmåga att roas/njuta av exempelvis litteratur, film, teater
- Har känslor av tristess och tomhet i det dagliga livet, liksom känslor av ensamhet och av att inte vara förstådd
- Externaliserar problem och tål inte kritik
- Är övertygad om att han eller hon fungerar adekvat

- Är oförmögen att se självkritiskt på sitt eget beteende
- Har känslor av att ha låg kapacitet och inte vara framgångsrik
- Är oförmögen att föra en dialog
- Har svårt med koncentration och uppmärksamhet
- Har bestämda (låsta) åsikter och svar på frågor
- Gör uttalanden av typen ”jag är annorlunda, andra förstår mig inte, jag tillhör inte samhället”
- Planerar inte sin dag
- Tror sig vara aktiv eftersom han eller hon har många pågående projekt – som sällan avslutas
- Saknar en rutin för dagen eller veckan

Cannabis bland unga

En undersökning av cannabismissbrukare i Sverige visar att 50 procent av de som söker behandling för missbruk av cannabis som primär drog är 20 år och yngre. Av hjälpsökande narkotikamissbrukare som är 20 år och äldre uppger 27 procent cannabis som primär drog. Risken att utveckla ett beroende av cannabis är större ju tidigare debuten sker. Risken är särskilt stor för ungdomar som debuterar mellan 11 och 13 år, men fortfarande hög vid debut upp till 15 års ålder. Vi vet också att många ungdomar debuterar i missbruk under sommarlovet mellan 8:an och 9:an (Petrell, Blomqvist & Lundqvist 2005).

Cannabis binder till cannabisreceptorer i hjärnan. Till dessa binder också de kroppsegna cannabinoiderna, som finjusterar effekten av andra signalsubstanser. Cannabisreceptorerna är mycket vanliga i hjärnan och högst koncentration finns i hjärnorna som har hand om minne, inlärning, problemlösning, rörelser, sinnesintryck, självreflektion, belöningskänslor, ångest och rädsla (Rönnlid & Hübinette 2011). Den omogna hjärnans utveckling tar skada när tonåringar röker cannabis. Identitetsutvecklingen utgör ett centralt moment i ungdomars psykologiska utveckling. Identitetsutvecklingen är i sin tur på ett avgörande sätt beroende av bland annat vissa aspekter av den kognitiva utvecklingen, som äventyras av långvarig rökning av cannabis. Särskilt tidig, hög konsumtion av cannabis orsakar en rad psykosociala och psykiatriska problem hos tonåringar (Statens Folkhälsoinstitut 2009).

Den fullt utvecklade vuxna hjärnan påverkas av att upprepade gånger utsätts för droger, men när hjärnan utvecklas kan effekterna bli ännu större. I tonåren utvecklas hjärnan kraftigt och en finslipning av de olika signalsubstanssystemens funktioner sker (Narkokoll). Mer än tillfällig cannabisrökning utgör ett hot mot den unges utveckling på grund av det sätt som THC interagerar med det inre psykologiska skeende som karakteriserar tonårstiden. Tonåringar är mer benägna att reagera med psykiatriska symtom än vuxna, bland annat på grund av den inre psykiska obalansen under denna utvecklingsperiod. Även på grund av att organismen fortfarande utvecklas under tonårstiden löper den unge större risk för psykiatriska

och – tror forskarna – kroppsliga skador. Mycket tyder på att skadebenägenheten är större ju tidigare debuten sker. Under tonåren växer nya hjärnceller till och andra tas bort, en del nervbanor blir starkare och andra försvinner. Om hjärnan vänjer sig vid en drog anpassar den sig efter drogen och hela utvecklingen av hjärnan blir på fel preferenser. Dessutom påverkar alla beroendeframkallande droger belöningssystemet i hjärnan, vilket ökar risken för att en drog förbereder för en annan. Men frågan är fortfarande oklar för forskarna om på vilket sätt cannabismissbruket är orsak till senare tyngre missbruk. Cannabis är en av de faktorer som tycks bidra till övergången, men en rad andra negativa sociala och psykologiska bakgrundsfaktorer har också stor betydelse. Studier från Centre on Addiction and Substance Abuse at Columbia University har visat att 60 procent av de amerikanska ungdomar som använder marijuana vid 15 års ålder senare kommer att använda kokain. Man har också visat att amerikanska ungdomar mellan 12 och 17 år som använder cannabis löper 85 gånger så stor risk att använda kokain jämfört med de som inte röker cannabis (Statens Folkhälsoinstitut 2009).

Det sammanfattande intrycket av tonåringar som använder cannabis är att de ”sover bort” sina tonår. Ofta utvecklas de inte i samma takt som sina jämnåriga, utan förblir barnsliga och osjälvständiga (Statens Folkhälsoinstitut 2009). Cannabis skapar en konstgjord pubertetsutveckling som hjälper tonåringen att skärma av så att denne upplever en känsla av makt, oberoende och uppmärksamhet. Det blir en konstgjord mognadsutveckling som blir en ond cirkel. Man har kommit bort från det obehagliga men cannabiseffekten på de psykiska funktionerna medför att den naturliga mognadsutvecklingen stannar upp (Lundqvist 2012).

Risken för försämrad mental funktion, störning av de organiserade kognitiva funktionerna, ökad oreda i tankarna, självmordstankar, fler studieavbrott eller försämrade resultat i skolan, svårigheter med att behålla ett arbete, högre tendens att misslyckas i äktenskapet, psykotiska symtom och ett sämre socialt nätverk är alla faktorer som påverkar samhället både socialt och ekonomiskt. Missbruk under tonårstiden gör tonåringen sämre rustad att integreras i vuxenvärlden (Statens Folkhälsoinstitut 2009). Dessutom visar en forskningsstudie som pågått sedan början av 1970-talet på Nya Zeeland att effekter på IQ är begränsad till personer som debuterar i användandet av cannabis innan de fyllt 18 år. Studien har följt ett tusental personer och framför allt fokuserat på effekter av långvarig cannabisanvändning på neuropsykologiska funktioner som exempelvis intelligens, exekutiva funktioner och minne. Hypotesen är att det beror på att tonårshjärnan fortfarande utvecklas och när cannabis introduceras så störs kritiska moment i hjärnans utvecklingsprocess (Meier 2012).

Cannabis sätter en person i ett psykiskt fängelse utan att personen är medveten om det. Det finns fyra fällor som cannabis sammanfattningsvis skapar (Lundqvist 2012):

1. a: I början finns bara det akuta ruset och det fungerar i förhållande till ens naturliga normaltillstånd.
b: När det kroniska ruset växer fram blir detta långsamt det nya normaltillståndet, där man är seg, slö, passiv och oreflekterande. Då upplevs cannabis som ett energitillskott, man blir tydlig för sig själv. Man känner sig

normal och kan utträtta saker. I början röker man för ruset, sen röker man för att känna sig normal samt för att få känslan av att vara påtänd eftersom det är en skön känsla.

2. Cannabis påverkar de kognitiva funktionerna (förmågan att tänka) så att cannabisrökaren inte kan ifrågasätta det han eller hon gör på ett sådant sätt att han eller hon förändrar sitt beteende. På detta sätt skapas Cannabismönstret, den nya identiteten, som blir ett filter som effektivt sorterar bort allt negativt som sägs om cannabis.
3. Cannabis skapar känslor som är negativa och som därmed skapar ångest. Röker man cannabis igen så tar detta bort det negativa, men å andra sidan kommer dessa känslor tillbaka och då måste man röka igen. Det negativa upplever man först när cannabis lugnande effekt inte längre är verksamt (ca 10 dagar efter sista röktilfället).
4. Cannabis hjälper tonåringen ur en svår pubertetskris genom att det skapar en pseudo-utveckling, en konstgjord mognadsutveckling. Den naturliga utvecklingen uteblir på grund av cannabis påverkan på de psykiska funktionerna.

Spice

Texten nedan är hämtad från två artiklar skrivna av Thomas Lundquist, leg. Psykolog och docent i psykologi (2012 & 2013).

Syntetiska cannabinoider är en psykoaktiv substans och kemisk produkt som när den konsumeras liknar effekten av cannabis. De är mest kända under namn som K2 och spice, som får vara samlingsnamn för olika varianter. Forskningsstudier på preparaten börjar komma men är inte på långa vägar där att man kan säga något om nivån på riskerna. Spice betyder på svenska ”krydda” och är ett preparat som lanserades år 2000 som en kryddblandning från Asien som ger en marijuana liknande effekt. Enligt “Psychonaut Web Mapping Research Project” så började syntetiska cannabinoider säljas 2004 i Europa under märket spice. Spice gav till en början, enligt historiska rapporter, ett lätt rus som liknar både lösningsmedelsrus och ett marijuana rus. Därefter har syntetiska cannabinoider tillförts som framförallt liknar den mest psykoaktiva cannabinoiden delta-9-tetrahydrocannabinol, THC. De har använts dels i forskning men också som en ingrediens i en medicin mot illamående vid kemoterapi, smärta och viktnedgång hos människor som är diagnostiserade som Obesa. Effekten blir densamma som vid odlad cannabis och den har en fettlöslig eliminationsprocess, precis som vid cannabis. Problemet är att graden och längden av påverkan samt hur lång tid det tar innan allt är borta ur kroppen inte går att fastställa. Dels därför att beredningarna skiftar och dels för att processen inte är utforskad.

Spice har fått fäste hos unga i Sverige. En del städer anger att det är den vanligast använda drogen bland ungdomar. I exempelvis Malmö har spicekonsumtionen ökat från 4,9 procent till 10,2 procent mellan 2009 och 2012 medan cannabisrökningen marginellt ökat från 22,6

procent till 26,3 procent. De flesta spicerökarna i undersökningen var även cannabisrökare. Spice har funnit en målgrupp i unga människor under utveckling samt hos de som vill droga sig men som måste lämna urinprov för att bekräfta sin drogfrihet. Det är dock en tidsfråga innan det går att spåra spice i urinen mer än bara timmarna efter intag.

Det finns framför allt två faktorer som bidrar till ökningen av spice bland unga. Dels beskrivs det som en följd av att samhället ser cannabis som en olaglig drog, men där spice ständigt bytt ut några substanser som gör att former av drogen fortsatt varit laglig. Så länge preparatet är lagligt är det enkelt att få tag på via nätet, och när de blir olagliga efter hand reas stora partier ut till låga priser, vilket även det ökar tillgängligheten. Dels är det svårt att mäta om en individ har det i kroppen vilket har gjort att det blivit ett alternativ till cannabis inom vissa grupper.

Professor John W Huffman säger i en intervju angående tillfälligt användande eller som ett regelbundet användande att "Individer som använder dessa är idioter". "Du vet inte vad substansen kommer att göra med dig". "Det är som att spela rysk roulette eftersom vi inte har några data på giftighet. Vi vet inte vilka metaboliterna är och hur de fungerar och vi känner inte till hur drogen uppför sig i kroppen".

Det har av naturliga skäl inte heller utförts någon studie avseende spice' effekt på människan, så effekterna kan enbart beskrivas utifrån användares rapporter. Dessa effekter är inte väldokumenterade, men det är tillsammans med den kunskap som finns om hur dessa substanser är menade att fungera inte så svårt att räkna ut att stora doser kommer att förorsaka negativa effekter som inte marijuanan skapar, som till exempel ökad agitation och kräkningar, ångest, panikanfall, oro, rastlöshet, psykotiska upplevelser och återfall i psykos hos tidigare välkontrollerade missbrukare, i sällsynta fall (framförallt hos icke vaneanvändare) kramper och epileptiska anfall (även hos de som inte har denna neurologiska störning).

I rapporter från vana cannabisrökare beskrivs spice som skrämmande på grund av sin styrka. Utan att ange vilken syntetisk cannabinoid som har ingått så rapporteras det, precis som vid naturligt cannabis, att negativa effekter som uppstår omedelbart är uttorkning, röda ögon, att hjärtat slår fortare, stark överklighetskänsla. Eftersom en del av substanserna har en längre ruseffekt jämfört med naturligt THC, rapporteras även negativa effekter som ofta uppstår dagen efter konsumtionen, som allmän bakfullhet liknande den vid alkoholbakfylla, fast utan illamående, mentalt långsam, förvirrad, tankspridd, försämring av lång- och korttidsminne. Andra rapporter nämner den kvalitativa nedsättningen av tankefunktioner och känslfunktioner, som att allt syre lämnar hjärnan. Även negativa effekter vid långvarigt bruk, upp till sju dagar efter avslutat användande, rapporteras framförallt kopplat till associationskapacitet. Andra rapporter nämner hjärtattacker vid användande av K2.

Med tanke på spice likheter med och att det blivit en alternativ drog till framför allt cannabis tas den upp här och kommer att finnas med som en del av elevernas researcharbete i projektet. Life For Real är ett projekt som tar avstånd från alla droger och stödjer normen om nolltolerans.

ARGUMENTATIONSGUIDE MOT CANNABIS

Under elevernas researcharbete, på raster, i korridorerna och under elevernas presentationer i klassrummet – överallt kommer diskussioner kring cannabis och droger att uppstå. Därför är det viktigt att lärare, skolpersonal och alla involverade i projektet har kunskap och argument att bemöta ungdomarna med. Nedan finns en argumentationskatalog, skriven av Thomas Lundqvist (leg psykolog) och Amelie Andersson (socioonom) på Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor i Lund.

Cannabis är en medicin.

1. Du upplever att du får hjälp av cannabis så som en medicin. Är det stressrelaterat och smärtrelaterat? Det lindrar för stunden men dock bara kort, därefter förvärras upplevelsen av symtomen. Det innebär att då måste man börja om med rökandet som sen i sin tur lindrar, men efter en kort period släpper effekten och symtomen återkommer. Cannabis tar inte bort grunden till symtomen utan bara lindrar för stunden.
2. När det gäller begreppet medicin som läkemedel så måste ett antal villkor uppfyllas för att det ska bli ett läkemedel. Det gör inte cannabis som helhet, däremot används substanser ingående i cannabis som medicin för extremt överviktiga och svårighet att hålla balansen vid multipel skleros. Dessa substanser fungerar enbart när kroppen signalerar alarm.

Det finns inga studier som visar att cannabis är farligt.

- *Kroppsligt*

1. Cannabis påverkan på andningsorganen

De viktigaste kända långsiktiga skadeverkningarna inom andningssystemet är kronisk bronkit och cellförändringar i luftvägarna. Det föreligger ett orsakssamband mellan långvarig cannabisrökning och kronisk bronkit. Det finns indikationer att enbart cannabisrökning inte ökar risken för fullt utvecklade KOL. Kombinationen av cannabis och tobaksrökning ger däremot en synergistisk riskökning för sjukdomen KOL.

Cannabisrökens dokumenterade innehåll av cancerogena substanser och fynd av förstadium till cancer som påvisats vid undersökning av stora grupper cannabisrökare, utgör indicier för cannabis cancerframkallande effekter. När dessa undersökningsresultat kombineras med de

många rapporterna om sambandet mellan tidig debut av cancer i övre luftvägarna och cannabisrökning, får cannabisrökens cancerframkallande egenskaper anses vara bevisade.

2. Cannabis och hjärt-kärlsystemet

För personer med kranskärlssjukdom eller högt blodtryck utgör rökning av cannabis en uppenbar risk för symtomförsämring, det vill säga gamla, hjärtsjuka eller personer med högt blodtryck har ytterligare skäl att avstå. Fallpresentationer och översikter över två decenniers fallrapporter visar en helt ny bild när det gäller ungas risk att i anslutning till cannabisrökning få akuta hjärtkärlsjukdomar. En serie hjärtinfarkter har rapporterats, 6 dödsfall, 12 fall med stroke och 4 allvarliga TIA-attacker. TIA innebär att en mindre del av hjärnan drabbats av övergående syrebrist. Symtomen har avklingat under ett dygn. Vidare har ett ökat antal av den sällsynta cannabisarteriten rapporterats. Det är en inflammation i pulsåderväggen som är kronisk.

3. Cannabis och fertilitet

Cannabisrökning stör hormonbalansen hos både män och kvinnor. Forskningen kring denna effekts betydelse för mäns och kvinnors fertilitet har givit motsägelsefulla resultat. Det kvarstår dock en misstanke att cannabisrökning ger en relativ fertilitetsminskning hos båda könen, en fertilitetssänkning som får betydelse framför allt om andra tendenser till låg fertilitet föreligger.

4. Cannabis effekter på immunsystemet

Trots nästan tre decenniers forskning måste frågan om cannabisrökens effekt på människans immunsystem fortfarande betraktas som obesvarad.

- *Psykiskt*

Under senare år har ett antal studier visat att hjärnan automatiskt kompenserar för de specifika områden som cannabinoiderna påverkar. När områden som är specifikt designade för att utföra en tankeoperation inte längre fungerar optimalt, söker sig processen alternativa vägar. Effekten blir en felprogrammering som har en viss tröghet när man slutar använda cannabis och ska återställa de ursprungliga funktionerna. Neuropsykologiska tester har svårt att fånga denna nedsatta funktion. Vissa cannabisrökande individer kan trots en kliniskt synlig kognitiv funktionsnedsättning visa bra resultat på begåvningsstest, framförallt beroende på att de har en hög begåvning.

1. Följande förmågor har visat sig försämrats då man vaneanvänder cannabis i ungdomsåren.
 - Försämrad förmåga till långsiktig strategisk planering
 - Sämre koncentrationsförmåga

- Korttidsminnet försämras
- Ökad tankemässig rigiditet
- Svårare att kunna lära av erfarenhet
- Minskad förmåga till att kunna hålla uppmärksamheten uppe
- Sämre förmåga att kunna bearbeta information
- Sämre på att kunna genomföra tankeoperationer av komplex natur

2. Om man slutar använda cannabis finns en möjlighet att de kognitiva funktionerna återställer sig.

Denna något försiktiga ansats beror på att forskningsunderlaget för långtidseffekter av cannabis på kognitiva funktioner är svårsorterat och att det i praktiken är omöjligt att dra några säkra slutsatser. Det finns åtminstone tre aspekter på detta. Den första är att cannabiseffekten släpper inom en kort period efter avslutat användande. Den andra aspekten är att mätinstrumenten inte är tillräckligt precisa för att mäta nyanser. Den tredje aspekten är att hjärnan skapar nya vägar för att sträva mot en normalisering. Problemet i det sist nämnda fallet är att processen blir oprecis eftersom informationshanteringen äger rum i fel områden. Långvarigt cannabisanvändande ger också en tröghet i systemet som innebär att om man inte är medveten om att man måste anstränga sig så händer det inget. Kunskapen om dessa förutsättningar kommer framför allt från en kombination av kliniska observationer och fynd från studier på hjärnans förmåga att utföra tankeprocesser.

Studier på eliminationsprocessen visar en fortsatt påverkan. Efter 7 – 21 dagars avhållsamhet har följande symtom iakttagits:

- Uppmärksamhetsförmåga och koncentration är fortsatt sämre hos vaneanvändare av cannabis under aktuell tidsperiod jämfört med kontroller som inte tidigare använt cannabis.
 - Det finns visst stöd för att beslutsfattande är fortsatt försämrat samt att benägenheten att ta risker är fortsatt högre bland vaneanvändare av cannabis under aktuell tidsperiod jämfört med någon som aldrig använt cannabis.
 - De allra flesta studier visar ett tydligt samband med fortsatt högre impulsivitet bland vaneanvändare av cannabis i aktuell tidsperiod jämfört med personer som aldrig använt cannabis.
 - För språklig förmåga är forskningsfynden något oklara men det verkar som att vaneanvändande ger kvarstående försämringar i språklig förmåga jämfört med dem som aldrig använt cannabis inom angivet tidsfönster.
- *Socialt*

Cannabis avskärmande effekt gör det svårare för vanerökaren att relatera till sin sociala omgivning. Till detta kommer en nedsatt förmåga till att relatera till sin historia och sin framtid. Mognadsutvecklingen i ett socialt sammanhang påverkas eftersom individen dels inte

har utvecklat sina egna åsikter och krav och dels inte bryr sig om omgivningens åsikter och krav.

Cannabis är mindre skadligt än alkohol.

Cannabis och alkohol är två helt olika droger som båda på olika sätt påverkar kortsiktigt och långsiktigt fungerande. En jämförelse mellan alkohol och cannabis negativa effekter utifrån vetenskapliga studier (Kalant, 1999) visar följande:

Alkoholen påverkar människors upplevelser generellt och ger därför liknande rus som cannabis, men inte de förstärkningar av inre och yttre upplevelser och den utdragna eftereffekten på flera dagar som är typiskt för cannabis.

- *Akuta effekter*

De huvudsakliga riskerna med cannabis har vissa likheter med de akuta riskerna vid alkoholintoxikation.

1. Båda drogerna producerar psykomotoriska och kognitiva försämringar, speciellt i minne och planering. Försämringen som alkohol producerar ökar risken att råka ut för olyckor. Det kan också öka sannolikheten att blir involverad i ett riskbeteende, såsom farlig bilkörning och osäkert sex. Emedan cannabisruset ökar riskerna för olycksfall i riskfyllda situationer, kvarstår det dock att fastställa i vilken grad den ökar sannolikheten att bli involverad i riskbeteende.

Alkohol- och cannabisruset tycks skilja sig åt vad det gäller relationen till avsiktligt och oavsiktligt olycksfall. Alkohol är starkt associerat med aggressivt och våldsamt beteende.

Orsakssambandet mellan dryckesmönster och till vilken grad man blir berusad förblir en kontroversiell fråga när man kommer till enskilda individer, sambandet är komplext. Det finns goda orsakssamband som visar att förändringar i dryckesnivån påverkar olycksförekomst av våldsamma brott, åtminstone inom vissa grupper. Det finns också en ökande bevisnivå för att alkohol kan spela en roll vid självmord. Det finns väldigt lite som tyder på ett orsakssamband mellan cannabis och aggression/våld, åtminstone i de nuvarande utvecklade samhällena.

2. Det finns en stor hälsorisk vid akut alkoholrus som inte delas med cannabis. I stora doser kan alkohol vara dödligt, medan det inte finns några rapporter om dödlighet vid höga doser av cannabis.
3. Kroniska effekter

Det finns ett stort antal olika risker med tungt kroniskt alkoholmissbruk, som antagligen delas med tungt regelbundet cannabismissbruk.

- a) Allt tungt missbruk ökar risken för utveckling av ett beroendesyndrom i vilket missbrukaren upplever svårigheter att sluta eller att ha det under kontroll. Det finns starka bevis för att alkohol skapar ett beroende och tillräckligt bra bevis när det gäller cannabis. En stor skillnad är att abstinenssymptomen hos cannabis är ringa och milda på grund av cannabis karaktär som fettlöslig drog och förmåga att vara aktiv långt efter det man intagit det.
- b) Det finns rimliga kliniska bevis för att tungt missbruk av både cannabis och alkohol kan skapa psykotiska symptom och psykoser hos vissa personer, antingen under båda drogernas akuta rus eller under abstinensprocessen hos alkoholmissbrukare. Det finns ett antal kliniska studier som visar att tungt kroniskt cannabismissbruk producerar en toxisk psykos. Det finns studier som ger bevis att tungt kroniskt cannabismissbruk kan påskynda schizofreniutveckling hos personer med ärftlighetsbelastning, och än starkare bevis att fortsatt cannabisbruk förvärrar schizofreniutvecklingen.
- c) Det finns bra bevis att kroniskt alkoholbruk indirekt kan skapa hjärnskador (Wernicke-Korsakov syndrom) med kraftiga minnesstörningar och försämrad förmåga till planering och organisering. Med fortsatt tungt alkoholmissbruk och i frånvaro av vitamintillförsel, kan dessa skador skapa icke-reversibla skador. Det finns goda bevis för att cannabis inte skapar denna allvarlighetsgrad av kognitiv försämring. Det finns tecken på att cannabis skapar diskreta brister i kognitiv funktion, vilket både kan eller inte kan vara reversibla efter abstinensen.
- d) Det finns starka bevis för att tungt kroniskt alkoholmissbruk negativt påverkar yrkesskickligheten och prestationen hos vuxna, samt utbildningsprestationen hos unga vuxna. Det finns indikationer på att cannabis skapar, dock mer diskreta, försämringar i yrkes- och utbildningsbeteenden hos unga vuxna och vuxna. Inom forskning kallar man funktionsnedsättningarna diskreta, men i kliniska situationer observerar vi stora problem för individen med att hantera inlärning och utbildning.
- e) Det finns starka bevis på att kroniskt tungt alkoholmissbruk ökar risken av för tidig död på grund av olyckor, självmord och våld. Det finns inga jämförbara bevis för kroniskt cannabismissbruk. Det är dock sannolikt att beroende cannabismissbrukare, som kör bil ofta och under cannabispåverkan, ökar risken för oavsiktlig skada eller död.
- f) Alkoholbruk anses vara orsaken till cancer i olika vävnader, i matsmältningsorgan och vid bröstcancer hos kvinnor. Det finns kliniska indikationer på att cannabisrökning också är en bidragande orsak till cancer i lungsystemet.

- g) Alkohol är den största faktorn för levercirrhosis, även inblandat vid gastritis, högt blodtryck, stroke, hjärtarytmi, kardiomyopati, pancreatitis och poly neuropati. Å andra sidan, regelbundet lätt drickande är associerat med en reduktion av risk för hjärtsjukdomar. Inga liknande skadliga eller beskyddande effekter har rapporterats för cannabis.
- h) Det finns bra bevis för att en ansevärd mängd alkoholintag under graviditeten kan producera fosterskador. Det finns indikationer men långt ifrån bindande bevis att cannabis kan orsaka utvecklingskador på fostret. En motsvarighet till alkoholsyndrom hos fostret har inte kunnat fastställas hos cannabis.

Eftersom det är kriminellt att röka cannabis blir jag stämplad av samhället som kriminell. Det är alltså hur samhället ser på en person som röker cannabis som är ett problem och därför borde det vara lagligt.

Orsaken till att det är kriminellt är att myndigheter med ansvar för medborgarnas hälsa, på vetenskaplig grund anser att cannabis är hälsoskadligt. Detta är också formulerat i FN:s drogkonvention 1961 och FN:s psykotropa konvention 1971.

Det är ett naturpreparat.

Att cannabis är en del av naturen är inte synonymt med att det är oskadligt för människan. Många växter i naturen är skadliga för människan att inta.

Man dör inte av att röka cannabis.

Nej man dör inte av att röka cannabis eftersom man inte kan överdosera. Det beror på att det inte finns cannabinoidreceptorer i hjärnstammen. Dessa mottagare finns i stor täthet enbart i de områden som är ansvariga för intellektuella funktioner. Om de hade funnits även i livsuppehållande områden så hade man med stor sannolikhet kunnat dö eftersom cannabinoiderna har en hindrande effekt på systemets processer.

Jag blir lugn/glad/kreativ/...av cannabis.

Cannabis förstärker upplevelser och välbefinnande under det akuta ruset, men samtidigt minskar förmågan till inre kontroll, kritisk granskning, planering och att fatta beslut. Det finns hela tiden två aspekter på det akuta ruset som man får beakta. I det kroniska ruset får man svårare att reflektera och man blir avskärmad från sin inre och yttre värld. Så rubriken beskriver en effekt av det akuta ruset, samtidigt som individen behöver bli medveten om att

det finns en kronisk påverkan som också kan göra den nedstämd, ge humörsvängningar och att man inte kan använda sin kreativa förmåga. Det kroniska tillståndet utvecklas till ett nytt normalstillstånd, vilket innebär en lägre allmän funktionsnivå men också sinnestämningen.

Röker man bara var sjätte vecka så är det inte farligt eftersom det på den tiden hinner gå ur kroppen.

Cannabis har en eliminationsprocess som längst tar cirka sex veckor, men detta beror på hur mycket som finns lagrat i kroppen. Om man är ung så pågår eliminationen under en kortare tid. Det finns en klinisk erfarenhet att uppbyggnaden tar cirka två år av regelbundet användande. Så efter det kan man säga att det tar cirka sex veckor. Du kan också få den här pålagringen genom att röka tre gånger i veckan eller mer under en sex månaders period. Vi har idag inga siffror som ger mer exakt information än detta. Det är viktigt att påpeka att om du röker så sällan så får du ändå en nedsatt funktionsförmåga dagarna efter. Se ovan på psykisk påverkan. Däremot har cannabis den effekten att man är olämplig att handha maskiner och vara pilot i ett flygplan.

Det finns så många andra problem i världen som är värre än att jag röker cannabis.

Ja, det finns många svåra problem i världen men det utesluter inte att det också är ett problem att röka cannabis. Av de som fastnar i ett regelbundet användande är övervägande delen innan debuten redan präglade av ångest och depression och andra psykiatriska symtom. Så därför bör varje cannabisrökande individs problembild belysas. Någon annans problem gäller inte som jämförelse.

Jag kan sluta röka när jag vill men jag vill inte just nu.

Cannabis kan först ge en känsla av förälskelse och sedan en känsla av kärleksrelation, där allt negativt om substansen effektivt sorteras bort. Därför bör diskussionen fokusera på varför du inte vill sluta just nu och hur det ska se ut om du ska sluta.

Jag kommer inte att bli beroende.

Ingen som börjar röka tänker på att de kan bli beroende, men ändå uppnår cirka 10 procent av dem som testar kriterierna för beroende. Ca 20 procent av dem som testar blir psykiskt beroende på en sådan nivå att det allvarligt påverkar deras vardagsfunktion. Naturligtvis vet man inte i vilken kategori man är innan man har hamnat där.

Det är ju legalt i Holland, där får man röka cannabis utan att det ses som ett problem.

Cannabis har naturligtvis samma effekt oavsett vilken laglig status det har. Det man har gjort i Holland och i några andra länder är att man har tillåtet innehav för eget bruk.

Alla röker cannabis.

Fakta är att cirka 90 procent av befolkningen i Sverige inte har någon erfarenhet av cannabis och av de 10 procent som har erfarenhet har den största andelen bara testat och sedan inte rökt mer.

Jag fungerar bättre när jag är lagom stenad. Jag har en brist som måste kompenseras med cannabis.

Initialt kan vissa personer uppleva att de mår och fungerar bättre med hjälp av cannabis, till exempel med koncentration, men ganska snart kommer den förbättringen att vändas så att man mår och fungerar sämre än innan man började röka. Vill man må och fungera bättre långsiktigt behöver man hitta andra lösningar. När man har rökt så pass länge att den kroniska eftereffekten blir ett nytt normaltillstånd så upplevs det akuta ruset som ett energitillskott. Dock har man fortsatt en nedsatt funktionsnivå.

Jag känner många som blir negativt påverkade av cannabis men jag påverkas inte så.

Hur cannabis påverkar människor är mycket individuellt och därför är det bara intressant att se till hur det har påverkat en själv och inte jämföra sig med andra. Att använda det här argumentet gör bara att man låter bli att fokusera på hur man själv påverkas, vilket lättar ens egen oro över att det inte skulle vara bra för en.

Cannabisförbudet inskränker individens frihet.

För att svara på den frågan bör vi först definiera frihet. Det finns ett samhälleligt ansvar att se till medborgarnas hälsa. Om en substans är negativt påverkande så bedöms det som att den inte ska användas. Det ansvaret kan inte läggas på den enskilda individens förnuft.

Cannabis är ingen inkörsport till tyngre droger.

De flesta missbrukare i Sverige är cannabisrökare och inget annat. Däremot så finns det forskningsresultat som visar att belöningssystemet reagerar mer känsligt för andra droger. Men det är inget stabilt orsakssammanhang att man automatiskt går vidare till andra droger.

Vi har cannabisreceptorer, därför är det meningen att man ska röka cannabis.

Cannabisreceptorerna tar emot kemiska signaler från kroppen för att agera i ett sammanhang. Denna kontakt sker i millisekunder. Om du tillför cannabis utifrån så blockeras kroppens egna mekanismer, vilket sker efter en viss periods användande. Det kroppsegna systemet har många uppgifter, till exempel:

- motoriskt beteende
- kognitiva funktioner, subjektiv perception och självkänedom
- smärtupplevelse
- aptit och matintag
- drog- och alkoholberoende
- hormonutsöndring
- reproduktion
- immunrespons
- gastrointestinal och cardiovascular funktion

Det är min kropp så jag bestämmer själv vad jag gör med den.

Vi bestämmer till en viss gräns, men om vi utsätter oss själva för fara så tar samhället över, exempelvis Lagen om vård av missbrukare (Lvm) och Lagen om vård av unga (Lvu). En orsak till att cannabis är olagligt i Sverige är att den är skadlig för kroppen. Är man under 18 år så är man omyndig och då bestämmer föräldrarna. Det finns alltså många begränsningar.

Cannabis är inte alls farligt eftersom jag känner många cannabisrökare som fungerar alldeles utmärkt med jobb, familj och villa.

Hur vet vi hur dessa individer kvalitativt fungerar när de röker cannabis jämfört med när de är drogfria? Har du ställt frågor som belyser dennes språkliga förmåga, förmåga att dra korrekta slutsatser, flexibilitet i tanken och närminnesfunktionen? Hur är relationen till deras närstående? Det finns för oss ingen möjlighet att kontrollera påståendet. Naturligtvis är det olika hur olika personer anpassar sig till de förutsättningar som cannabinoiderna ger oss. Om man till exempel har lyckats anpassa sig så kan man leva länge i sin haschbubbla. Det kan till synes se ut som ett välfungerande liv där det dock krävs ett antal externa kontrollfunktioner, såsom familj, vänner och arbete, för att cannabisanvändaren inte ska dra iväg i ett förlamande missbruk. Individens inre kontroll försvinner i det akuta ruset och är sedan försämrat under cannabinoidernas utsöndringsperiod. Denna utsöndringseffekt blir mer markant ju oftare man röker.

REFERENSLISTA

Andréasson, Sven & Stenström, Nils, 2008. "Inledning" i *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete. En kunskapsöversikt*. Statens Folkhälsoinstitut, Sundbyberg: Alfa Print AB.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, Folkhälsoenkäten Barn och Unga i Skåne 2012 – en undersökning om barn och ungdomars livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, Håkan Leifman, 2013. *Skolelevers drogvanor 2012*.

Drugnews: 2013-03-15. *Legaliseringskonferens i Köpenhamn*.

Länsstyrelsen Rapport 2013:04 av Forkby, Torbjörn, Olausson, Solveig & Turner, Russell, 2013. *Cannabisanvändning bland ungdomar. En sammanställning av forskning för en kunskapsbaserad prevention*.

Hübinette, Staffan, 2012. *Narkotikafri skola 3.0. Policy – åtgärder – drogtestar i gymnasieskolan*. Fri förlag.

Lalander, Philip, 2008. "Ungdomskultur, normer och narkotika" i *Narkotikan i Sverige: Metoder för förebyggande arbete. En kunskapsöversikt*. Statens Folkhälsoinstitut, Sundbyberg: Alfa Print AB.

Legaliseringsguiden. Genomgång av narkotikapolitiken. Argument för en tillåtande narkotikapolitik. Faktagranskning av cannabis och psykedeliska drogers påstådda skadeverkningar. Magiska Molekyler, 2013.

Lundqvist, Thomas, 2012. *Om cannabis och påverkan*.

Lundqvist, Thomas, 2012-05. "Spice med syntetiska cannabinoider/CBI agonister ett kemiskt experiment på ungdomar."

Lundqvist, Thomas, 2013-02-05. "Spice är syntetiska cannabinoider/CBI agonister och inte Cannabis."

Lundqvist Thomas & Andersson Amelie, 2012. *Argumentationskatalog mot cannabis*.

Meier H, Madeline, 2012. *Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife*.

Rikskriminalpolisen & Tullverket, 2010. *Drogsituationen. Lägesbild i Sverige 2009-2009*.

Rönnlid, Pernilla & Hübinette, Staffan, 2011. *Narkokoll. Ett studiematerial*. Sober Förlag.

Petrell, Blomqvist & Lundqvist 2005. *Ut ur dimman. En uppföljning av Maria Ungdoms cannabisprogram*. FoU-rapport 2005:19.

Skolverket, 2009. *Material för skolan om alkohol, narkotika, tobak och dopning – inventering, analys och behov*.

Skånskan: 2013-05-10. *CUF vill legalisera cannabis & 2013-03-22 Dansk legalisering oroar politiker*.

Statens Folkhälsoinstitut, Jan Ramström, 2009. *Skador av hasch och marijuana. En genomgång av vetenskapliga studier publicerade till och med år 2008*. Mölnlycke: Elanders.

Sveriges radio, p4 Kristianstad: 2013-08-07. *Drogbeslagen ökar i Skåne*.

Sydsvenskan: 13-03-14 *"Stoppa cannabisförsöket"*.

Tullverket, 2013. Beslagsstatistik.
<http://www.tullverket.se/pressrum/beslagsstatistik.4.4ab1598c11632f3ba9280001976.html>