



**LUNDS**  
UNIVERSITET  
Socialhögskolan

# Harm reduction eller nollvision?

En kvalitativ studie om hur professionella inom  
människobehandlande organisationer resonerar kring  
narkotikapolitiska inriktningar

Isabelle Giordano

Kandidatuppsats SOPA63

HT-17

Handledare: Mikael Sandgren

# Abstract

Author: Isabelle Giordano

Title: Harm reduction or zero tolerance?

Supervisor: Mikael Sandgren

Assessor: Jan Magnusson

The aim of this study was to gain knowledge regarding how professionals working in human service organizations reasons around drug policy, more specifically harm reduction and zero tolerance. The analysis is based on semi-structured interviews with two social workers who work towards drug addicts in a municipal human service organization and a qualitative document analysis of discussion articles, written by professionals such as doctors, social workers, therapists and politicians. I applied both the theory of accounts and institutional organization theory to analyze the collected data as well as to gain further understanding of the subject I chose to research. The study shows that professionals in human service organizations reasons in many ways regarding drug policy, although it is easy to identify three positions; the first two ones consisting of professionals whom are either pro harm reduction or zero tolerance whereas the third one consists of professionals observing both positive and negative aspects of both drug policies. Furthermore, the conclusion of the analysis showed that the professionals to a large extent used the linguistic technique “appeal to loyalties” to justify their reasoning regarding drug policy by stressing their experience and what is best for the misusing clients as important arguments. Although the participating professionals are divergent, in the sense that they work for different organizations and have various task assignments it was hard to identify differences in which account they used to either excuse or justify their reasoning concerning harm reduction and zero tolerance.

*Keywords:* drug policy, harm reduction, zero tolerance, human service organizations, accounts.

# Innehållsförteckning

<b>1 INLEDNING</b> .....	<b>4</b>
1.1 PROBLEMFÖRMULERING .....	4
1.2 SYFTE .....	5
1.3 FRÅGESTÄLLNINGAR.....	5
<b>2 NARKOTIKAPOLITISKA INRIKTNINGAR</b> .....	<b>7</b>
2.1 NOLLVISION .....	7
2.2 HARM REDUCTION .....	8
<b>3 KUNSKAPSLÄGE</b> .....	<b>9</b>
3.1 STIGMATISERING .....	9
3.2 MORALISK PANIK .....	10
3.3 SOCIAL KONTROLL.....	11
<b>4 TEORI</b> .....	<b>13</b>
4.1 ACCOUNTS .....	13
4.1.1 <i>Ursäkter</i> .....	14
4.1.2 <i>Rättfärdigande</i> .....	15
4.2 NYINSTITUTIONELL ORGANISATIONSTEORI .....	15
4.2.1 <i>Organisatoriska fält</i> .....	16
4.2.2 <i>Institutionella logiker</i> .....	16
4.3 SAMMANFATTNING.....	17
<b>5 METOD</b> .....	<b>18</b>
5.1 METODMÄSSIGA ÖVERVÄGANDEN.....	18
5.2 GENOMFÖRANDE.....	19
5.2.1 <i>Semi-strukturerade intervjuer</i> .....	19
5.2.2 <i>Kvalitativ innehållsanalys</i> .....	20
5.3 URVAL.....	21
5.3.1 <i>Målinriktat urval</i> .....	21
5.3.2 <i>Urval av massmedieprodukter</i> .....	21
5.3 FÖRFÖRSTÄELSE .....	22
5.4 METODENS TILLFÖRLITLIGHET.....	22
5.5 ANALYS .....	24
5.6 ETISKA ÖVERVÄGANDEN .....	25
<b>6 RESULTAT OCH ANALYS</b> .....	<b>27</b>
6.1 RESULTAT OCH ANALYS AV INTERVJUER.....	27
6.1.1 <i>Resonemang avseende harm reduction</i> .....	27
6.1.2 <i>Resonemang avseende nollvision</i> .....	30
6.2 RESULTAT OCH ANALYS AV DOKUMENT .....	35
6.2.1 <i>Resonemang avseende harm reduction</i> .....	35
6.2.2 <i>Resonemang avseende nollvision</i> .....	37
6.3 KONKURRERANDE PROFESSIONER.....	41
6.3.1 <i>Det sociala arbetets roll</i> .....	43
<b>7 AVSLUTANDE DISKUSSION</b> .....	<b>46</b>
<b>REFERENSLISTA</b> .....	<b>48</b>
DEBATTARTIKLAR.....	51
<b>BILAGOR</b> .....	<b>54</b>
1. INTERVJUGUIDE.....	54
2. MISSIVBREV.....	56
3. MEDVERKANDE PROFESSIONER .....	57

# 1 Inledning

---

## 1.1 Problemformulering

Missbruk och beroendeproblematik är ett omfattande socialt problem, ett socialt problem som återfinns i alla delar av världen. Studier har visat att substansmissbruk i tonåren är associerat med högre risk för att senare i livet utveckla andra sociala problem, så som psykisk ohälsa, kriminalitet, fattigdom och tidig död (Hodgins et al. 2014). I Sverige har narkotikadödligheten dessutom fördubblats under det senaste decenniet och Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk skriver att det 2014 rapporterades in 609 drogrelaterade dödsfall i landet (Leifman 2016). Mot bakgrund av den problematik och dödlighet som är kopplad till missbruksproblematik är det kanske inte konstigt att det uppstår debatter, diskussioner och försök till politiska lösningar på problemet. Två narkotikapolitiska lösningar och inriktningar, vilka tycks utgöra en central del i den narkotikapolitiska debatten, är harm reduction och nollvision.

I Sverige har det sedan 60- och 70 talet växt fram en tradition av en restriktiv narkotikapolitik som vilar på en ideologisk grund sprungen ur att narkotika är skadligt och därför ej bör förekomma i samhället, denna tradition och princip som genomsyrar den svenska narkotikapolitiken kallas nollvision och understryker att somliga beteenden inte är önskvärda och vidare bör kriminaliseras (Socialdepartementet 2016; Magor-Blatch 2011). Trots att den svenska narkotikapolitiken varit relativt stillastående sedan 80-talet erbjuds det i somliga landsting behandlingar enligt principen om harm reduction, en princip som brukar förstås som motsatsen till nollvision och i denna kontext avser behandlingsprogram och policies som strävar efter att i första hand minska de negativa sociala, ekonomiska och hälsorelaterade konsekvenserna av ett missbruk (Lenke & Olsson 2002; Järvinen 2011). Harm reduction är dessutom en metod som har antagits som nationell policy av en del länder, bland annat på grund av dess goda vetenskapliga evidens men också då metoden förespråkas av såväl EU som World Health Organization (Drucker 2013). Trots att det framhållits forskning avseende såväl nollvision som harm reduction är debatten om inriktningarna även politisk, varför det ibland är svårt att urskilja vilka resonemang som grundas i politik respektive forskning och evidens.

Jag finner det viktigt att ta hänsyn till vad professionella inom och med relevans för socialt arbete har för åsikter och erfarenheter av narkotikapolitik och dess olika inriktningar, varför jag ämnar undersöka vilka resonemang professionella inom människobehandlande organisationer för avseende de narkotikapolitiska inriktningarna harm reduction och nollvision. Detta dels eftersom de inom ramarna för sitt yrkesutövande kommer i kontakt med personer som påverkas av narkotikapolitik, dels eftersom det inte finns mycket forskning gällande hur professionella inom den svenska missbruksvården uppfattar och förhåller sig till den narkotikapolitiska utvecklingen (Ekendahl 2011). I studien medverkar även politiker, vilket per se inte är en profession, men det har i sammanhanget funnits skäl att beakta deras resonemang sett till deras relevans för narkotikapolitik.

Professionella inom människobehandlande organisationer relaterar även till sin omgivning och det är inte ovanligt att människobehandlande professioner samverkar med varandra; som läkare, socionomer, psykologer och sjuksköterskor. De olika yrkesgrupperna kan sägas ha olika professionella logiker, baserade på bland annat arbetsuppgifter och den etablerade föreställning om vad olika professioner egentligen sysslar med - varför logiker inom det människobehandlande fältet kan konkurrera med varandra om bland annat tolkningsföreträde (Linde 2013; Liljegren 2008). I konkurrensen om tolkningsföreträde finns vidare ett legitimitetsproblem, utifrån att somliga yrkesgrupper och dess professionella logiker har starkare samhällelig ställning än andra, där läkaren som exempel har en statlig legitimation som skyddar dens yrkesutövning men inte socionomen (Liljegren 2008). Vidare blir därför frågan om professionella logiker och den eventuella konkurrensen sinsemellan kan komma att påverka hur professionella bildar sina resonemang avseende narkotikapolitik.

## **1.2 Syfte**

Syftet med denna studie är att förstå hur professioner inom människobehandlande organisationer som har kontakt med missbrukare eller arbetar med narkotikapolitik resonerar angående de olika inriktningarna harm reduction samt nollvision.

## **1.3 Frågeställningar**

1. Vilka resonemang för de olika människobehandlande professionerna avseende harm reduction?
2. Vilka resonemang för de olika människobehandlande professionerna avseende

nollvision?

3. Vilka professionella logiker framgår av de resonemang som professionella för avseende narkotikapolitik?

## 2 Narkotikapolitiska inriktningar

---

De narkotikapolitiska inriktningarna nollvision och harm reduction kan sägas utgöra kärnan i denna studie, då det är utifrån dessa inriktningar professionellas resonemang kommer analyseras. Inriktningarna har olika historiska bakgrund, dess tillämpning ser olika ut och det har riktats såväl kritik som hyllningar i båda riktningarna. Detta avsnitt har därför som syfte att ge en bakgrund till harm reduction respektive nollvisionens framväxt, dess användningsområde men även vad forskningen har kunnat framhålla om dess konsekvenser och resultat.

### 2.1 Nollvision

En tanke gällande nollvisionen är att om icke-tolererade beteenden kompromisslöst straffas kommer detta att sända en signal och avskräcka andra från att begå samma handlingar (Magor-Blatch 2011). Termen i sig myntades först i USA på 80-talet av en jurist som utvecklade en policy gällande båtar som fraktade illegala droger. Uttrycket har sedan dess utvecklats och används idag inom en rad olika områden, så som nollvision gällande trafikolyckor, våld och missbruk (ibid.). Trots att nollvision är något som tillämpas i en rad olika länder har studier visat att resultaten av metoden misslyckats något, då nollvision snarare lett till en ökning av de beteenden man haft som mål att eliminera (ibid.). Ytterligare kritik som riktats mot nollvision som princip är att den försätter människor, som exempelvis brukar droger, i stor risk eftersom människor som döms för narkotikarelaterade brott riskerar livslånga konsekvenser; likt problem med utbildning, anställning, boende, resor och relationer (Taylor, Buchanan & Ayres 2016). Forskningen har visat att varken en hård respektive liberal narkotikapolitik har särskilt stor inverkan på användningen av droger, men att förbud och nollvision leder till att flödet av narkotika går via kriminella gäng vilket även ökar riskerna för narkotikarelaterade sjukdomar, överdoser och dödsfall kopplade till droger (ibid.). Nollvisionen som sådan har nämligen sin utgångspunkt i att all icke-medicinsk användning av narkotika är förbjuden, vilket i Sverige bland annat tar sig uttryck i parollen ”ett narkotikafritt samhälle” som synonym för just detta (Goldberg 2012).

## 2.2 Harm reduction

Harm reduction har beskrivits som ett mer pragmatiskt och realistiskt sätt att hantera missbruksproblematik på, bland annat på grund av att denna metod inte alltid kräver avhållsamhet (Järvinen 2008). Inom ramarna för denna strategi är det alltså inte i första hand aktuellt att förse ett botemedel för missbruket per se, utan istället jobbar man mot droganvändningens konsekvenser gällande det sociala livet och hälsan (ibid.). Harm reduction som rörelse och metod växte från början fram när en liten grupp av hälsospecialister ville finna ett sätt att hindra spridningen av HIV och AIDS bland personer med missbruksproblematik (Single 1995). Sedan dess har metodens användningsområde vidgats något och idag används inte harm reduction endast för att förhindra spridningen av blodburna smittor (ibid.).

Alkohol- och narkotikaforskare har generellt ställt sig positiva till harm reduction-metoder och i många sammanhang lyfts harm reduction fram som ett pragmatiskt och vetenskapligt förhållningssätt till missbruksrelaterade problem – ibland lyfts det till och med fram som det enda förhållningssättet (Andersen & Järvinen 2007). Det finns dock forskare som har riktat kritik mot metoden, med fokus på frågor som om metoden de facto minskar skador relaterade till narkotika och alkohol, då det finns forskning som pekar på att sprututbyten nödvändigtvis inte förtjänar all ära för minskningen av HIV bland personer som missbrukar intravenöst (Skretting 2007). Många av dem som anser harm reduction som nödvändigt förespråkar också en global liberalisering av narkotika, vilket somliga forskare riktat kritik mot, mot bakgrund av att det krävs olika typer av åtgärder för att minska riskerna med användning av droger; vilket en liberalisering alternativt legalisering inte nödvändigtvis är den enda lösningen på (ibid.).



## 3 Kunskapsläge

---

I detta kapitel ämnar jag presentera forskning med fokus på olika begrepp som är vanligt förekommande vid diskussionen om missbruksproblematik, nämligen stigmatisering, social kontroll och moralisk panik. Syftet med detta kapitel är att presentera forskning som tar upp samma begrepp, hur dessa påverkar missbrukande individer i vardagen samt hur de olika begreppen kan kopplas till principerna om harm reduction och nollvision. Anledningen till att jag valt att presentera forskning med fokus på ovannämnda begrepp, istället för annan forskning som finns avseende narkotikapolitik, är begreppens relevans för socialt arbete. Socialarbetare är inte medicinskt utbildade och således är sociala aspekter av missbruksproblematik centrala, varför jag finner det relevant att presentera forskning med fokus på samhällsliga begrepp och teorier avseende narkotikapolitik.

### 3.1 Stigmatisering

Studier har visat att personer som är hemlösa eller spenderar stora delar av sin tid på ”gatan” i hög utsträckning riskerar olika hälsoproblem relaterade till våld, olyckor, stigmatisering och diskriminering. Använder man droger tillkommer även andra risker, så som bakteriella infektioner, överdoser och HIV/AIDS. Dock har forskningen visat att målgruppen missbrukares erfarenheter av vården innefattat olika barriärer, bland annat på grund av fördomar, upplevd diskriminering och dålig attityd. Exempelvis kan personer med ett drogmissbruk uppleva deras tidigare och/eller nuvarande status som missbrukare som en barriär vid tillgången till hälso- och sjukvård samt att det påverkar kvaliteten av hjälpen som ges (Pauly 2008).

I USA finns exempel på olika projekt som upprättats i syfte att komma runt det stigma många missbrukare upplever i samhället i stort, men också när de söker hjälp eller vård. Ett av dessa initiativ kallas Connection Points och är en form av sprututbytesverksamhet. Denna verksamhet vilar på harm reduction principer och fungerar som ett alternativ till konventionell, abstinensförespråkande behandling. Connection Points har hanterat stigmatisering på två olika sätt, dels genom att bibehålla anonymitet för klienterna gentemot allmänheten och dels genom att skapa ett levande socialt rum för aktiva missbrukare att känna sig normala i (Andic, Gowan & Whetstone 2012).

Vidare visar en annan studie hur harm reduction fungerat som verktyg för sjuksköterskor i USA, i ett led att minska stigmatiseringen kring missbrukare. Genom att fokusera på vad man som personal kunde göra för att minska skadorna av missbruket istället för att försöka förändra patienterna till det bättre, skiftades fokus till att acceptera det faktum att vissa människor missbrukar droger (Pauly 2012).

### **3.2 Moralisk panik**

I perioder tycks olika samhällen bli föremål för något som kallas moralisk panik. Ett tillstånd, en episod, grupper eller personer blir definierade som ett hot mot samhälleliga värderingar och fenomenets natur presenteras på ett stereotypt sätt av massmedierna. Politiker och andra hjälper till att upprätthålla moraliska barriärer gentemot fenomenet i fråga samt deklarerar lösningar på problemet. Många gånger är objektet för panik något som har existerat under en längre tid, men plötsligt får det uppmärksamhet av samhället som vidare går i försvarsställning med hjälp av media, politiska diskussioner och en allmän opinionsbildning. Exempel på fenomen och objekt som historiskt och i nutid förorsakar moralisk panik är subkulturer, politiska demonstrationer, fotbollshuliganism och inte minst missbruk (Cohen 2002).

Var kommer då moralisk panik ifrån och vad orsakar den? Det finns olika teorier och forskning har föreslagit olika förklaringar avseende moralisk panik. Gräsrotsmodellen förespråkar att moralisk panik har sitt ursprung i den breda allmänheten, som känner att samhällets värderingar och intressen är hotade. Media, politiker och rättsväsendet manifesterar allmänhetens oro och reproducerar således den moraliska paniken. En annan modell är den sprungen ur samhällets elit och innebär att samhällets rikaste och mest inflytelserika människor sprider bilden av att ett problem är mer skadligt för samhället i det stora hela än vad det verkligen är, för att allmänheten inte ska rikta sin uppmärksamhet mot riktiga problem. Den tredje modellen, och den mest vanliga, är den som menar att moralisk panik skapas av intressegrupper, likt rättsväsende, myndigheter och andra, för att säkerställa att somliga regler upprätthålls (Goode & Ben-Yehuda 2009).

Ett exempel på den tredje modellen avseende moralisk panik, det vill säga den som skapas av olika intressegrupper i samhället, gäller narkotika och beroendeproblematik. När narkotikaklassade preparat som tidigare varit okända eller ny information avseende narkotika

blir känt tycks massmedierna unna sig att publicera sensationella artiklar om detta nya hot, vilket skrämmer allmänheten och får politiker att hålla tal och föreslå krafttag. Detaljerna skiljer sig många gånger från fall till fall, men gemensamt för dessa situationer blir en skapad rädsla, panik och hysteri över något som senare kan visa sig vara mindre farligt än vad man från början föranletts att tro (Goode & Ben-Yehuda 2009).

Moralisk panik kan också kopplas till social kontroll och är således en angelägenhet för människor som kommer i kontakt med avvikande personer, exempelvis missbrukare, i sitt yrke. Detta på grund av att yrkesgruppen i fråga spelar en viktig roll i att arbeta gentemot socialt dysfunktionella människor genom att identifiera var i problemet ligger, utveckla policier och behandlingsmetoder samt implementera program som lindrar sociala problem. Av den anledningen är det också av vikt att professionella som arbetar med människor som anses avvika från samhället är medvetna om moralisk panik och vad denna kan bero på, för att på så vis kunna identifiera och adressera hotet mot social rättvisa. Genom att förstå moralisk panik och hur det kan bidra till institutionaliserad diskriminering kan man också skifta fokus från att sociala problem ligger hos individen till förklaringar om samhället och dess sociala dysfunktionalitet (Eversman & Bird 2017).

### **3.3 Social kontroll**

Social kontroll syftar till den samhälleliga press som framtvingar människor att anpassa sig efter de etablerade och accepterade normerna som finns i samhället (Farthing & Kohl 2012). Alla organisationer som arbetar med socialt arbete utvecklar olika varianter av kontrollmekanismer, exempelvis informell kontroll vilket innefattar belöningar och övertalning, men även mer formell kontroll vilket syftar till sanktioner och straff (ibid.). Man kan därför säga att alla sociala institutioner, oavsett om de baseras på lagar, värderingar, religion eller utbildning, finns till för att upprätthålla social kontroll i samhället (ibid.). Det har hävdats att personer som utvecklar en stabil användning av droger kommer att behöva förhålla sig till de starka krafter av social kontroll som finns i samhället, som får handlingen att verka olämplig, omoralisk eller både och (Shiner & Winstock 2015). Som användare av en drog måste man alltså inte endast förhålla sig till den sociala kontroll som innebär lagen, utan även de socialt etablerade myndigheter, såsom socialtjänsten och polisen, man kommer i kontakt med.

Vesterbro, en stadsdel i Danmarks huvudstad Köpenhamn, är ett exempel på en stadsdel som använt sig av två olika metoder för att upprätthålla social kontroll och på så vis hantera den utbredda drogproblematik som finns i området (Asmussen Frank, Bjerger & Houborg 2014). Den första metoden är nolltolerans, eller nollvision, vilken användes mellan 1980-talet fram till 2012, medan den andra metoden kallas för en icke-verkställighets strategi och har varit verksam sedan 2012 (ibid.). Båda strategier har använts för att bibehålla allmän ordning men arbetar gentemot målet på olika sätt. I stora drag kan man beskriva det som att strategin som förespråkade nolltolerans använde sig av tvång, ställde sig negativt gentemot harm reduction strategier och jobbade för att få bort missbrukarna från de områden de missbrukade öppet i (ibid.). Icke-verkställighet strategin är å andra sidan positivt inställd till harm reduction metoder och jobbar för att inkludera missbrukare genom att försöka styra deras rörelsemönster och beteende i området (ibid.).

Det finns även exempel på andra städer och länder som använt sig av antingen nolltolerans eller harm reduction i ett led att skapa social kontroll, så som Bolivia och Mexico City. I Mexico City hade man under en period haft problem med ökad kriminalitet och våld i omgivande historiska områden i staden, vilket begränsade tillgången till ett område som var en viktig del i stadens sociala, kommersiella och politiska liv (Davis 2013). Detta ledde till att politiker i staden tog hjälp av New Yorks tidigare borgmästare Giuliani. Giuliani förespråkade restriktioner vad gällde fri rörelse i staden och nolltolerans, i ett försök att kontrollera de kriminella beteenden som ansågs vara en kärna i stadens problem (ibid.). Bolivia valde att utöva social kontroll på ett annat sätt, genom harm reduction inspirerade metoder. Bolivia rankas trea i världen som det land med störst kokabladd och kokainproduktion (Farthing & Kohl 2012). Tidigare har Bolivia valt att hantera problematiken avseende landets stora drogproduktion genom militär- och polisiär repression, med metoder så som utplåning och förbud. Denna metod ledde dock till väldokumenterade trakasserier och våld gentemot de bönder som odlar kokabladdet (ibid.). Presidenten i Bolivia ändrade därför strategi och började istället fokusera på att minska militärt- och polisiärt våld samt garantera en inkomst för bönderna som odlade kokabladdet (ibid.). Med det sagt bör understrykas att de sociala förhållanden i Bolivia som nämns i ovanstående forskning inte är jämförbara med Sverige, bland annat då Sverige inte har problem med odling av kokabladd eller polisiär- och militär repression på den nivå som beskrivs i artikeln. Ovanstående forskning framhålls med anledning av att den visar på hur harm reduction kan användas som ett verktyg för att upprätthålla social kontroll, även om samma metod eventuellt inte är applicerbar i Sverige.

# 4 Teori

---

Teorierna som valts för att analysera empirin i denna studie är Scott och Lymans teori (1968) om accounts samt nyinstitutionell organisationsteori. Accounts är en teori som utgår ifrån vikten av talet och hur människor på olika sätt väljer att rättfärdiga sina handlingar med hjälp utav det. Scott & Lymans teori är författad för snart 50 år sedan och forskningen gällande hur människor ursäktar och rättfärdigar sina handlingar har utvecklats sedan dess. Exempelvis har Schlenker et al. (1994) utvecklat ”Triangle Model of Responsibility” som bland annat identifierar tre ursäkter människor använder för att undvika ansvar efter ett misslyckande. Vidare publicerade Shaw, Wild & Colquitt (2003) några år senare en vetenskaplig artikel som utgår från en meta-analytisk granskning av effekterna av nämnda förklaringar och ursäkter. Trots att det finns annan forskning på området föll valet på Scott & Lymans teori för att deras förklaring av rättfärdigande och ursäkter, med tillhörande exempel, stämmer överens med min empiri och lämpar sig väl för min analys av samma.

Nyinstitutionell organisationsteori är en utveckling av den institutionella teorin, där den nyinstitutionella teorin fokuserar på hur den institutionaliserade organisationen förhåller sig till omvärlden samt hur dessa förhållanden påverkar utvecklingen av organisationen. I denna studie kommer inom ramarna för denna teori begrepp som organisatoriska fält samt institutionella logiker vidare utvecklas samt appliceras på empirin.

## 4.1 Accounts

Accounts är en teori som har sina rötter i sociologin och är utvecklad av Marvin B. Scott och Stanford M. Lyman. Accounts grundar sig i att talet är fundamentalt för mänskliga relationer, det har en förmåga att skapa broar mellan det som utlovas och vad som faktiskt presteras samtidigt som det används för att reparera vad som skadats och återställa det som är främmande. En ”account” är alltså en lingvistisk apparat som används när olika handlingar ifrågasätts och är på så vis ett avgörande element i samhället, då man genom accounts kan förebygga konflikter genom att verbalt täcka den lucka som kan uppstå mellan handlingar och förväntningar (Scott & Lyman 1968).

Det finns i allmänhet två olika typer av accounts; *ursäkter* och *rättfärdigande*, enskilt eller båda är troliga att åberopa när en person blir anklagad för att ha gjort någonting som är dåligt, fel, ovälkommet eller på något annat vis besvärligt (Scott & Lyman 1968).

#### 4.1.1 Ursäkter

Ursäkter beskrivs av teoretikerna bakom accounts som socialt accepterade ordförråd som används för att släta över ansvaret när ett visst beteende eller en handling blir ifrågasatt. Inom ramarna för ursäkter går dessutom att urskilja olika sätt på vilka ursäkter vanligen formuleras, tre av vilka är; vädjan till ogiltigförklaring, syndabockstänkande samt biologiska drifter (Scott & Lyman 1968).

Den första ursäkten kallas ogiltigförklaring och används som en ursäkt grundad i den utbredda överenskommelsen att alla handlingar rymmer någon form av ”mentalt element”, vars komponenter är kunskap och vilja. Exempelvis kan ett försvar gentemot en anklagelse vara att en person inte varit tillräckligt informerad alternativt att personens vilja inte var fri. På så vis kan en individ ursäkta sig själv från ansvar genom att hävda att somlig information inte var tillgänglig honom, men om den hade varit det hade det förändrat hur han agerat (Scott & Lyman 1968).

Den andra typen av ursäkt är den som kallas syndabockstänkande och används när en person hävdar att det egna beteende blott är en respons på en annan persons beteende eller attityd. Scott och Lyman framhåller ett exempel som menar att i ett samhälle där kvinnans position är sekundär till mannens, kan det hända att såväl kvinnor som män använder kvinnor som en ursäkt för sitt eget beteende. Exempelvis kan en man hävda att han ofta hamnar i bråk på grund av att kvinnor är avundsjuka, ljuger om varandra och bara startar problem (Scott & Lyman 1968).

Den tredje formen av ursäkt är den som formuleras utifrån biologiska drifter och dess påverkan på människans beteende. Enligt författarna finns en allmän uppfattning om att biologiska faktorer är avgörande för människans beteende, med frasen ”män är sådana” som ett exempel på hur tron om att kön kan styra en människas beteende bortom hens vilja. Denna typ av ursäkt kan sägas vara möjlig på grund av att kroppen och dess biologiska beteende alltid är närvarande dock inte alltid beaktad i forskning eller samhälle, varför åberopandet av biologiska drifter blir en giltig ursäkt (Scott & Lyman 1968).

#### 4.1.2 Rättfärdigande

Den andra typen av accounts som Scott och Lyman skriver om är det som kallas rättfärdigande. Precis som ursäkter beskrivs rättfärdigande som socialt accepterade vokabulär som används för att neutralisera en handling eller konsekvens när dessa blir ifrågasatta. Skillnaden mellan ursäkter och rättfärdigande är dock att när en person rättfärdigar en handling så lyfter den handlingens positiva värde istället för att göra det motsatta. Det finns olika tekniker vid användningen av rättfärdigande; förnekelse av offer, fördömande av fördömmare samt vädjan till lojaliteter (Scott & Lyman 1968).

Förnekelse av offer är en teknik där en person rättfärdigar sin handling genom att hävda att offret för handlingen förtjänade skadan som uppstod av den. Teoretikerna menar även att det finns olika kategorier av människor som oftast ses vara förtjänta av skador, vilka bland annat innefattar människor som direkt skadat aktören i fråga eller personer som är normbrytande. Den andra tekniken, som författarna väljer att kalla fördömande av fördömmare, åsyftar när personer erkänner att deras handling varit dålig, men hävdar att detta spelar mindre roll då andra människor begår liknande eller till och med värre handlingar samt att dessa människor inte blir straffade eller ställda inför rätta på grund av samma dåliga handlingar. Den sista tekniken inom ramen för rättfärdigande som Scott och Lyman tar upp är den som kallas vädjan till lojaliteter. Denna teknik innebär att en person menar att handlingen i fråga var försvarbar, kanske till och med rättvis, då den tjänade en persons intresse som aktören i fråga har ett starkt band till eller känner ömhet inför (Scott & Lyman 1968).

## 4.2 Nyinstitutionell organisationsteori

Definitionerna av begreppet institution är många men något som kännetecknar en institution är att de är beständiga över tid. Institutioner växer nämligen fram ur människors vanor och genererar på så vis en förutsägbarhet, varför samma även kan beskrivas utöva någon form av styrning som reglerar organisationers och individers handlande (Linde & Svensson 2013). I denna studie ligger fokus på de institutioner och organisationer som är människobehandlande. Människobehandling sker inom ramarna för många olika organisationer i samhället, men främst inom det som kan kallas välfärdsstatens organisationer; exempelvis skolor, vårdcentraler och socialförvaltningar. Vad som gör dessa organisationer unika är dess moraliska karaktär, eftersom de professionella som arbetar där med knapphändiga resurser ska ge stöd till och kontrollera människor (ibid.).

#### 4.2.1 Organisatoriska fält

Organisatoriska fält är ett begrepp som fått en betydande roll inom nyinstitutionell analys och är en metafor för organisationer som verkar inom samma område och arbetar med ungefär samma saker. Varför detta blir en viktig metafor inom nyinstitutionalismen beror på att teorin ser organisationer i samspel med sin omgivning och är mer intresserad av strukturella skeenden som återkommer inom olika organisationer som tillhör samma fält, än av enskilda organisationer i sig (Svensson 2013). Vidare har organisatoriska fält inga givna gränser, utan är sociala konstruktioner som uppstår i en så kallad institutionaliseringsprocess, det vill säga den etablering som sker när ett visst mönster blir till en institution i samhället. Vanligen definieras dessa fält utifrån vad man arbetar med inom verksamheten, men även av sociala relationer som uppstår organisationer emellan (ibid.).

Den nyinstitutionella teorin har ökat förståelsen för hur organisationer inom samma fält allt mer tenderar att likna varandra, en företeelse som kallas isomorfism. Teorin om den institutionella isomorfismen bygger bland annat på att vi har liknande föreställningar gällande organisationer tillhörande samma organisatoriska fält. En anledning till denna likformighet beskrivs bland annat vara en ökad professionalisering, vilket kan relateras till de krav som ställs på professionella som arbetar inom samma fält, exempelvis utbildning. Vidare beskrivs en av anledningarna till att organisationer inom samma fält blivit mer lika vara att både staten och professionella strävar efter större enhetlighet, där en enhetlig rationalitet för organisationer inom samma fält skapar en begriplighet i samhället (Svensson 2013).

#### 4.2.2 Institutionella logiker

De etablerade föreställningar medborgare har om olika organisationer i samhället kan kallas för institutionella logiker, vilka utgör ett sorts ramverk som hjälper oss förstå vad en organisation bör eller inte bör göra. En institutionell logik är en kollektivt skapad och historiskt etablerad föreställning som ofta relaterar till en särskild profession, vilken i sin tur reproducerar själva logiken (Linde 2013).

Mot bakgrund av att organisationer utvecklas samt relaterar till sin omgivning, kan det uppstå viss osäkerhet gällande vilken institutionell logik som bör användas. Människor inom organisationer kommunicerar, personal rör sig in och ut ur organisationen och även organisationens omgivning är föränderlig eftersom den kan bestå av flera olika institutioner.



Det är detta som kan skapa osäkerhet gällande institutionella logiker och vidare motsättningar när tolkningar av olika logiker inte alltid är självklara. Således kan det rymmas flera olika logiker inom en och samma verksamhet samtidigt som olika professioner inom samma organisation kan konkurrera om tolkningsföreträde och handlingsutrymme (Linde 2013).

### **4.3 Sammanfattning**

Accounts är som nämnt ett språkligt verktyg som kan användas när människor vill ursäka eller rättfärdiga handlingar som blir ifrågasatta. I relation till min egen empiri har jag dels valt att använda mig av teorin bokstavligen, det vill säga utifrån att någon rättfärdigat eller ursäktat sin handling, dels har jag inom ramarna för min studie även tolkat och applicerat teorin på när professionella rättfärdigar olika åsikter istället för handlingar.

Hur kommer teorin om accounts och nyinstitutionell användas ihop? De valda teorierna i sig är olika och utgår ifrån olika traditioner, i denna studie har jag dock funnit det relevant att låta dessa samverka för att i större grad förstå min empiri. Accounts används för att kunna analysera hur professionella resonerar, medan nyinstitutionell teori används för att identifiera eventuella professionella fält och institutionella logiker. Genom att låta dessa teorier samverka nås ytterligare en dimension, nämligen om det går att identifiera skillnad i hur olika professionella resonerar beroende på vilken institutionell logik de kan antas ha alternativt om det professionella fältet påverkar resonemanget. Trots teoriernas olikheter är de både enskilt och tillsammans relevanta i ledet att analysera empirin och svara på forskningsfrågorna.

# 5 Metod

---

I detta avsnitt ämnar jag diskutera och redogöra för mitt val av metod samt metodens förtjänster och begränsningar. Jag kommer även att redogöra för det urval jag tillämpat för att finna mina respondenter. Vidare kommer jag att diskutera metodens tillförlitlighet och redogöra för hur jag valt att bearbeta den data som ligger till grund för analysen samt diskutera etiska överväganden.

## 5.1 Metodmässiga överväganden

Eftersom jag är intresserad av att undersöka olika yrkesgruppers resonemang rörande ett samhällsfenomen, har jag valt att använda mig av en kvalitativ forskningsmetod. Kvalitativ data mäts inte och går därför inte att generalisera, istället är exempelvis känslor, tankar och upplevelser mer intressanta för en kvalitativ forskare (Ahrne & Svensson 2011). En av förtjänsterna med kvalitativa metoder är att man med hjälp av de kan fånga nyanser, sätta in normer och värderingar i ett sammanhang samt upptäcka samhällslivets mekanismer. Kvalitativ metod är dessutom ett bra verktyg för att öka förståelse för utsatta grupper livsomständigheter (ibid.). Syftet med denna studie är att finna nyanser av ett samhällsfenomen genom intervjuer samt innehållsanalys av dokument. Av den anledningen lämpar sig en kvalitativ forskningsmetod väl i förhållande till syftet, därför att kvalitativa metoder åsyftar att fånga normer, värderingar och subjekt; inte att mäta och undersöka omfånget av ett problem.

Kritik som riktats mot kvalitativ forskning innefattar att metoden lätt blir subjektiv, utifrån att resultatet av en kvalitativ forskningsstudie i stor utsträckning bygger på vad forskaren uppfattar som meningsfullt och viktigt (Bryman 2011, s. 368). Annan kritik riktas mot att kvalitativa forskare utvecklar ett nära och personligt förhållningssätt till respondenterna som medverkar i studien (ibid.). Mot bakgrund av den riktade kritiken har det varit viktigt att jag som kvalitativ forskare reflekterar över vad jag presenterar under resultat- och analys avsnittet i studien. Avsikten har genomgående varit att inte låta egna åsikter eller uppfattningar färga den empiri som presenteras. Dock är det till viss del oundvikligt att bedriva objektiv kvalitativ forskning, då man som samhällsforskare även är en del av det samhälle man studerar och således på förhand har föreställningar och förväntningar avseende vissa frågor (Ahrne & Svensson 2011).

## 5.2 Genomförande

### 5.2.1 Semi-strukturerade intervjuer

En del av det material som ligger till grund för empirin i denna studie har samlats in med hjälp av semi-strukturerade intervjuer. Vid utförandet av semi-strukturerade intervjuer har forskaren på förhand sammanställt ett antal specifika teman med tillhörande frågor som ämnas beröras under intervjun, forskaren är dock inte begränsad till att endast använda sig av de på förhand sammanställda frågorna utan har stor frihet under intervjuens gång att formulera nya frågor (Bryman 2011, s. 415). Detta möjliggör för intervjupersonerna att till viss del styra intervjun samt svara på frågorna på sitt egna vis, det viktiga i en semistrukturerad intervju ligger nämligen i hur intervjupersonen uppfattar och tolkar olika frågor (ibid.).

De två intervjupersonerna som deltagit i studien arbetar som socialsekreterare på socialtjänstens Vuxenenheter och det var i en möteslokal på intervjupersonernas kontor som intervjun tog plats. Båda intervjutillfällena började avslappnat genom att vi hämtade kaffe och samtalande lite smått, där jag bland annat efterfrågade samtycke att spela in intervjun, informerade om hur lång tid jag förutspådde att intervjun skulle ta samt att intervjupersonerna garanterades anonymitet – i enlighet med vad som utlovats i mitt missivbrev (Bilaga 2). Jag hade på förhand sammanställt en intervjuguide (Bilaga 1) med sex teman, där frågorna utformades för att möjliggöra fylliga resonemang samt att intervjun skulle kännas mer som ett samtal, vilket det även gjorde under båda intervjutillfällena. Vad som även kan ha möjliggjort att intervjuerna flöt på likt ett samtal kan vara att ingen av intervjupersonerna fick se frågorna innan, detta för att undvika alltför korrekta, genomtänkta och snäva resonemang på mina frågeställningar. Vidare föll valet av semi-strukturerade intervjuer på att jag ville ha möjlighet att ställa följdfrågor samt formulera nya beroende på de resonemang som framfördes under intervjutillfällena. Under intervjuernas gång ställde jag mest följdfrågor alternativt förtydligande frågor baserat på vad intervjupersonerna sade. Mellan det första och andra intervjutillfället, som hölls en vecka isär, förberedde jag dock ett antal nya frågor då det framkommit aspekter och resonemang avseende narkotikapolitik under den första intervjun jag fann så intressanta att det kändes relevant att återkoppla till dessa även vid det andra intervjutillfället.

### 5.2.2 Kvalitativ innehållsanalys

Från början var tanken att endast göra en intervjustudie men på grund av för få intervjupersoner utvecklades metoden till en kombinerad intervju- och dokumentstudie. Dokumenten jag använt mig av är inhämtade från dagstidningarna Dagens Nyheter och Svenska Dagbladet samt går under kategorin debattartiklar. Att debattartiklar valdes som grund för empirin beror på att denna form av artikel bejakar skribentens resonemang avseende ett visst ämne hen vill bedriva opinion kring. Detta skiljer sig från exempelvis en nyhetsartikel, som ofta grundas i nyhetsrapportering eller journalistiska reportage, och där syftet inte är att framföra den enskilda journalistens resonemang kring olika händelser.

Vidare har debattartiklarna analyserats med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys, vilket kan beskrivas vara ett av de vanligaste tillvägagångssätten vid utförandet av en kvalitativ analys av dokument (Bryman 2011, s. 505). Den kvalitativa innehållsanalysen inbegriper ett sökande efter bakomliggande teman i det material som ska analyseras, i detta fall debattartiklar (ibid.). De bakomliggande teman som söktes efter i debattartiklarna har till stor del varit förutbestämda, i ett led att försöka svara på studiens syfte och dess forskningsfrågor. Teman som söktes efter har därför innefattat begreppen från studiens kunskapsläge, så som moralisk panik och stigmatisering, men även de språkliga tekniker som presenteras inom ramarna för teorin accounts. Vidare har jag även sökt efter om det går att urskilja skillnader i resonemangen som framförs i debattartiklarna, med hänsyn till vilken profession det är som skrivit artikeln; varför professionella logiker även varit ett tema.

Debattartiklar går under kategorin massmedieprodukter, varför det är viktigt att jag som forskare bejakar frågan om autenticitet samt representativitet (Bryman 2011, s. 499). Att ta ställning till massmedieprodukters autenticitet kan vara svårt eftersom information om upphovsmännen inte alltid är tillgänglig. Detta gäller i regel dock inte debattartiklar, då det mest förekommande är att skribenten även publicerar sitt namn med artikeln. Vidare är representativitet viktigt att bejaka vid analys av massmedieprodukter eftersom forskaren själv avgör den population ur vilken man gör sitt urval (ibid.). Denna aspekt kan dock vara svårare att ta hänsyn till, särskilt när man undersöker en specifik fråga som inte genererar en uppsjö av olika artiklar att välja mellan. Det är dock mot bakgrund av denna vetskap som debattartiklar valts från två olika dagstidningar, då representationen blir något större än om urvalet endast gjorts från en enda publikation.

## 5.3 Urval

### 5.3.1 Målinriktat urval

Jag har använt mig av ett målinriktat urval i sökandet efter såväl intervjupersoner som debattartiklar, då jag sökt efter specifika grupper av professionella med målet att skapa överensstämmelse mellan mina forskningsfrågor och urvalsgruppen (Bryman 2011, s. 434). Utöver ett målinriktat urval har jag även tillämpat ett snöbolls- och kedjeurval vid urvalet av intervjupersoner, då jag initialt tagit kontakt med chefer inom socialtjänsten för att med hjälp av dessa komma i kontakt med ytterligare respondenter (Bryman 2011, s. 196).

Urvalet som användes vid de semi-strukturerade intervjuerna består av två socialsekreterare på socialtjänstens Vuxenenhet. Jag kom i kontakt med socialsekreterarna genom att maila fyra sektionschefer samt två enhetschefer på socialtjänsten i tre olika kommuner i södra Sverige. Cheferna jag kontaktade arbetar dock inte på samma arbetsplats utan tillhör olika kommuner alternativt stadsområdesförvaltningar i samma kommun. Anledningen till att jag valde att kontakta chefer i olika kommuner alternativt stadsområden var att öka chanserna till att hitta tillräckligt många respondenter. Cheferna i sin tur vidarebefordrade mitt mail och min förfrågan om intervju till personal som jobbar inom samma enhet. Två personer svarade på min förfrågan om intervju, vilket är något färre än mitt mål på mellan 4–8 respondenter.

### 5.3.2 Urval av massmedieprodukter

Urvalet av debattartiklar har gjorts från dagstidningarna Dagens Nyheter samt Svenska Dagbladet. Vid studier av dokument inhämtade från massmedier finns särskilda frågor att beakta, exempelvis om dokumenten ska väljas från en dags- eller kvällstidning samt om hänsyn bör tas till tidningens politiska färg (Bryman 2011, s. 285). Tidningens politiska färg har varit svår att beakta, artiklarna är förvisso inte författade av personer anställda av tidningen men det får antas att dagstidningar inte kan publicera alla debattartiklar som inkommer och jag vet inte på vilka kriterier tidningarna gör sitt urval av vilka som ska publiceras. Eftersom jag använt mig av ett målinriktat urval och sökt efter debattartiklar utifrån kriterierna att resonemangen ska beröra harm reduction alternativt nollvision samt att den ska vara författad av professionella inom människobehandlande organisationer har det dock inte funnits en uppsjö av artiklar att välja mellan, varför jag fått välja bort att ta hänsyn till tidningens politiska färg.

Debattartiklarna som valts ut har sökts via tidningarnas egna hemsidors sökmotorer, där ord som debattartikel, harm reduction, nollvision och narkotikapolitik använts för att hitta artiklar. 22 artiklar valdes ut inledningsvis efter snabb genomgång av dess innehåll men efter närmre genomgång valdes 16 artiklar ut, varav 11 från Svenska Dagbladet och 5 från Dagens Nyheter. Vid beaktande av vilka artiklar som slutligen valts ut har hänsyn tagits dels till att innehållet bör svara på syftet, det vill säga artiklar som varken författats av professionella inom människobehandlande organisationer eller vars innehåll i tillräckligt hög grad tar fasta på skribentens resonemang har valts bort. Eftersom narkotikapolitiken är föränderlig har även vikt lagts vid vilket år artikeln författades och jag gjorde valet att välja bort artiklar författade före 2011, varför den aktuella tidsperiod ur vilket urvalet gjorts är 2011–2017. Vidare har artiklar som publicerats i en följetång av debattinlägg prioriterats över enskilda debattartiklar. Mot bakgrund av dessa kriterier hade jag önskat ett mer jämnt fördelat urval mellan respektive publikation, men då tiden varit knapp och jag haft specifika urvalskriterier har detta önskemål inte gått att uppfylla.

### **5.3 Förförståelse**

Anledningen till att jag valt att utföra en studie med fokus på narkotikapolitik är mitt eget intresse för såväl missbruksproblematik som de narkotikapolitiska inriktningarna harm reduction och nollvision. Således har jag haft viss förförståelse för ämnet redan innan jag påbörjade studien och har även åsikter i frågan rörande svensk narkotikapolitik. Jag har tidigare och är fortfarande till viss del förespråkare av harm reduction och har ställt mig kritisk till den nollvision Sverige implementerat i sin narkotikapolitik. Dock är dessa åsikter och tankar inte cementerade utan snarare föränderliga, vilket uppenbarats under studiens gång.

### **5.4 Metodens tillförlitlighet**

Lincoln & Guba är två författare som har utvecklat termer och begrepp avseende en studies tillförlitlighet som lämpar sig väl för kvalitativ forskning, bland annat begreppet *tillförlitlighet* (Bryman 2011, s. 353).

Tillförlitligheten består av fyra delkriterier, vilka är:

*Trovärdighet* inbegriper att forskaren utfört studien i enlighet med de regler som finns samt att forskaren rapporterat resultaten av studien till de medverkande, för att de i sin tur ska

kunna bekräfta att forskaren uppfattat deras verklighet korrekt (Bryman 2011, ss 354–355). Trovärdigheten avseende studien har jag försökt uppnå genom att förhålla mig till de regler som finns avseende uppsatsskrivande med stöd av Råd och anvisningar för uppsatsskrivande (Socialhögskolan vid Lunds Universitet, 2015). Jag har även tagit hänsyn till de etiska riktlinjer som finns avseende humanistisk- och samhällsvetenskaplig forskning (Vetenskapsrådet u.å.). Ytterligare ett sätt att uppnå trovärdighet är via respondentvalidering. Syftet med respondentvalidering är att få bekräftelse på att den beskrivning forskaren förmedlat är riktig, vilket kan göras genom att låta respondenten läsa igenom transkriberingen från intervjutillfället (Bryman 2011, s. 353). Dessvärre har jag inte haft någon möjlighet att låta mina respondenter läsa igenom transkriberingen av intervjuerna för godkännande till följd av den knappa tiden. Vid intervjutillfället bejakade jag dock respondentvalidering genom att ställa frågor om det var något i respondentens utsaga som jag inte förstod eller som behövde förtydligas.

*Överförbarhet* åsyftar hur pass överförbara resultaten av en studie är på en annan miljö, något Lincoln & Guba menar kan möjliggöras genom att forskaren ger fylliga och täta beskrivningar av den sociala verklighet som studeras (Bryman 2011, s. 355). Överförbarheten har bejakats dels genom att vara medveten om hur resultaten presenteras, där syftet varit att beskrivningen av empirin ska vara så rik som möjligt. Eftersom jag valt att utgå ifrån människors personliga resonemang är dock kriteriet om överförbarhet svårt att fullständigt uppnå, trots att det i studien ges rika och fylliga beskrivningar går det inte att säkerställa att professionella i andra kommuner skulle resonera likadant avseende narkotikapolitik.

*Möjlighet att styrka och konfirmera* handlar om att forskaren försöker säkerställa att hen utfört studien i god tro, utifrån kunskapen att det är svårt att nå fullständig objektivitet i samhällelig forskning. Det ska med andra ord framgå i studien att forskaren inte medvetet låtit sina personliga värderingar eller teoretisk inriktning påverka varken utförandet eller slutsatserna av arbetet (Bryman 2011, s. 355). Detta sista kriterium bejakas dels genom ett avsnitt gällande min förförståelse för problemet jag avsett undersöka, dels har jag under arbetets gång strävat efter att vara medveten om vad för typ av information jag presenterar i studien. Vad avser urvalet av debattartiklar har detta varit en utmaning att bejaka, mycket på grund av att mitt målinriktade urval resulterat i att somliga debattartiklar behövt väljas bort – även om detta inneburit att artiklar från en tidning alternativt artiklar författade av somliga professioner blivit överrepresenterade. Detta kriterium har jag således försökt uppnå genom

att inte lägga någon större vikt vid åsikterna som författats av de professioner som dominerat, utan ständigt strävat efter en balans av resonemang gällande både harm reduction och nollvision samt av professioner.

## 5.5 Analys

Intervjuerna som ligger till grund för intervjun har transkriberats efter hand, vilket dels varit ett resultat av den knappa tiden, dels ett sätt för mig som forskare att i ett tidigt skede bekanta mig med det material jag arbetat med. Ytterligare en anledning till att jag valt att transkribera intervjuerna efter hand är målet att få till en variation i empirin, detta innebär att jag redan efter första intervjun transkriberade materialet för att inför den andra intervjun kunna lägga till eller ändra någon frågeställning utifall jag såg skulle se behovet av detta.

Vidare har debattartiklarna samt intervjuerna analyserats på samma sätt och under samma tidsperiod och trots att jag i studien redogör för resultaten separat har jag velat att materialet ska analyseras utifrån samma teman. Inledningsvis läste jag igenom såväl debattartiklarna som transkriberingen från intervjuerna i hopp om att skapa någon form av överblick kring vad jag uppfattar som relevant och vad som eventuellt inte kommer analyseras. Därefter har jag flertalet gånger läst igenom allt material, dessa gånger i sökandet efter bakomliggande teman och koder i empirin, i enlighet med den kvalitativa innehållsanalysen (Bryman 2011, s. 505). Som tidigare nämnt har mina teman varit förutbestämda och tagit utgångspunkt ibland annat mina forskningsfrågor, studiens kunskapsläge samt teori. En del av de teman som varit relevanta har varit uppenbara vid första anblick, så som temana harm reduction och nollvision, medan andra varit ett resultat av den tolkning som gjorts av det insamlade materialet.

Att koda material är en del av analysarbetet och innebär i korthet att forskaren bryter ner materialet i en mängd delar som kallas koder. Koderna kan vara sprungna dels ur teori men även ur den insamlade empirin (Aspers 2011). Initialt är det av vikt som forskare att fråga sig vad man vill uppnå med sin kodning, vilket i sig ligger till grund för ett antal grundkategorier som i sin tur går att applicera på det empiriska materialet (ibid.). Som nämnt utgick jag från olika teman som baserades på bland annat forskningsfrågor och teori, vilka kan sägas fungerade som grundkategorier då dessa inte valdes baserat på vad som framkommit av empirin. Vidare kan sägas att kodningen kan ge mening till ett ord eller en sats, eftersom koden är en skapelse baserad på forskarens kunskap om fältet, forskningsfråga och teori



(ibid.). Detta är anledningen till att jag gått på djupet och noggrant bekantat mig med mitt material, då koderna baserade på teori har krävt att jag är välbekant med vad som framkommit i såväl debattartiklar som intervjuer, för att överhuvudtaget kunna ge mening till ett ord med hjälp av koder som inte är uppenbara vid första läsningen.

## 5.6 Etiska överväganden

Att planera och genomföra en studie som innefattar andra människor innebär alltid att forskaren måste göra ett etiskt ställningstagande gällande metod och tillvägagångssätt, för att inte utsätta personerna som deltar i studien för någon risk eller skada (Svedmark 2012). Detta gäller även i de fall när studien i sig inte måste genomgå en etisk prövning enligt lagen (ibid.). Vetenskapsrådet (u.å.) har författat 'Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning' vars principer jag valt att utgå från under genomförandet av denna studie. Det finns fyra grundläggande huvudkrav i denna utgåva av etiska principer, informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. Under studiens gång har jag försökt bejaka alla fyra.

*Informationskravet* innebär att forskaren har ett ansvar att delge de som berörs av forskningen om studiens syfte samt vilka villkor som gäller vid deltagande, exempelvis att respondenten kommer förbli anonym samt att deltagandet är frivilligt. Informationen som delges kan vara mer eller mindre detaljrik, men information som forskarens namn, institutionsanknytning och en beskrivning av hur studien tänkt genomföras är exempel på vad som bör stå med. Informationskravet har jag bejakat genom det missivbrev (bilaga 2) jag skickade ut till olika arbetsplatser, i vilket jag informerade om vem jag är, vilket universitet jag studerar på samt vilken fråga jag ämnat undersöka. Jag informerade även om hur lång tid intervjuerna på ett ungefär skulle pågå samt att respondentens eventuella medverkan var helt frivillig och att hen således hade rätt att avbryta sitt deltagande i studien när som helst. Att informera att studien är frivillig uppfyller även *samtyckeskravet*, vilket dock ej bejakats vad gäller dokumenten i studien. Anledningen till detta är att samtycke ej behöver inhämtas när dokumenten består av massmediaprodukter (Vetenskapsrådet u.å.).

*Konfidentialitetskravet* innebär att uppgifter om personer som medverkar i studien ska ges största möjliga konfidentialitet och deras personuppgifter ska förvaras på sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dessa. Personerna som medverkar genom intervju i denna studie är anonyma, vilket även meddelats personerna vid intervjutillfället. Deras namn i studien är

fingerade och deras kön är inte utskrivet, eftersom jag endast intervjuat två personer och vill garantera att ingen utomstående kan ta reda på vilken respondent som uppgett vad. Jag har även använt mig av ett tvåstegsurval för att finna mina respondenter, vilket skulle kunna utgöra ett etiskt dilemma som äventyrar respondenternas konfidentialitet. Respondenterna som medverkade vid intervjuer blev dock inte utvalda av sin chef, chefen förmedlade endast informationen om mina intervjuer och respondenterna kontaktade mig själva via de kontaktuppgifter jag bifogat i mitt missivbrev. Detta innebär att ingen chef eller annan medarbetare har fått information om vilka som ställt upp på intervju varför jag bedömer att mitt urval inte är etiskt problematiskt. Författarna till de dokument som används och analyseras i studien har redan godkänt att deras åsikter och resonemang publiceras offentligt via olika medium. Alla dokument som inhämtats är dessutom undertecknade med namn vilket innebär att författarna redan gett sitt samtycke till att deras åsikter kopplade till identitet blir offentliga varför deras uppgifter inte är fingerade (Vetenskapsrådet u.å.)

# 6 Resultat och analys

---

Syftet med denna studie är att förstå hur olika personer, som i yrket kommer i kontakt med personer med beroendeproblematik alternativt narkotikapolitik, resonerar kring de narkotikapolitiska inriktningarna harm reduction och nollvision. Detta görs med hjälp av teorin om accounts som hjälper att förstå hur vi ursäktar och förklarar olika handlingar, nyinstitutionell organisationsteori som berör organisatoriska fält och förklarar hur olika yrkesgrupper kan konkurrera inom samma område samt tidigare forskning. Empirin från intervjuerna respektive dokumentanalysen kommer att redogöras för separat, men resultaten kommer att knytas samman och analyseras under kapitlet om hur professionella fält och det sociala arbetet kan tolkas färga resonemangen. Vidare benämns intervjupersonerna som ”respondent, nummer” och personerna som författat debattartiklarna kommer att benämnas utifrån sitt yrke, i vissa fall flertalet yrken då somliga artiklar undertecknats av mer än en person. De olika professioner som figurerar i analysen kommer även presenteras närmre i Bilaga 3.

## 6.1 Resultat och analys av intervjuer

### 6.1.1 Resonemang avseende harm reduction

Under intervjun fick socialsekreterarna svara på och resonera kring frågan huruvida de har en personlig åsikt avseende harm reduction, vilket båda hade. Resonemangen såg i stort olika ut men hade somliga gemensamma nämnare. En av socialsekreterarna framförde bland annat en tro om att de flesta som arbetar med missbruk vill det bästa för alla människor och ser på missbruk som något man inte väljer själv, varför man också ser positivt på allting som kan reducera skador och andra sjukdomar som medföljer ett missbruk. Den andra socialsekreteraren resonerade i liknande banor och upplever att socionomer har ett naturligt intresse för narkotikapolitik, eftersom det påverkar professionella som arbetar med det och framförallt klienterna. Vidare belyste båda intervjupersonerna sina egna erfarenheter som socialsekreterare som avgörande för hur de resonerar kring narkotikapolitik och harm reduction. Socialsekreterarna berättade om klienter vars liv, enligt deras mått mätta, blivit avsevärt bättre till följd av behandlingsmetoder enligt harm reduction. En av socialsekreterarna framhävde även att hen tidigare varit emot harm reduction och

behandlingsmetoder inspirerade av principen, men ändrat sin åsikt mot bakgrund av de erfarenheter hen fått i rollen som socialsekreterare.

Alltså jag skulle nog säga att dom flesta som jobbar inom missbruk, är min uppfattning, att man vill det bästa för alla människor och man ser på detta som någonting människor inte själva har valt. Utan man ser då ganska positivt på allting som kan reducera skador eller liksom vidare sjukdomar, allt av den typen (Respondent 1).

Jag var ganska rigid i början och var emot substitutionsbehandling överhuvudtaget, jag såg det lite som att ersätta en drog mot en annan. För mig har det omvandlats under de här åren för en del utav dom här kvinnorna och männen som jag har sett under åren, som jag såg för 13, 14 år sedan som fick den här hjälpen som lever idag och har ett liv som jag tror har blivit bättre för dem (Respondent 2).

Scott & Lyman (1968) skriver om rättfärdigande och vädjan till lojaliteter, vilka är tekniker som används för att rättfärdiga en åsikt eller ställningstagande som blir ifrågasatt. Kortfattat innebär vädjan till lojaliteter att man rättfärdigar åsikten eller handlingen då den tjänade en individs intresse som aktören har ett starkt band till och/eller känner ömhet inför (ibid.). Det kan tolkas som att socialsekreterarna använder sig av just denna teknik för att rättfärdiga sina resonemang avseende harm reduction, mot bakgrund av att resonemangen bottnar i klienternas situationer och hur dessa påverkas av principen. Trots att ingen av socialsekreterarna nämner ord som ömhet eller starka band till sina klienter, är det inte orimligt att anta att man som professionell kan komma att skapa ett band till sin klient samt känna ömhet inför dennes livssituation. Under intervjuerna framkom även resonemang avseende att harm reduction tjänat deras klienters intressen, genom att klienterna fått ett bättre liv eller blivit friska från sina missbruk till följd av harm reduction, vilket styrker tesen om att socialsekreterarna använder sig av tekniken vädjan till lojaliteter.

Ytterligare ett resonemang som framkom under intervjun är att harm reduction är en princip som inte går att applicera på alla människor, mot bakgrund av att missbrukare har olika behov och potentiellt också möjlighet att nå olika levnadsnivåer. Socialsekreteraren uttryckte också att en risk med principen kan vara att man lämnar människor därhän, då hen resonerade i

termer av att det inom ramarna för harm reduction finns en filosofi om att lägsta möjliga levnadsnivå är bra nog. Detta ansåg socialsekreteraren som problematiskt utifrån att denna filosofi kan leda till att man ger upp på människor som potentiellt kan nå en högre levnadsnivå än lägsta möjliga. En annan socialsekreterare resonerade i liknande banor och tror att en nackdel med harm reduction kan vara att inte endast samhället ger upp, utan även personerna med missbruksproblematik själva. Resonemanget bottnade i att om samhället erbjuder verktyg eller insatser som ej kräver drogfrihet, exempelvis Bostad Först, finns risken att det inte är lönt att anstränga sig för att bli drogfri eftersom man får en bostad ändå.

Hur mycket ska man bara låta människor missbruka utan att försöka hjälpa, försöka liksom följa upp? (Respondent 1).

Det socialsekreterarna resonerar kring kan tolkas böttna i begreppet stigmatisering och att stigmatiseringen av gruppen missbrukare kan påverka utfallet av principer likt den om harm reduction. Studier har visat att missbrukare som på rutin möter social stigmatisering i samhället, på grund av att gruppen ses som avvikande, kriminell och riskabel (Andic, Gowan & Whetstone 2012). Det finns även en bild av missbrukare som en hjälp- och maktlös grupp, något som reproduceras i olika behandlingsformer där man som första steg till en förändring exempelvis kan behöva erkänna sin maktlöshet inför missbruket (ibid.). Traditionellt är föregående exempel något som återfinns i behandlingar som kräver avhållsamhet, men kanske är det så att bilden av missbrukare som finns i samhället även går att finna i principen om harm reduction, utifrån vad socialsekreterarna uppgav under sina intervjuer. Att förutsätta att gruppen missbrukare endast klarar av en nivå av behandling kan kopplas till bilden av missbrukare som en hjälp- och maktlös grupp, eftersom man med den typen av tankesätt rimligen inte tror att gruppen har särskilt mycket makt över eller möjlighet att förändra sin egen situation.

Vidare resonerade en av socialsekreterarna under intervjun kring det etiska och moraliska i vissa behandlingsmetoder som verkar inom ramarna för harm reduction, exempelvis injektionsrum, en behandlingsmetod hen var positivt inställd till. Resonemanget lydde hur etiskt riktigt det är att se på när människor injicerar narkotika mot bakgrund av att samhället vet hur farligt det är, samtidigt som hen menade att det inte heller är etiskt riktigt att inte erbjuda den formen av behandling eftersom människor använder narkotika ändå.

/.../ det är klart att jag fattar att om man ska ha injektionsrum eller något liknande att hur moraliskt eller etiskt är det egentligen, när man vet hur farligt det är men då vill jag ju påstå att hur moraliskt etiskt är det då på andra hållet. Det tror jag nästan är värre (Respondent 2).

Att ursäkta en handling mot bakgrund av att andra begår liknande eller värre handlingar ostraffat kallas fördömande av fördömmare och ryms inom ramarna för teorin accounts (Scott & Lyman 1968). Ovanstående resonemang som förs kring injektionsrum kan tolkas bottna i denna form av ursäkt, mot bakgrund av hur hen resonerar och använder sig av andra, eventuellt, sämre exempel för att underbygga sin egen argumentation. Detta gör hen genom att visa på att den insats hen själv är positivt inställd till förvisso är problematisk, men alternativen till insatsen är minst lika problematiska, eftersom narkotikaproblematik kvarstår oavsett om individer tillåts injicera när professionella ser på eller inte.

#### 6.1.2 Resonemang avseende nollvision

Under intervjutillfället fick socialsekreterarna resonera fritt kring begreppet nollvision och vilka negativa dels positiva aspekter de såg med principen. En av socialsekreterarna menade att hen inte hade en relation till begreppet nollvision och att harm reduction var ett begrepp som låg närmare hen i det direkta arbetet som socialsekreterare. Dock resonerade samma respondent kring att det är en fin tanke att arbeta utifrån och jämförde det med nollvision för trafikolyckor, något som resulterat i att frågan fått ett annat fokus och att man bland annat infört fler rondeller. Respondenten resonerade vidare kring att det är positivt om man i samhället jobbar utifrån att människor ej ska dö till följd av sitt missbruk samt att socialsekreterare redan gör detta med hjälp av bland annat LVM-lagstiftningen, varför det är bra om man även på politisk nivå jobbar utifrån den visionen.

Ett resonemang som framfördes under ett intervjutillfälle bottnade i erfarenheten av straff som något positivt, där straff som metod kan ses som en konsekvens av den restriktiva narkotikapolitiken. Socialsekreteraren framhävde under intervjun exempel på när fängelse- eller kontraktsvård varit vad som hjälpt några av hens svåraste klienter. Vidare menade socialsekreteraren att denna aspekt av straff lätt blir bortglömd i den narkotikaliberala debatten samt att det i Sverige finns en fin tanke bakom att vilja få människor att ta emot insatser samt må bättre när de blir dömda för ett brott.

Alltså saken är ju den att väldigt ofta med våra svåraste narkotikamissbrukare så är det ju, säga vad man vill om vilken straffpåföljd man får av frivården och om man hamnar i fängelse eller inte för narkotikabrott, men faktum är att jag ju har erfarenhet av klienter som från det att dom åker in väljer att komma ut på kontraktsvård, alltså på behandlingshem under anstaltstiden och har då i ryggen att om man inte sköter sig åker man tillbaka på anstalt (Respondent 1).

Det kan sägas att sociala institutioner, likt socialtjänsten, hjälper till att upprätthålla social kontroll i samhället; det vill säga den samhälleliga press som tvingar människor att anpassa sig efter de normer och regler som finns (Farthing & Kohl 2012). Inte minst människor som missbrukar narkotika måste förhålla sig till denna typ av sociala kontroll, dels utifrån att det är olagligt att innehava droger, dels på grund av att olika myndigheter, vilka hjälper till att upprätthålla en viss syn på missbruk, är dit du måste söka dig om du vill ha hjälp. Dessutom finns det en generell syn i samhället på narkotika som något omoraliskt och olämpligt. Det socialsekreteraren resonerade kring under intervjun, utifrån tanken om att straff och sanktioner inte alltid är något negativt, kan tolkas åsyfta ett exempel på social kontroll. Socialsekreteraren nämner förvisso inte själv social kontroll men ger exempel på att det inte nödvändigtvis är negativt för en individ att bli dömd till ett straff, eventuellt utifrån tanken att social kontroll de facto stundtals uppnår sitt mål med att få människor att sluta med olika oönskade beteenden.

Ytterligare en insats som dels kan ses som en konsekvens av den restriktiva narkotikapolitiken och dels av social kontroll i samhället är LVM, Lagen om vård av missbrukare i särskilda fall. LVM är en tvingande vårdform, vid vilken man blir omhändertagen och stannar i behandling i upp till sex månader. LVM var något socialsekreterarna fick resonera kring under intervjun; hur ställer de sig till tvångsvård av missbrukare? Ett resonemang som framkom var att LVM i teorin är något bra men att det i praktiken kan gå väldigt illa beroende på om lagen tillämpas av oerfarna och osäkra professionella. Ett annat resonemang bottnade i att lagstiftningen i sig är god men att samhället, oftast via media, lyfter fram exempel på när resultaten av tvingande vård blir fel, vilket skapat en orättvis bild av lagstiftningen.

Vi får ju ofta höra i media om dom dåliga exemplen liksom, människor dör på nått boende bortglömda och sådär /.../ och att man tagit LVM när det varit orimligt. Men ett rätt taget LVM när en människa håller på att avlida då kan det bli en vändning (Respondent 1).

Inom ramarna för moralisk panik finns något som kallas gräsrotsmodellen, vilket åsyftar att allmänheten känner oro för att samhällets värderingar är hotade och denna oro manifesteras sedan av bland annat media, vilket således reproducerar moralisk panik (Goode & Ben-Yehuda 2009). Fenomenet som ligger till grund för paniken kan vidare ha funnits under en längre tid men av någon anledning inte getts uppmärksamhet tidigare (Cohen 2002). Kanske är det så att tvångsvård av missbrukare är ett fenomen som blivit föremål för moralisk panik, mot bakgrund av att massmedia i perioder väljer att lyfta fram lagstiftningen. Kanske är det så att när tvångsvård tillämpas fel eller när dess utfall blir negativt, att allmänheten anser det vara ett hot mot människan; att man blir tvingad till något som inte är bra för en. Oavsett vad tycks socialsekreteraren i fråga beskriva att massmedia haft en roll i att skapa någon form av panik hos allmänheten, som gett lagstiftningen ett oförtjänt dåligt rykte.

Under intervjuerna med socialsekreterare framfördes dock även negativt betingade resonemang avseende LVM-lagstiftningen. Bland resonemangen återfanns att lagstiftningen är för sträng och ingripande, eftersom man bland annat använder sig av polishandräckning för att tillämpa lagen, vilket socialsekreteraren menar kan resultera i att klienter känner sig jagade av myndigheter. Under intervjuerna framfördes även resonemang utifrån lagstiftningen i sig och hur denna är uppbyggd, en socialsekreterare uttryckte det som problematiskt att det finns för få LVM-platser på vilka man får lov att ha substitutionsbehandling; något som leder till att människor måste sluta med sin substitutionsmedicin inför den tvingande behandlingen och sedan ställa om när de är färdigbehandlade.

Det blir inte välkomnande att komma hit, det blir ett jagande... Klienter där vi har LVM-utredningar, dom har uttryckt till mig flertalet gånger 'jag känner mig så otroligt jagad'. Ja, det är sant, det är du. (Respondent 2).

Än en gång använder sig socialsekreterarna av resonemang som fokuserar på klientens tillvaro och använder klienters eventuella upplevelser för att underbygga sina resonemang kring LVM-lagstiftningen; rättfärdigande av sina åsikter med hjälp av tekniken vädjan till



lojaliteter kan alltså identifieras i socialsekreterarnas utsagor (Scott & Lyman 1968). Tekniken återfinns bland annat i resonemangen kring att LVM-lagstiftningen är för sträng samt att klienter kan känna sig jagade på grund av den. Det är inte orimligt att anta att socialsekreterarna har kommit kontakt med klienter som uttryckligen påtalat att det inte känns bra att bli hämtad till behandlingshem med hjälp av polishandräckning och att dessa upplevelserna har färgat respondenternas resonemang kring proceduren. Vidare är det sista resonemanget angående substitutionsbehandling på LVM-hem något som går att koppla direkt till klienterna, eftersom det påverkar deras liv och tillvaro i en utsträckning vilken socialsekreteraren med stor sannolikhet har erfarenhet av och eventuellt känner ömhet inför.

Vidare under intervjun framkom resonemang avseende nollvision som bland annat innefattar upplevelsen av att principen bottnar i en naiv tanke, eftersom människor har behövt dämpa känslor och beteenden i alla tider; vilket man bland annat kan göra genom ett substansmissbruk. På samma tema lyftes resonemanget att det förmodligen är mycket svårare att sluta med opiater än vad vi, människor som ej är beroende, tror och av den anledningen är det negativt att nollvisionen skuldbelägger samt gör det svårt för människor att sluta med narkotika.

Nä men jag kan faktiskt se att, eller tycker mig se i alla fall att man faktiskt skuldbelägger personerna på det sättet och gör det otroligt svårt för dom. Att få, inte svårt att få hjälp men det är nog så otroligt mycket svårare att sluta med opiater än vad vi tror. Eh jag tror att dom flesta här vill sluta men alla har inte förmåga att sluta (Respondent 2).

Ett sätt att ursäktas en åsikt eller handling på är genom att hävda att människors biologiska drifter stundtals vinner över vad människor av fri vilja egentligen vill (Scott & Lyman 1968). De resonemang som socialsekreterarna för avseende nollvision har många likheter med ursäkten som bottnar i biologiska drifter, dels genom resonemanget att det inte är en nyhet att människor behöver använda sig av narkotika för att dämpa sina känslor; vilket skulle kunna tolkas som en form av biologisk drift hos människan. Dels genom resonemanget att det är svårt för icke-beroende att förstå hur det känns att avgiftas eller bli frisk från ett missbruk, vilket enligt socialsekreteraren förmodligen är väldigt svårt. Att sluta med narkotika, vilket kan medföra svår abstinens, är ett biologiskt tillstånd varför även det senare argumentet även går att härleda till ursäkten om biologiska drifter.

Socialsekreterarna som har medverkat i studien har resonerat på olika sätt kring nollvision men trots detta har det gått att identifiera en gemensam nämnare i deras resonemang; moralismen i principen om nollvision. Ett resonemang som framfördes var att det finns en moralism i den restriktiva narkotikapolitik som finns i Sverige, då politiken bottnar i att människor får skylla sig själva vilket är en attityd som ställer till det för många klienter och ett ämne socialsekreteraren får jobba med i relation till klienten. På samma tema resonerades det under intervjuerna kring att socialtjänsten eventuellt hade kommit i kontakt med missbrukande individer i ett tidigare skede, om politiken idag varit mindre restriktiv och inställningen vore att hjälp finns att tillgå trots att man har ett aktivt missbruk.

För det finns ju mycket moralism kring att man får skylla sig själv och ehm liksom att folk själv väljer att ta återfall eller väljer att inte klara det, att det liksom är någon svaghet. Och det får vi ju alltid jobba i samtal med klienter liksom, hur omvärlden bemöter dom och sådär (Respondent 1).

Det socialsekreterarna resonerar kring har stöd i forskningen, då det finns studier som visat på att missbrukares erfarenheter av hjälpinsatser kantas av olika hinder; så som upplevd diskriminering, dålig attityd samt statusen som missbrukare i sig (Pauly 2008). Studien visar förvisso på individers upplevelser av exempelvis vården, men eftersom alla människor och sociala institutioner är en produkt av det samhälle man lever i är det inte orimligt att anta att personerna som medverkat i studien lever i ett samhälle vars strukturer ser negativt på all form av missbruk. Socialtjänsten som socialsekreterarna arbetar på är politiskt styrd, vilket innebär att arbetsplatsen i allra högsta grad påverkas av sittande politiker och vilka insatser som politikerna i kommunen anser ska få lov att genomföras. Av den anledningen är det inte orimligt att anta att restriktiv politik, och hur denna kan påverka vilka insatser olika kommuner har till sitt förfogande, påverkar professionella inom människobehandlande organisationer – och i sin tur människorna nämnda organisationer finns till för att hjälpa.

## 6.2 Resultat och analys av dokument

### 6.2.1 Resonemang avseende harm reduction

Som tidigare berörts finns det insatser som associeras med olika narkotikapolitiska inriktningar, en av dessa är substitutionsbehandling, vilket är en behandlingsform förknippad med principen om harm reduction. Just substitutionsbehandling är ett tema som gått att identifiera i flertalet av de debattartiklar som ligger till grund för empirin. En debattartikel, författad av generaldirektören på Statens institutionsstyrelse (SiS), riktar kritik mot den missbruksutredning som regeringen publicerade 2011, med resonemang som bottnar i temat substitutionsbehandling. Debattören i fråga uttrycker att författaren till missbruksutredningen tycks tro att substitutionsbehandling löser missbrukares problem och ställer sig kritisk till den formen av argument. Enligt debattören har det nämligen blivit vanligare att unga människor tvångsomhändertas enligt LVM till följd av ett missbruk av de mediciner (metadon och subutex) som används inom ramarna för substitutionsbehandling. Debattören resonerar vidare att den medicin som ska hjälpa missbrukare att bli friska istället säljs vidare illegalt på gatan.

Men om enbart metadon och subutex vore räddningen för dessa människor hade de för länge sedan varit räddade (Persson Göransson, 2011).

I ytterligare tre debattartiklar, varav en författad av en bland annat en psykolog, den andra av en beroendeterapeut och den tredje av två psykiatriker tillika överläkare vid Beroendecentrum, går det att identifiera substitutionsbehandling som fokus vid framförandet av resonemang. I en av artiklarna ställer sig författarna frågande till varför fler dör av narkotika i Sverige, särskilt av opiater. Enligt författarna är substitutionsbehandling en åtgärd man rekommenderar för att förhindra dödsfall till följd av opiater, men de ställer sig frågande till att dödsantalet fortsätter öka; trots att många kommuner erbjuder substitutionsbehandling. I den andra artikeln framför även en beroendeterapeut oro över att läkemedel från substitutionsbehandling flödar ut på den illegala marknaden, vidare menar hen att den empiriska kunskapen säger att total avhållsamhet från droger är effektivt och ställer sig av den anledningen än mer negativt inställd till substitutionsbehandling. De två överläkarna menar å ena sidan att substitutionsbehandling är evidensbaserat och bra, men endast om den utförs rätt, å andra sidan hävdar debattörerna att behandlingen bidragit mest till ökningen av narkotikarelaterade dödsfall sedan 2005.

Problemet idag är att den illegala marknaden flödar över av lagligt förskrivna droger, där är sjukvården, läkemedelsindustrin och läkarna det är de som förser marknaden med dessa droger (Lund 2013).

Forsgren, Callmyr och Johnson tror att den restriktiva narkotikapolitik som Sverige tillämpat sedan 1980, är den viktigaste orsaken till den kraftigt ökade drogrelaterade dödligheten sedan 2005. Vi håller inte med. Det råder ingen tvekan om att metadon och buprenorfin, de två opioidläkemedel som förskrivs vid substitutionsbehandling, bidragit mest till denna ökning (Hoffman & Käll 2015b).

Substitutionsbehandling har funnits i Sverige sedan 1960-talet och 2013 fanns 110 verksamheter med tillhörande 3700 patienter i landet (Socialstyrelsen 2015). Det är således ingen ny företeelse utan är en behandlingsmetod som funnits i många år. Mot bakgrund av den vetenskapen är det anmärkningsvärt att så många debattartiklar i empirin valt att fokusera på just substitutionsbehandling, särskilt eftersom artiklarna är författade cirka 50 år efter behandlingsmetoden infördes i Sverige. Moralisk panik är ett begrepp som berörts tidigare i studien, då med fokus på resonemang som framfördes vid intervjutillfällena. Än en gång blir dock begreppet relevant, då de resonemang som framförs i debattartiklarna kan tolkas bottna i någon form av moralisk panik. Objekten för moralisk panik kan nämligen ha existerat under en längre tid, men av någon anledning blivit uppmärksammat av samhället som plötsligt definierar objektet som ett hot mot samhällets värderingar (Cohen 2002). Substitutionsbehandling har som nämnt funnits länge och kanske kan konsekvenserna av behandlingen som debattörerna lyfter klassas som hot mot samhällets värderingar, liksom att läkemedel från behandlingen säljs vidare illegalt eller att unga människor tvångsomhändertas till följd av ett missbruk av substitutionsmedicin.

En debattartikel, författad bland annat av två personer aktiva i den intressepolitiska organisationen RFHL, är skriven som replik till en av tidigare nämnda överläkares debattartiklar. I repliken går att läsa hur debattörerna resonerar kring att en modern narkotikapolitik som tar avstamp i forskningen kring skadereducerande åtgärder är rätt väg att gå – i motsats till en politik som är restriktivt inställd till substitutionsbehandling. I en andra debattartikel framförs vidare resonemang med fokus på vetenskap och evidens, författat av en

socionom tillika politiskt engagerad debattör. Resonemangen som framförs i hens artikel återkopplar till såväl frågor om moralism som till upplevelsen av att dagens narkotikapolitik är stigmatiserande och restriktiv. Vidare resonerar debattören utifrån tesen att många av dagens politiker är medvetna om att harm reduction räddar liv men väljer att arbeta för detta i det dolda i rädsla för repressalier och sanktioner. Ytterligare en politiskt aktiv debattör skriver i att forskningen förvisso visat att Sveriges restriktiva hållning gentemot narkotika varit lyckad i att minska och förhindra att yngre ungdomar provar droger. Vidare poängterar debattören dock att i Sverige är de narkotikarelaterade dödsfallen mångdubbelt högre än i andra EU-länder och drar slutsatsen att politiken därför måste förändras, för att rädda liv.

Beroendeproblematik är ett komplext problem och kunskapen utvecklas ständigt genom forskning om vad som fungerar och vad som inte fungerar. Vi vet dock genom befintlig forskning att substitutionsbehandling har överlägsna och oomtvistade resultat, vad gäller personer med opioidberoende (Forsgren, Callmyr & Johnson 2015).

Ovanstående debattörers gemensamma nämnare är deras politiska engagemang samt att de resonerar för en narkotikapolitik som är beprövad, bland annat för att rädda liv. Resonemangen som förs kan liknas vid rättfärdigandet vädjan till lojaliteter (Scott & Lyman 1968). Huruvida resonemangen grundar sig i att en vetenskaplig narkotikapolitik gynnar intresset hos individer debattörerna har en relation till är dock oklart, mot bakgrund av att politiker inte arbetar med missbrukare på individnivå utan gentemot narkotikaproblematiken på grupp- och samhällsnivå. Det skulle dock inte vara orimligt att de professionella resonerar utifrån en lojalitet gentemot sitt yrke och engagemang, en lojalitet som grundar sig i att man vill göra gott ifrån sig inom ramarna för professionen. Det kan även tänkas att politiker bör ha ett intresse för missbruk på individnivå, för att överhuvudtaget kunna bedriva arbetet på strukturell nivå; varför resonemangen eventuellt bottenar i lojaliteten gentemot den egna professionen.

### 6.2.2 Resonemang avseende nollvision

Tidigare har redogjorts för hur en av socialsekreterarna, som medverkade vid intervju, resonerade kring att tanken bakom nollvision är fin och vidare gjorde en jämförelse vad gäller nollvision för olyckor i trafiken. Ett liknande resonemang lyfts i en debattartikel undertecknad

av bland annat en psykolog. Resonemanget bottenar i att narkotikarelaterade dödsfall bland män under 50 år i Stockholm är flerdubbelt vanligare än dödsfall i trafiken; trots att det görs stora insatser för att förhindra den senare typen av dödsfall. Vidare resonerar debattörerna kring orsaken till den ojämna prioriteringen av dödsfall, vilket kan vara att det i samhället inte ett särskilt stort intresse för narkotikarelaterade dödsfall.

Det görs stora insatser för att förhindra suicid och trafikdödsfall men jämförelsevis lite för att förhindra dödsfall i relation till narkotika (Fugelstad et al. 2015).

Förnekelse av offer är en språklig teknik genom vilken man ursäktar sina handlingar utifrån att offret av handlingen förtjänade konsekvenserna (Scott & Lyman 1968). Vidare finns det vissa grupper i samhället som ofta ses förtjänta av skador, exempelvis marginaliserade eller normbrytande sådana (ibid.). Trots att författarna till ovan nämnda debattartikel ej resonerar i termer av att missbrukare förtjänar skadorna som uppstår till följd av drogerna, kan det tolkas som att de menar att samhället i stort ursäktar sin nuvarande narkotikapolitik med tekniken förnekelse av offer; eftersom debattörerna bland annat skriver att ”/.../ en orsak att narkotikarelaterade dödsfall inte väcker lika stort intresse som andra dödsfall i samma åldersgrupp kan vara att prognosen för missbrukare bedöms som dålig och att gruppen därför anses mindre värd att satsa på.” (Fugelstad et al. 2015). Att kritiken kan tolkas som att den riktas mot politisk nivå beror på att det inte är enskilda medborgare som avgör huruvida en grupp människor är värda att satsa på eller ej med hjälp av nationella projekt, utan det är ett ansvar som ligger på politiker.

LVM-lagstiftningen är något som analyserats under tidigare rubriker och vidare ett ämne som återfinns bland debattartiklarna, av vilka en är författad av regeringens särskilda utredare av missbruk och beroendevården. Resonemangen som framförs i debattartikeln rör på vilka sätt tvångsvården kan och bör förbättras för att i större utsträckning möta individens behov. Författaren vill bland annat att tvångsvårdens behandlingskompetens ska stärkas, eftersom många som genomgår tvingande vård har somatiska samt psykiatriska vårdbehov. Vidare resonerar kring att tvångsvården måste bli mer individanpassad samt att övergången till frivillig vård bör vara enklare.

Övergången till frivillig vård måste säkerställas. Allt för ofta möter inte hemkommunen upp med adekvata insatser efter tvångsvården, vilket leder till återfall i missbruk och risker för den enskilde (Larsson 2011).

Den gemensamma nämnare i resonemangen som framförs i artikeln är individen, vilket vidare kan kopplas till rättfärdigandet vädjan till lojaliteter (Scott & Lyman 1968). Till skillnad från många av de andra debattörerna som arbetar människobehandlande, arbetarar ovannämnda skribent som politiker och träffar rimligen inte missbrukande klienter i samma avseende som andra professioner. Dock skulle det förefalla sig relativt osannolikt att debattören i fråga inte har ett band till eller känner ömhet inför missbrukande individer; kanske inte på individnivå likt professioner som arbetar behandlande i ett annat avseende, men möjligen som samhällsgrupp – särskilt eftersom hen valt att arbeta specifikt med narkotikapolitik förefaller det sig än rimligare att debattören arbetar för att tjäna gruppen missbrukares intressen.

Vidare kan temat moralism, kopplat till Sveriges nuvarande politik och principen om nollvision, identifieras bland de debattartiklar som redogörs för. Två exempel på sådana debattartiklar är författade av dels en EU-politiker som arbetar med narkotikapolitiska frågor och dels två personer aktiva i den intressepolitiska organisationen RFHL. I artiklarna resoneras kring att Sverige för en politik som förenklar synen på missbrukare, bland annat på grund av att missbruk inte ses som en sjukdom och att det finns en bild av att det är ett liv människor väljer själva. Resonemanget gick vidare in i en tanke om att denna syn har stora konsekvenser för hur missbruksvården utformas, exempelvis nolltolerans för återfall i behandlingar. Vidare resonerades det kring att den svenska narkotikapolitiken bygger på att framställa narkotika som något samhällsfrämmande samt att föreställningar likt dessa är djupt rotade i den svenska folksjälen och är en av anledningarna till att missbrukare blir stigmatiserade.

Skulle motsvarande bemötande av människor med andra sjukdomar vara möjlig? Jag tror inte det (Gynnå Oguz 2014).

Ovanstående stycke manifesterar hur olika professionella resonerar kring principen nollvision utifrån begreppet moralism. En viss del av resonemangen återknyter till den moralism som påverkar på individnivå; som hur den enskildes vård och behandling utformas. Vidare kan den andra delen av resonemangen knyta an till hur Sveriges nuvarande politik stigmatiserar och

marginaliserar missbrukare i samhället. Moralisk panik är ett begrepp som åsyftar när exempelvis en grupp blir definierade som ett hot mot samhällets värderingar och intressen, samtidigt som politiker och andra hjälper till att upprätthålla moraliska barriärer gentemot hotet i fråga (Cohen 2002). Moralisk panik återfinns bland annat i resonemangen som menar att ”/.../ bygger svensk narkotikapolitik på att framställa narkotika som en samhällsfrämmande företeelse och individen som konsumerar som ett tillhörande ”parasiterande skikt” (Forsgren & Callmyr 2015). Det finns olika teorier om hur och varför moralisk panik uppstår, men en av teorierna avser att moralisk panik skapas av intressegrupper, exempelvis myndigheter och rättsväsende, för att upprätthålla att somliga regler följs (Goode & Ben-Yehuda 2009). Personerna som för resonemangen avseende moral tycks vara inne på samma spår och mena att roten till att samhället har en förutfattad bild av missbruk och att individer blir stigmatiserade på grund av detta är den svenska, restriktiva narkotikapolitiken. Detta trots att ingen av debattörerna eller socialsekreterarna uttryckligen resonerar kring begreppet moralisk panik, finns där en underliggande ton som kan tolkas åsyfta till samma begrepp som orsaksförklaring.

En person som inte är positivt inställd till den svenska narkotikapolitiken är en debattör tillhörande ett politiskt ungdomsförbund. Debattören resonerar bland annat utifrån att den restriktiva narkotikapolitiken som förs i Sverige inte har minskat nyrekryteringen av personer till tunga droger eller dödligheten bland missbrukare. Vidare resonerar hen utifrån att den restriktiva narkotikapolitiken medfört hårda straff och att ”/.../ polisen lägger nästan en tredjedel av sina resurser på att jaga narkomaner” (Forssell 2017). Ett tema som tidigare framlyfts ur empirin är evidens och vetenskap, något som efterfrågats vid debatten om exempelvis substitutionsbehandling. I detta fall finns dock två exempel på artiklar som generellt efterfrågar fakta vid diskussionen om den mer allmänna narkotikapolitiken, båda skrivna som repliker till den debattartikel skriven av politikern i ungdomsförbundet. Den ena artikeln är skriven av en docent i socialt arbete samt en socionom och pekar ut en rad faktafel i ovannämnda artikel, exempelvis som att polisen lägger en tredjedel av sina resurser på att jaga narkomaner. Vidare menar debattörerna att en god början skulle vara att läsa på om exempelvis de harm reduction metoder som redan finns i Sverige och som ständigt ökar. Den andra artikeln är författad av en alkohol- och beroendeterapeut, som istället resonerar utifrån att politikern ”för att kunna hävda det plockar han ut de resultat som stöder sina slutsatser och utelämnar resten” (Bergström 2017). Med andra ord efterfrågar även den senare artikeln mer beprövad och objektiv vetenskap, än den som endast gynnar det egna resonemanget.



### 6.3 Konkurrerande professioner

De två första frågeställningarna i denna studie fokuserar på resonemangen som förs avseende narkotikapolitiska inriktningarna, oberoende av den professionellas yrke eller organisation. Av den anledningen fann jag det relevant att undersöka om det går att identifiera skillnader, eller likheter, i resonemang beroende på vilken profession som framför det. Inom ramarna för det organisatoriska fältet människobehandlande organisationer förekommer olika typer av professioner men rimligen även olika institutionella logiker; vilket i ett senare led borde innebära dels konkurrerande logiker, dels samspelade sådana. I denna studie återfinns socialsekreterare, beroendeläkare, psykiatriker, psykologer, beroendeterapeuter, socionomer, docenter i socialt arbete, politiker och företrädare för politiska intresseorganisationer bland professionerna som framför olika resonemang. Det är med andra ord ett brett urval av professioner, där varje individ gått in med sina egna erfarenheter och kunskaper som stöd för sina resonemang kring narkotikapolitik.

Organisationer och institutioner som arbetar gentemot människor kan sägas tillhöra samma organisatoriska fält, utifrån att det finns många likheter i hur dessa förhåller sig till samma arbete (Svensson 2013). Idag finns även en ökad förståelse för hur organisationer inom samma fält allt mer liknar varandra; bland annat mot bakgrund av att professionella strävar efter enhetlighet bland de organisationer som har liknande arbetsuppgifter eller målgrupp (ibid.). I empirin har det gått att identifiera likheter i hur olika arbetsgrupper resonerar kring narkotikapolitik, exempelvis har tekniken vädjan till lojaliteter, genom vilken man rättfärdigar sin åsikt med hänvisning att den tjänar en persons intresse aktören har ett band till (Scott & Lyman 1968). Ett exempel på detta är hur både en beroendeläkare och socionom i olika debattartiklar resonerar kring att narkotikapolitik bör vara sprungen ur vetenskap och inte ideologi, av respekt för individen. Ett annat exempel är när regeringens särskilda utredare av missbruk- och beroendevården i en artikel resonerar kring hur LVM-lagstiftningen kan förbättras, av intresse för missbrukande individers hälsa och välbefinnande.

Mot bakgrund av likheterna som identifierats i empirin samt teorin om organisatoriska fält kan man fundera över om likheterna i resonemangen beror på att det finns en överensstämmelse i de komponenter som utgör respektive professions yrkesutövande. En socionom respektive högt uppsatt politiker kan tyckas ha tämligen olika arbetsuppgifter, men kanske är yrkesrollerna inte så olika ändå? Det de medverkande professionella har gemensamt

är att de kommer i kontakt med gruppen missbrukare, om än på olika sätt, varför det inte skulle vara orimligt att de professionellas åsikter tagit färg av den gemensamma målgruppen – och kanske även det gemensamma organisatoriska fältets eventuella logik.

Det har funnits likheter i hur professionella resonerar kring narkotikapolitik men även skillnader; såväl inom ramarna för samma profession som professionerna sinsemellan. Ett exempel på detta är när två överläkare inom beroendevården i sina debattartiklar framhåller den restriktiva narkotikapolitiken som något positivt i kombination med kritik mot substitutionsbehandling, samtidigt som ytterligare en beroendeläkare argumenterar för att substitutionsbehandling har bäst evidens och resultat.

Vid heroinberoende har läkemedelsassisterade behandlingsprogram överlägset bäst evidens vad gäller att förbättra överlevnaden och möjliggöra rehabilitering (Guterstam 2014).

Substituten bidrar till fler döda missbrukare (Hoffman & Käll 2015b).

Resonemangen läkarna för står i motsats till varandra, eftersom de framhåller olika sidor av narkotikapolitiken som det bättre alternativet. Skillnaden skulle eventuellt kunna förklaras genom att debattörerna personligen har olika åsikter avseende narkotikapolitik. Det skulle även kunna förklaras genom erfarenhet, förvisso är alla tre debattörer beroendeläkare men vad som skiljer dem åt är att skribenterna till den ena artikeln är överläkare. Detta tyder på att det kan finnas en skillnad i erfarenhet, vilket kan ha påverkat deras syn på narkotikapolitik vilket vidare lyser igenom i deras resonemang. Resonemangen skulle dock också kunna beskrivas med hjälp av teorin om att människor inom samma organisation är föränderliga samt relaterar till organisationens omgivning på samma sätt (Linde 2013). Även detta skulle kunna bidra till att olika läkare ges olika erfarenheter beroende på hur den enskilda verkar i och runt organisationen, exempelvis i relation till andra myndigheter och institutioner.

Institutionella logiker och professionella som konkurrerar om tolkningsföreträde är ytterligare teman som identifierats i empirin. Ett exempel på detta framkommer i två debattartiklar, varav den ena är skriven av en beroendeterapeut och den andra författad av en beroendeläkare.

Beroendeterapeuten hävdar i sin artikel att hen har erfarenhet av att avhållsamhet i behandling är viktigt samtidigt som hen fördömer substitutionsbehandling. Detta menar läkaren är oseriös kritik av beroendevården och i hans debattartikel går att läsa ”än idag kan därför desperata

patienter och deras familjer drivas i händerna på skojare med hemsnickrade titlar som 'beroendeterapeuter', som menar att deras metod är det enda rätta" (Guterstam 2014). I dessa resonemang går att identifiera olika institutionella logiker samt även föreställningar avseende motdebattörens logik. En institutionell logik är nämligen den etablerade föreställning vi har om vad olika organisationer bör eller inte bör göra (Linde 2013). I det här fallet handlar det dock snarare om den etablerade föreställning man eventuellt har om andra professioner och vad dessa har för arbetsuppgifter. Läkaren tycks nämligen se på beroendeterapeutens profession som oseriös och dennes resonemang som illegitima därefter. Vidare tycks läkaren, om än underliggande, framhäva sin egen professionella logik som den mer överlägsna och med det kräva någon form av tolkningsföreträdare.

Trots att det gått att urskilja olika resonemang beroende på profession, har de medverkande professionerna i stort resonerat utifrån samma språkliga teknik; vädjan till lojaliteter. Andra ursäkter och rättfärdigande har identifierats men går inte att koppla till en särskild profession. De professionella logikerna tycks snarare ta sig uttryck i innehållet i resonemangen som framförs, snarare än genom vilka tekniker samma resonemang underbyggs; eftersom såväl vurmare för nollvision som förespråkare för harm reduction använder erfarenhet som ett välanvänt resonemang i ett led att argumentera för sin sak. Vad detta tycks bero på är svårt att identifiera, men en rimlig förklaring kan vara att de professionella logikerna tagit färg av varandra inom ramarna för samma fält.

### 6.3.1 Det sociala arbetets roll

I föregående avsnitt har fokus legat på alla professioner vars resonemang presenterats i studien, detta avsnitt kommer vidare att fokusera på det sociala arbetets logik i relation till de narkotikapolitiska inriktningarna. Erfarenhet är ett tema som återkommit under empirin, då med fokus på hur ens erfarenhet som professionell kan påverka resonemangen i frågor om harm reduction kontra nollvision. Trots att erfarenhet identifierats ligga till grund för olika professionellas resonemang, är det endast socialsekreterarna som medverkat genom intervju i studien som påtalat att det faktiskt är så. Är det något särskilt som gör att just det sociala arbetet skapar förutsättningar för denna typ av erfarenheter?

”Jag tänker att det finns ju alltid en moraliserande bit kring missbruk som är... Såhär. Väldigt få politiker tänker att, har den realistiska synvinkeln som vi socionomer har på missbruk.” (Respondent 1).

Citatet är hämtat från en av intervjuerna med socialsekreterare; citatet i sig svarar inte på frågan huruvida det sociala arbetet spelar roll för resonemangen avseende narkotikapolitik. Socialsekreteraren tycks dock vara inne på ett liknande tema, nämligen att social arbetare har en realistisk synvinkel på missbruk till skillnad från exempelvis politiker.

Arbetsuppgifter är en aspekt som skiljer många professionella åt inom ramarna för människobehandlande organisationer; exempelvis arbetar en socialsekreterare på myndighet, bland annat utifrån de sociala aspekterna av människors liv. Det kan bland annat röra sig om att hjälpa med bostad, ekonomi och stöd i vardagen eller att hantera klienters familjerelationer och hur samhället bemöter den enskilde. Dessa arbetsuppgifter utmärker på så vis socialsekreteraren i jämförelse med andra professioner, däribland läkaren som arbetar medicinskt eller psykologen som arbetar terapeutiskt. Dessa faktorer kan rimligen påverka resonemang gällande narkotikapolitik, så även socialsekreterarens specifika synvinkel – som nödvändigtvis inte är realistiskt, som intervjupersonen beskrev det, men åtminstone nära den verklighet missbrukaren befinner sig i.

Begreppet legitimitet, ur en organisationssociologisk betydelse, innebär något som rättfärdigar en organisation; dess medföljande effekter, resultat och funktion (Levin 2013). Människobehandlande organisationer är vidare beroende av viss samhällelig legitimitet samt att av omgivningen betraktas vara berättigad att utföra tjänsterna som erbjuds – annars skulle organisationen inte överleva (ibid.). I en debattartikel författad SiS generaldirektör framhävs resonemang som kan tolkas som att det sociala arbetet spelar en betydande roll i den narkotikapolitiska diskussionen, där resonemangen vidare kan kopplas till begrepp som legitimitet. I artikeln resonerar generaldirektören kring den missbruksutredning som regeringen presenterade 2011 och riktar samtidigt kritik mot förslaget att ansvaret för LVM-lagstiftningen ska ligga på landstingen. Detta gjorde generaldirektören bekymrad utifrån att det är hos den kommunala socialtjänsten som kunskap om den missbrukande individen finns.

”Socialsekreterarna känner sina klienter, vet hur deras livssituation ser ut och följer dem även när de befinner sig i en tvångssituation /.../ och att socialtjänsten kan ta vid med exempelvis psykosocialt stöd, boende, sysselsättning och försörjning när klienten kommer hem” (Svenska Dagbladet, 2011).

Ovanstående tar fasta på att socialsekreterarens arbetsuppgifter resulterar i en annan typ av kännedom om missbrukande klienters hela livssituation. Generaldirektören menar vidare i sin artikel att det inte är hos primärvården som missbrukare i första hand söker hjälp för sitt missbruk, vilket skulle kunna bero på att en läkares arbetsuppgifter primärt är medicinska medan en socialsekreterare i större utsträckning kan erbjuda hjälp inom mer än ett område. Resonemangen skulle därför, om än underliggande, åsyfta att det sociala arbetets legitimitet ligger till grund för dess betydande roll i diskussionen om narkotikaproblematik; mot bakgrund av resonemangen som framförs avseende det sociala arbetet i relation till tvångsvården av missbrukare.

## 7 Avslutande diskussion

---

Syftet med denna studie var att erhålla förståelse för hur professionella inom människobehandlande organisationer, som har kontakt med missbrukare eller arbetar med narkotikapolitik, resonerar angående harm reduction och nollvision. Resultatet av studien visar på att professionella resonerar relativt olika avseende narkotikapolitik, exempelvis gällande vilken inriktning som är att föredra samt vilka positiva och negativa aspekter som finns med nollvisionen respektive harm reduction. Vidare underbyggde de medverkande professionerna sina resonemang på olika sätt – oavsett om de i grunden har samma åsikter gällande narkotikapolitik.

Utifrån analysen har det dock gått att identifiera en gemensam nämnare bland resonemangen; vädjan till lojaliteter är den språkliga teknik som urskilts uteslutande flest gånger i empirin – oberoende av profession samt om personen argumenterat för harm reduction respektive nollvision. Vädjan till lojaliteter återfinns i hur socialsekreterarna berättar att de har erfarenhet av hur klienters liv blivit avsevärt bättre till följd av behandlingsmetoder enligt harm reduction, men även när flertalet debattörer hävdar att substitutionsbehandling är vad som bidragit till den ökade narkotikadödligheten i Sverige. Vad kan detta bero på? Att de medverkande professionerna resonerat utifrån erfarenhet och sina klienters intressen är inte oskäligt, sett till att de arbetar inom människobehandlande organisationer. Rimligen vill såväl en läkare som socionom sina klienters bästa och har vidare en lojalitet gentemot den egna yrkesutövningen, vilket kan ha bidragit till att bägge professionerna resonerat utifrån samma tekniker – om än för olika aspekter av narkotikapolitiken.

En av mina forskningsfrågor användes för att undersöka just om det går att urskilja olikheter i hur olika professionella resonerar, utifrån tanken att professionella logiker kan påverka hur man resonerar i olika frågor. Förvisso har det i empirin gått att urskilja en viss kamp om tolkningsföreträde mellan olika professioner, där argumentationen rört vilken behandlingsmetod som är bäst lämpad att behandla ett missbruk. De professionella logikerna har dock endast uppenbarat sig i sakfrågor, inte gällande vilka språkliga tekniker de professionella använder sig av. Kanske beror detta på, som nämnt, att de medverkande professionerna känner lojalitet mot klienterna och yrket. Kanske hade resultaten blivit annorlunda om fler professionella, som inte författat debattartiklar eller har ett uppenbart

intresse för ämnet, tillfrågats. Initialt förväntade jag mig att skillnaderna skulle vara enklare att identifiera beroende på vilken profession som framförde resonemanget, vilket under arbetets gång visade sig vara fel.

Inledningsvis var tanken med denna studie att endast intervjua socialsekreterare som arbetar med missbruk, inte att undersöka flertalet professioners resonemang avseende narkotikapolitik. Syftet med detta var att knyta studien än mer till det sociala arbetet; dels utifrån att jag själv studerar för att bli socionom, dels på grund av det sociala arbetets relevans för missbruksproblematik. Dessvärre ställde för få personer upp på intervju, varför metoden fick bli kombinerad och professionerna fler. Det har inte varit helt enkelt att hitta forskning som undersökt hur professionella som kommer i kontakt med missbrukare, exempelvis socialarbetare, resonerar och förhåller sig till narkotikapolitik. I min mening är detta ett tomrum som behöver fyllas eftersom professionella i hög grad måste förhålla sig till rådande politik, både utifrån de egna arbetsuppgifterna men även hur klienterna påverkas. Av den anledningen var det synd att inte fler valde att ställa upp på intervju, då empirin eventuellt blivit fylligare då och relevansen för socialt arbete starkare.

Inför framtida studier hade jag därför funnit det intressant att vidare undersöka frågan, endast med fokus på enskilda yrkesgrupper, däribland socionomens. Genom att endast undersöka enskilda yrkesgruppers resonemang hade man kunnat försöka identifiera vad som kan påverka professionellas resonemang trots att dessa rimligen har samma professionella logik. Kanske hade arbetsplatsen och arbetsuppgifter kunnat spela in, då socionomer kan arbeta på såväl sjukhus som kommunala myndigheter. Eventuellt hade även klimatet på arbetsplatsen och hur förutsättningarna för att diskutera narkotikapolitik ser ut spelat roll. Oavsett har studiens ämne varit spännande att följa och bidragit till djupare förståelse för dels narkotikapolitik, dels hur professionella inom människobehandlande organisationer resonerar kring samma ämne. Jag ser vidare fram emot att i framtiden, förhoppningsvis, få ta del av forskning och narkotikapolitik som tar färg av professionellas kunskaper om ämnet.

# Referenslista

---

Ahrne, Göran & Peter Svensson (2011) Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I: Göran Ahrne och Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

Andersen, Ditte & Margaretha Järvinen (2007) Harm reduction – ideals and paradoxes. *Nordic studies on alcohol and drugs*, 24 (3): 235-252.

Aspers, Patrik (2011) *Etnografiska metoder – Att förstå och förklara samtiden*. Andra uppl. Malmö: Liber.

Andic, Tanja, Teresa Gowan & Sarah Whetstone (1982) Addiction, agency, and the politics of self-control: Doing harm reduction in a heroin users' group. *Social Science & Medicine*, 74 (8): 1251-1260.

Asmussen Frank, Vibeke, Bagga Bjerger & Esben Houborg (2014) From zero tolerance to non-enforcement: Creating a new space for drug policing in Copenhagen, Denmark. *Contemporary Drug Problems*, 41 (2): 261-292.

Bryman, Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Andra uppl. Malmö: Liber.

Cohen, Stanley (2002) *Folk Devils and Moral Panics – The Creation of the Mods and Rockers*. Tredje uppl. Oxfordshire: Routledge.

Davis, E. Diane (2013) Zero-Tolerance Policing, Stealth Real Estate Development, and the Transformation of Public Space. *Latin American Perspectives*, 40 (2): 53-76.

Drucker, Ernest (2013) Advocacy Research in Harm Reduction Drug Policies. *Journal of Social Issues*, 69 (4): 684-693.

Ekendahl, Mats (2011) Socialtjänst och missbrukarvård: bot eller lindring? *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 28 (4): 297-319.



Eversman, H. Michael & Jason D.P. Bird (2017) Moral Panic and Social Justice: A Guide for Analyzing Social Problems. *National Association of Social Workers*, 62 (1): 29-36.

Farthing, Linda & Benjamin Kohl (2012) Supply-side harm reduction strategies: Bolivia's experiment with social control. *International Journal of Drug Policy*, 23 (6): 488-494.

Goode, Erich & Nachman Ben-Yehuda (2009) *Moral panics – the social construction of deviance*. Andra uppl. Malden: Wiley-Blackwell.

Goldberg, Ted (2012) Vad händer om vi legaliserar narkotika? *Socialvetenskaplig tidskrift*, 19 (1): 56-64.

Hodgins, Sheilagh, Sara Lövenhag, Mattias Rehn & Kent W. Nilsson (2014) A 5-year follow-up study of adolescents who sought treatment for substance misuse in Sweden. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23 (5): 347-360.

Järvinen, Margaretha (2008) Approaches to methadone treatment: harm reduction in theory and practice. *Sociology of Health & Illness*, 30 (7): 975-991.

Leifman, Håkan (2016) *Drug-related deaths in Sweden – Estimations of trends, effects of changes in recording practices and studies of drug patterns*. Rapport 158. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Lenke, Leif & Boerje Olsson (2002) Swedish Drug Policy in the Twenty-First Century: A Policy Model Going Astray. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 582: 64-79.

Levin, Claes (2013) Socialt arbete som moralisk praktik. I: Stig Linde och Kerstin Svensson (red.) *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter*. Stockholm: Liber.

Liljegren, Andreas (2008) *Professionellt gränsarbete – socionomexemplet*. Göteborg: Göteborgs Universitet.

Linde, Stig & Kerstin Svensson (2013) Bokens ärende. I: Stig Linde och Kerstin Svensson (red.) *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter*. Stockholm: Liber.

Linde, Stig (2013) Konkurrerande logiker – en möjlighet för institutionella entreprenörer? I: Stig Linde och Kerstin Svensson (red.) *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter*. Stockholm: Liber.

Magor-Blatch, Lynne (2011) Beyond Zero Tolerance: Providing a Framework to Promote Social Justice and Healthy Adolescent Development. *Australian Educational & Development Psychologist*, 28 (1): 61-74.

Pauly, Bernadette (2008) Shifting moral values to enhance access to health care: Harm reduction as a context for ethical nursing practice. *International Journal of Drug Policy*, 19 (3): 195-204.

Rennstam, Jens & David Wästerfors (2011) Att analysera kvalitativt material. I: Göran Ahrne och Peter Svensson (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Malmö: Liber.

Schlenker, R. Barry, Thomas W. Britt, John Pennington, Rodolfo Murphy & Kevin Doherty (1994) The Triangle Model of Responsibility. *Psychological review*, 101 (4): 632-652.

Scott, B. Marvin & Stanford M. Lyman (1968) Accounts. *American Sociological Review*, 33 (1): 46-62.

Shiner, Michael & Adam Winstock (2015) Drug use and social control: The negotiation of moral ambivalence. *Social Science & Medicine*, 138: 248-256.

Shaw, C. John, Eric Wild & Jason A. Colquitt (2003) To justify or Excuse?: A Meta-Analytic Review of the Effects of Explanations. *Journal of Applied Psychology*, 88 (3): 444-458.

Single, Eric (1995) Defining harm reduction. *Drug and Alcohol review*, 14 (3): 287-290.

Skretting, Astrid (2007) Harm reduction – any limits? *Nordic studies on alcohol and drugs*, 24 (3): 270-279.

Socialdepartementet (2016) *Svensk narkotikapolitik – en narkotikapolitik baserad på mänskliga rättigheter och jämlik hälsa*. Stockholm: Socialdepartementet.

Socialstyrelsen (2015) *Läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende: Slutsatser och förslag*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Svedmark, I. Eva (2012) Att skydda individen från skada – en forskningsetisk balansakt. I: Hildur Kalman och Veronica Lövgren (red.) *Etiska dilemman: Forskningsdeltagande, samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Svensson, Bengt (2012) *Narkotikapolitik och Narkotikadebatt*. Lund: Studentlitteratur.

Svensson, Kerstin (2013) Varför fungerar det? Om betydelsen av förväntningar, institutioner och aktörer. I: Stig Linde och Kerstin Svensson (red.) *Förändringens entreprenörer och tröghetens agenter*. Stockholm: Liber.

Taylor, Stuart, Julian Buchanan & Tammy Ayres (2016) Prohibition, privilege and the drug apartheid: The failure of drug policy reform to address the underlying fallacies of drug prohibition. *Criminology & Criminal Justice*, 16 (4): 452-469.

Vetenskapsrådet (u.å.) *Forskningsetiska principer – inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*.

## **Debattartiklar**

Bergström, Gunnar (2017, 27 mar) *Obehaglig människosyn i skademinimeringspolitiken*. Dagens Nyheter.

Forssell, Joar (2017, 25 mar) *Svensk narkotikapolitik är inhuman och misslyckad*. Dagens Nyheter.

[<https://www.dn.se/debatt/svensk-narkotikapolitik-ar-inhuman-och-misslyckad/>. Hämtat: 2017-05-23]

Forsgren, Inger, Magnus Callmyr & Björn Johnson (2015, 8 nov) *Det behövs bättre tillgång till substitut*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/det-behovs-battre-tillgang-till-substitut>. Hämtat: 2017-05-23]

Forsgren, Inger & Magnus Callmyr (2015, 24 nov) *Narkotikalagarna bygger på moralpanik*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/narkotikalagarna-bygger-pa-moralpanik>. Hämtat: 2017-05-23]

Fugelstad, Anna, Mars Ramstedt, Lars Age Johansson & Ingemar Thiblin (2013, 24 dec) *Vi måste veta varför fler dör av narkotika*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/vi-maste-veta-varfor-fler-dor-av-narkotika>. Hämtat: 2017-05-23]

Guterstam, Joar (2014, 1 jan) *Oseriös kritik av beroendevården*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/oserios-kritik-av-beroendevarden>. Hämtat: 2017-05-23]

Gynnå Oguz, Christina (2014, 11 okt) *Förenklad svensk syn på missbrukare*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/forenklad-svensk-syn-pa-missbrukare>. Hämtat: 2017-05-23]

Hoffman, Orsolya & Kerstin Käll (2015a, 3 nov) *Restriktiv syn på narkotika räddar liv*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/restriktiv-syn-pa-narkotika-raddar-liv>. Hämtat: 2017-05-23]

Hoffman, Orsolya & Kerstin Käll (2015b, 12 nov) *Substituten bidrar till fler döda missbrukare*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/substituten-bidrar-till-fler-doda-missbrukare>. Hämtat: 2017-05-23]

Hoffman, Orsolya & Kerstin Käll (2017, 4 apr) *Drogerna dödar – inte nolltoleransen*. Dagens Nyheter.

[<https://www.dn.se/debatt/repliker/drogerna-dodar-inte-nolltoleransen/>. Hämtat: 2017-05-23]

Johnson, Björn & Petter Karlsson (2017, 29 mar) *Späckat med faktafel om droger*. Dagens Nyheter.

[<https://www.dn.se/debatt/repliker/spackat-med-faktafel-om-droger/>. Hämtat: 2017-05-23]

Jozsa, Nikoletta (2017, 16 april) *Narkotikapolitiken måste ha fokus på att rädda liv*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/radda-liv-ar-det-viktigaste-i-beroendevarden>. Hämtat: 2017-05-23]

Larsson, Gerhard (2011, 16 okt) *Hög tid för ny tvångsvård av narkomaner*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/hog-tid-for-ny-tvangsvard-av-narkomaner>. Hämtat: 2017-05-23]

Lund, Mikael (2013, 30 dec) *Läkemedel flödar ut på illegala marknaden*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/lakemedel-flodar-ut-pa-illegala-marknaden>. Hämtat: 2017-05-23]

Persson Göransson, Ewa (2011, 12 okt) *Tyngsta narkomanerna glöms bort*. Svenska Dagbladet.

[<https://www.svd.se/tyngsta-narkomanerna-gloms-bort>. Hämtat: 2017-05-23]

Örnebjär, Christina (2017, 28 apr) *Nollvision mot narkotikarelaterade dödsfall behövs*. Dagens Nyheter.

[<https://www.dn.se/debatt/repliker/nollvision-mot-narkotikarelaterade-dodsfall-behovs/>. Hämtat: 2017-05-23]

# Bilagor

---

## 1. Intervjuguide

### Tema 1 - Bakgrund

- Kan du berätta lite om din arbetsplats och vad för typ av arbetsuppgifter du har?
- Hur länge har du arbetat med missbruk- och beroendeproblematik?

### Tema 2 – Egna inställningen

- Anser du dig själv vara insatt i narkotikapolitik och de olika inriktningar som präglar den?
- Har du en personlig åsikt avseende harm reduction och nollvision?
- Är det någon av dessa principer du personligen föredrar över den andra?
  - Varför?
- Påverkar din personliga åsikt i narkotikapolitik ditt arbete? På vilka sätt?
  - T.ex. om det krockar eller samstämmer med hur arbetet är upplagt.
- Skulle du säga att ditt personliga förhållningssätt präglar ditt yrkesutövande?

### Tema 3 – Arbetsplatsen

- Är narkotikapolitik och dess olika inriktningar något som diskuteras på din arbetsplats?
  - Om ja: I vilka sammanhang?
  - Om ja: Anser du dig påverkad av åsikterna och diskussionerna som förs?
  - Om nej: Varför tror du att ni inte gör det? Är det någonting som skulle behövas?
  - Om ja: Finns det narkotikapolitiska frågor på arbetsplatsen ni undviker att diskutera? Vilka? Varför?
- Tror du att ni på arbetsplatsen har en enad syn kring narkotikapolitik?
- Har din arbetsplats, officiellt sett, en åsikt eller policy vad gäller olika narkotikapolitiska inriktningar?

#### **Tema 4 – Harm reduction**

- Utifrån din kunskap som professionell, vad är din inställning till metoder enligt principen om harm reduction? Exempelvis sprututbyte, substitutionsbehandling m.m.
- Ser du några möjligheter med behandlingsmetoder enligt denna princip? Vilka?
- Kan du se några argument mot denna princip? Vilka?
- Vilka argument tror du att andra, t.ex. politiker eller kollegor, har gentemot denna princip?
  - Vad anser du själv om dessa argument?
- Vad för typ av konsekvenser kan du som professionell se att harm reduction har för den missbrukande individen? Såväl positiva som negativa.

#### **Tema 5 – Nollvision**

- Utifrån dina kunskaper som professionell, vad är din inställning till nollvision d.v.s. principen om ett narkotikafritt samhälle?
- Vilka positiva kontra negativa effekter anser du medföljer principen gällande nollvision?
- Kan du se några argument gentemot denna princip? Vilka?
- Vilka argument tror du att andra, t.ex. politiker eller kollegor, har gentemot denna princip?
  - Vad tycker du själv om dessa?
- Vad för typ av konsekvenser tror du att nollvision har för den missbrukande individen? Positiva som negativa.

#### **Tema 6**

- Sverige har en uttalad vision om ett narkotikafritt samhälle, vilket påverkar den narkotikapolitik som förs i landet. Samtidigt erbjuds i olika landsting såväl sprututbyte som substitutionsbehandling: vad tänker du om detta? Är dessa initiativ förenligt med den politik som Sverige för?
- Samtidigt som Sverige uttalat förespråkar nollvision har det börjat hända saker på den politiska fronten, så som att folkhälsominister Gabriel Wikström vill utreda möjligheterna att dela ut naloxon (nässpray som upphäver en överdos).
  - Vad tycker du om detta?
- Tror du att Sverige är påväg mot en mer liberal narkotikapolitik?

- På vilka sätt tror du att en förändrad narkotikapolitik skulle påverka professionella?
- På vilka sätt tror du att en förändrad narkotikapolitik skulle påverka brukare?

## 2. Missivbrev

Hej!

Mitt namn är Isabelle Giordano och jag läser min sjätte termin på socionomprogrammet vid Lunds Universitet. Jag har just påbörjat arbetet med mitt examensarbete och kommer att skriva om och undersöka socialarbetares inställning till och erfarenheter av de narkotikapolitiska inriktningarna harm reduction och nollvision genom intervjuer.

Jag söker nu efter socialarbetare som i sitt arbete kommer i kontakt med personer med en beroendeproblematik. Deltagandet i denna intervjustudie är frivilligt, den som deltar kan när som helst avbryta sin medverkan och alla uppgifter om deltagarna kommer att förbli konfidentiella. Intervjumaterialet kommer inte att användas i något annat sammanhang än denna undersökning. Efter samtycke från deltagarna kommer intervjun att spelas in för att garantera en så tillförlitlig insamling av material som möjligt.

Uppskattningsvis kommer intervjun att vara cirka 60 minuter och hållas på en plats som passar deltagarna bäst. Jag är flexibel vad gäller tid och datum för intervjuerna, men hoppas kunna påbörja mina intervjuer så snart som möjligt. Examensarbetet förväntas bli klart i slutet av juni och vid intresse får deltagarna gärna ta del av arbetet i dess färdiga skick.

Om du skulle vara intresserad är du välkommen att höra av dig, mina kontaktuppgifter finner du nedan. Jag vore mycket tacksam om du skulle kunna tänka dig ställa upp på en intervju!

*Med vänliga hälsningar,*

Isabelle Giordano

Telefon: 0768-94 29 41

E-mail: [isabelle.giordano.537@student.lu.se](mailto:isabelle.giordano.537@student.lu.se)

Handledare: Mikael Sandgren ([mikael.sandgren@soch.lu.se](mailto:mikael.sandgren@soch.lu.se))



### 3. Medverkande professioner

#### Medverkande via intervjuer

- Två socialsekreterare vid socialtjänstens Vuxenheten, Södra Sverige.

#### Medverkande via debattartiklar

- Gunnar Bergström, alkohol- och drogterapeut.
- Joar Forssell, Liberala ungdomsförbundet.
- Inger Forsgren, förbundsordförande RFHL.
- Magnus Callmyr, organisationssekreterare RFHL.
- Björn Johnson, docent i socialt arbete.
- Anna Fugelstad, psykolog.
- Mats Ramstedt, docent och chef på Stad.
- Lars Age Johansson, institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap.
- Ingemar Thiblin, professor i rättsmedicin.
- Joar Guterstam, ST-läkare på Beroendecentrum.
- Christina Gynnå Oguz, f.d. departementsråd i Socialdepartementet med ansvar för narkotikafrågor.
- Orsolya Hoffman, överläkare på Beroendecentrum.
- Kerstin Käll, överläkare på psykiatrisk klinik.
- Petter Karlsson, socionom och kurator på LARO (Läkemedels assisterad rehabilitering av opiatberoende).
- Nikoletta Jozsa, socionom.
- Gerhard Larsson, regeringens särskilde utredare av missbruks- och beroendevården.
- Mikael Lund, beroendeterapeut.
- Ewa Persson Göransson, generaldirektör Statens institutionsstyrelse (SiS).
- Christina Örnebjär, riksdagsledamot Liberalerna.