



JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare

Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO) i svensk media

- Ett hot mot svensk ideologi eller en chans till skälig levnadsnivå?

HUVUDOMRÅDE: *Socialt arbete*
FÖRFATTARE: *Cornelia Gustafsson & Julia Nordblom*
JÖNKÖPING 2019 januari

Abstract

Title: Medication-Assisted Treatment for Opiate Addiction in Swedish media - A threat to the Swedish ideology or a chance at a reasonable standard of living?

Authors: Cornelia Gustafsson & Julia Nordblom

Tutor: Anna Siverskog

Examinator: Mats Granlund

The aim with this study was to research how Swedish media portrays medical assisted treatment for opioid dependence. 82 articles have been analysed in this study. 57 articles from the time period before the organisation expanded year 2004, and 25 articles from the last three years. The medical assisted treatment for opioid dependence has since it started been a controversial treatment, and these time periods have been chosen to discover how the debate has changed over time. The articles have been chosen partly from a time when medical assisted treatment for opioid dependence was much disputed and partly from the current debate. How the medical assisted treatment for opioid dependence is portrayed in media is of interest. This since the public view on substance dependence influences which kind of treatments that will be available and used. It is also important for social workers within the substance abuse area to be aware of the debate in media. This because the debate can influence social policy and clients' expectations of the addiction treatment field. Through a thematic analysis three themes from the first period came forth which are: *A great need, a treatment with many benefits* and *Swedish ideology prohibits help*. In the material from the second period of time two themes came forth which are: *Swedish drug policy is changing* and *The downside of the changes*. System theory and stigma theory was used to help understand these themes. Some of the conclusions in the study are that the articles from before 2004 widely focuses on the needs of the opioid dependent clients and positive effects of the treatment. The clients are here described in a situation of dependence and how media depicts the clients could conduce stigmatisation. The material from the later period focuses more on ideology and a changing Swedish narcotic policy. Clients and kindred are more often represented in these articles and the readers get an inside perspective which can be of favour for the clients. In the later articles there is also a current debate regarding leakage and the consequences of leakage. This could add to a suspicion toward the treatment, its clients and furthermore create a concern that the treatment will once again be more restricted.

Key words: MAT, Medical assisted treatment, opioid dependence, media analyse, opioid abuse

Sammanfattning

Titel: Läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO) i svensk media - Ett hot mot svensk ideologi eller en chans till skälig levnadsnivå.

Författare: Cornelia Gustafsson & Julia Nordblom

Handledare: Anna Siverskog

Examinator: Mats Granlund

Syftet med denna studie var att undersöka hur läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO) skildras i svensk media. Materialet till studien består av 82 stycken artiklar. 57 artiklar från perioden innan verksamheten byggdes ut år 2004 och 25 artiklar från de senaste tre åren. LARO-verksamheten har sedan den startade setts som kontroversiell och dessa tidsperioder valdes ut för att undersöka hur skildringarna har förändrats över tid. Från en tidsperiod där LARO-diskussionen är extra aktuell, till hur den ser ut idag. Hur LARO-verksamheten skildras i media blir intressant, då synen på missbruk och personer med missbruksproblematik påverkar vilka typer av insatser och behandlingar som används. Det blir även viktigt för socialarbetare inom missbruksvården att veta hur debatten förs i svensk media. Detta eftersom debatten kan påverka politiska beslut samt klientens och närståendes förväntningar på missbruksvården. En tematisk analys har gjorts och tre teman framträder från första perioden vilka är: *Stort behov, En behandling med många fördelar* samt *Svensk ideologi förhindrar hjälp*. Utöver detta framkommer två teman ur materialet från andra perioden vilka är: *Svensk narkotikapolitik i förändring* samt *Förändringarnas baksida*. De teorierna som använts för att förstå resultatet är systemteori och stigmatteori. Viktiga slutsatser som dras är att de tidigare artiklarna fokuserar mestadels på behov som personer med opioidberoende har samt positiva effekter av behandlingen. Klienterna beskrivs här i en beroendesituation och medias skildring kan här bidra till stigmatisering. Materialet från den senare perioden fokuserar mer på ideologi och en förändrad narkotikapolitik. I dessa artiklar kommer klienter och närstående oftare till tals och läsare får ett inifrånperspektiv som kan gynna behandlingens klientel. Utöver detta talas det här om läckage och läckagets konsekvenser, vilket kan leda till att behandlingen samt dess klienters karaktär ifrågasätts. Likaså kan detta skapa oro att behandlingsmetoden återigen kommer att bli mer restriktiv.

Nyckelord: LARO, läkemedelsassisterad behandling, opioidmissbruk, media, narkotikapolitik, stigma

Innehållsförteckning

Abstract	ii
Sammanfattning.....	iii
1. Inledning	5
2. Syfte	7
2.1 Frågeställningar	7
3. Bakgrund	8
3.1 Opioidberoende	8
3.2 LARO-behandling	9
4. Tidigare forskning.....	12
4.1 Den allmänna drogdebatten	12
4.2 LARO-behandling	14
4.3 Läckage - illegal användning.....	15
5. Teori	18
5.1 Generell systemteori.....	18
5.2 Ekologisk systemteori	19
5.3 Stigmatteori.....	20
6. Metod	22
6.1 Datainsamlingsmetod och urval.....	22
6.2 Databearbetning & analys.....	23
6.3 Studiens kvalitet.....	24
6.4 Etiska reflektioner	25
6.5 Metoddiskussion	25
7. Resultat & Analys.....	27
7.1 Artiklar från 2001–2003	27
7.1.1 Stort behov	27
7.1.2 En behandling med många fördelar	28
7.1.3 Svensk ideologi förhindrar hjälp	30
7.2 Artiklar från 2016-2018.....	31
7.2.1 Svensk narkotikapolitik i förändring	32
7.2.2 Förändringarnas baksida.....	34
7.3 Jämförelse av de två olika tidsperioderna.....	36
8. Diskussion.....	39
8.1 Attityder och system av relevans för klienter	39
8.2 Slutsatser.....	44
8.3 Förslag till framtida forskning.....	45
Litteraturförteckning:	47
Böcker	47
Elektroniska källor	48
Vetenskapliga artiklar	49
Bilaga 1.....	51

1. Inledning

Narkotikapolitiken har varit en svensk profilfråga sedan 1960-talet. Sverige uppmärksammade tidigt problemen med syntetiska centralstimulantiamedel och sedan 1970-talet har Sverige haft en restriktiv narkotikapolitik, oberoende av politiskt styre (Svensson, 2012). Nils Bejerot, en forskare och psykiatriker som var medgrundare till Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle, blir en av de främsta inspiratörerna för den restriktiva svenska narkotikapolitiken (Svensson, 2012) och Sverige har, enligt Regeringen (u.å.) sedan långt tillbaka i tiden haft en vision om ett narkotikafritt samhälle.

År 1988 kriminaliserades användning av narkotika och 1993 infördes fängelsestraff på upp till sex månader för eget bruk (Brottsförebygganderådet, 2000:21). När narkotikan kriminaliserades 1988 angavs det som skäl att det var nödvändigt för samhället att signalera ett avståndstagande av all hantering av narkotika (ibid.) I kriminologen Henrik Thams analys av svensk narkotikapolitik från 1998 drar han dock slutsatsen att den repressiva och restriktiva politiken inte är lika bra som svenska myndigheter brukar hävda (Svensson, 2012). Det tycks snarare som att missbruket ökat under perioder av striktare lagföring under 1990-talet och sjunkit under perioder av mildare lagföring på 1970-talet. Trots detta står Sverige kvar i sin restriktiva politik och sin vision av ett narkotikafritt samhälle (Svensson, 2012).

Andra länder i Europa har en mer liberal narkotikapolitik, som t ex Nederländerna (Svensson, 2012). Exempel på mer liberal politik finns dock även i Sverige, som t ex sprutbytesprogrammet och underhållsbehandling med läkemedel (ibid.). Underhållsbehandling är i sin tur en omstridd verksamhet (Socialstyrelsen, 2015b), vilket bland annat kan avläsas i forskning och genom media.

Medieforskare beskriver ibland att medier har ett "problemformuleringsprivilegium" vilket betyder att de har stora möjligheter att bestämma vilka frågor som ska tas upp och hur dessa frågor ska diskuteras (Blomberg, Kroll, Lundström & Swärd, 2004). Medier utgör därmed en viktig kanal, som kan utnyttjas av t ex politiska aktörer och som kan forma den allmänna opinionen och påverka synen på sociala problem och lösningar. Likaså kan medier även sprida attityder och åsikter från individnivå, vilket kan påverka opinionen på gruppnivå och samhällsnivå (ibid.). Hur medier pratar om just läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende (LARO) blir därmed intressant, då klientgruppen som

tar del av denna behandling kan komma att påverkas. De attityder som styrks genom media kan påverka t ex allmänhetens opinion och bemötandet av klientgruppen, men även socialpolitiken och huruvida behandlingsformen är någonting att investera i, eller ej. Debatten lägger även en grund för vilka förväntningar klienten och klientens närstående kan ha på missbruksvården. I och med att LARO-behandlingen genomgått många förändringar under åren kan det anses som viktigt att lyfta fram hur media beskriver LARO-behandling samt diskutera vilka konsekvenser detta kan få för den sociala praktiken. En utökad kunskap om LARO-behandling, som idag är behandlingsmetoden som rekommenderas av Socialstyrelsen (2017), är också viktigt för flertalet yrkesverksamma inom socialt arbete då klienter som får LARO-behandling kan vara aktuella även inom andra områden i socialtjänsten.

LARO-programmet har varit omdebatterat samt belagt med strikta restriktioner och regler sedan det introducerades i Sverige i mitten på 1960-talet. År 2004 är dock ett väsentligt år för LARO-behandlingen och dess klienter. Under 2004 lättades restriktionerna och många fler kunde få möjlighet att få hjälp med sitt beroende (Socialstyrelsen, 2015b). Det blir då intressant att undersöka medias framställning av behandlingsmetoden både från perioden innan och efter dessa förändringar, för att identifiera eventuella skillnader.

2. Syfte

Syftet med studien är att undersöka hur LARO-behandlingen skildras i svensk media under två tidsperioder. Genom en analys av svenska dags- och kvällstidningar ska studien utforska vilka attityder, argument och åsikter som är presenterade samt huruvida dessa har förändrats över tid. Intentionen är att genom en tematisk textanalys undersöka vilka synsätt kring behandlingsformen som konstrueras idag, samt huruvida en skillnad kan ses från tidigare år. Slutligen analyseras resultatet ur ett systemteoretiskt och stigmatteoretiskt perspektiv för att kunna diskutera hur media kan tänkas påverka klienter som tar del av LARO-behandlingen.

2.1 Frågeställningar

- Hur beskrivs LARO-behandling i artiklarna?
- Vilka åsikter och attityder framkommer?
- Vilka argument nämns för eller emot behandlingsmetoden?
- Diskuteras åtgärder? I så fall vilka?
- Vem får uttala sig i artiklarna?
- Vilka likheter och skillnader framkommer i jämförelser mellan de två olika tidsperioderna?

3. Bakgrund

I följande avsnitt ges en kort sammanfattning över hur opioidproblematiken ser ut i Sverige idag samt vad denna problematik kan innebära för den drabbade individen. Vidare beskrivs hur LARO-verksamheten uppkom i Sverige, hur den har förändrats över tid samt hur den ser ut idag. Detta kan skapa en grundläggande förståelse för de individer samt verksamheterna som denna studie berör, för att sedan lättare kunna förstå och analysera dessa områden i en medial kontext.

3.1 Opioidberoende

Enligt de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende har cirka 29 500 personer i Sverige idag en problematisk narkotikaanvändning (Socialstyrelsen, 2017). Cirka 8000 av dem har ett intravenöst narkotikamissbruk vilket, likt dagligt intag av narkotika, klassas som "tungt missbruk" enligt Socialstyrelsen (2017).

Hur det kommer sig att en person utvecklar ett beroende har flertalet förklaringar och ofta handlar det om ett komplicerat samspel mellan olika faktorer (Berglund & Fahlke, 2012). De dominerande perspektiven inom området är det medicinska samt det sociala perspektivet. Det innebär att missbruket antingen har setts som ett biologiskt orsakat problem eller att det är orsakat av samhällsrelaterade faktorer. Idag är det dominerande perspektivet ett bio-psyko-socialt perspektiv, där det ses som att missbruket kan ha olika orsaker från uppkomst till slut (Berglund & Fahlke, 2012).

Det är svårt att uppskatta antal personer i Sverige med just ett opioidberoende, men denna typ av beroendeproblematik är betydligt mer ovanligt än till exempel cannabis eller centralstimulerande droger som amfetamin och kokain (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2016). Opioidberoende är dock en allvarlig, hjärnrelaterad kronisk sjukdom med en hög risk för en för tidig död (Monwell, Bülow, & Gerner, 2016). Medelåldern i Sverige, år 2010, för personer med opioidberoende var 36 år (ibid.). Sveriges opioidproblematik har enligt Leissner (2012) tidigare dominerats av morfinanvändning, men sedan mitten av 1970-talet har opioidanvändandet dominerats av heroin och idag är morfinproblematiken näst intill obefintlig. Heroin som tas intravenöst är starkt beroendeframkallande och risken för akuta överdoser är stor (ibid.).

Heroinmissbruket är ofta associerat med sociala problem, kriminalitet och översjuklighet (Leissner, 2012). Heilig (2004) menar att det uppkommer en kraftig längtan redan efter 1–

2 års heroinanvändning och drogsuget finns kvar även om personen har varit drogfri under en längre period. Det är detta drogsug som många klienter beskriver som avgörande i deras fortsatta heroinanvändning. När en individ hamnar i ett återfall riskerar hen att förlora mycket av det hen har byggt upp under uppehållet från droganvändningen som till exempel arbete, bostad och relationer (Heilig, 2004).

Behandlingsmetoden som, de senaste åren, är högst rankad i Socialstyrelsens nationella riktlinjer vid opioidberoende är läkemedelsassisterad behandling (Socialstyrelsen, 2017). Anledningen till att rekommendationen för detta är så hög är att läkemedel som metadon, buprenorfin och suboxone har god effekt, genom minskade positiva provresultat, och att klienter tack vare läkemedlen stannar i även andra former av behandlingar (ibid.), vilket till exempel kan ge klienten en förbättrad social funktion (Svensson, 2005). Enligt Socialstyrelsens rekommendationer bör läkemedelsassisterad behandling erbjudas i kombination med psykosociala behandlingsformer som till exempel Återfallsprevention (ÅP), kognitiv beteendeterapi (KBT) eller psykodynamisk terapi (Socialstyrelsen, 2015b). Kombinationen av läkemedel och psykosociala behandlingsformer är det som i de flesta svenska kommuner kallas en LARO-behandling.

3.2 LARO-behandling

Olika källor ger olika namn på samma fenomen. LARO-behandling har historiskt ofta benämnts som Metadonprogrammet i och med att metadon var det första läkemedlet som används i syfte att behandla opiatmissbruk (Johnsson, 2005). Metadonprogrammet är därmed ofta ordet som används när det pratas om behandling av opioidmissbruk där läkemedel är en del av behandlingen. Utöver metadonprogrammet används dock LARO-behandling, läkemedelsassisterad behandling, substitutionsbehandling och underhållsbehandling med fler. LARO-behandling är dock ordet Socialstyrelsen idag använder sig av.

Läkemedel som förskrivs inom LARO-behandling bör ordinerars tillsammans med annan psykosocial behandling (Socialstyrelsen, 2015b). Johnson (2010) menar att individen ska stabiliseras med exempelvis metadon, för att sedan bli mer mottaglig för andra sociala stödåtgärder. Socialstyrelsen (2015b) skriver att det i samtliga landsting förutom Västernorrland bedrivs verksamheter som erbjuder LARO-behandling och i september 2013 fanns det 110 verksamheter. Då var cirka 3700 patienter inskrivna, varav 30 procent

av dem var kvinnor. I dagsläget finns det ingen tydlig definition av vad en LARO-verksamhet är och hur den organisatoriskt ska vara uppbyggd.

Enligt Socialstyrelsen (2015b) är läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende en behandling med metadon, buprenorfin eller kombinationen av buprenorfin och naloxon, även kallat suboxone. Socialstyrelsen (2015b) samt Balldin och Berggren (2012) skriver om att det finns mest vetenskaplig dokumentation för metadon. Dessa läkemedel kan ta i tablettform, som oral lösning eller i injektionsform (Knudsen, 2012). I sin bok *Metadon på liv och död* skriver Björn Johnson (2005) om hur Metadon och liknande preparat bör ses som läkemedel, eftersom de blockerar abstinensbesvären och drogsuget, och inte ses som "ersättningsdroger". Detta gör att individen kan fungera som en opåverkad person, förutsatt att hen inte använder andra droger parallellt.

Metadon är en helt syntetiskt framställd opiat med egenskaperna att det verkar smärtstillande, ångestdämpande samt rogivande (Johnson, 2005). Metadon uppfanns under andra världskriget av tyska forskare för att verka smärtstillande. I slutet av 1940-talet upptäckte amerikanska forskare att det också kunde användas som avgiftning vid opiatmissbruk. Enligt Socialstyrelsen (2015b) har läkemedelsassisterad behandling vid opiatmissbruk funnits i Sverige sedan mitten av 1960-talet. Då började en nationell försöksverksamhet vid Ulleråkers sjukhus mot opiatmissbruk med hjälp av metadonbehandling, som sedan ledde till ett nationellt metadonprogram. Metadonbehandlingen blev mycket ifrågasatt, och professionen menade att ett drogberoende enbart ersätts av ett annat drogberoende. Denna debatt höll i sig och att motståndet år 1979 ledde till att nyintagning till metadonprogrammet stoppades. Även om programmet godkändes igen 1981 var inställningen delad inom Socialstyrelsen och intagningsstoppet hävdades inte förrän 1984. Än idag är debatten om läkemedelsassisterad behandling aktuell (ibid.).

År 1990 bildades Socialstyrelsens nationella metadonråd, och år 1997 utfärdade rådet riktlinjer för metadonbehandling. Antal deltagare i behandlingen var begränsad och år 2004 var det begränsat till 1200 patienter. Denna begränsning tog sedan bort när Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd kom år 2004, då lades även läkemedlet buprenorfin till. Dessa föreskrifter reviderades år 2009 och då ändrades bland annat kravet från två års dokumenterat opiatmissbruk till ett år (Socialstyrelsen, 2015b). Den 15 februari 2016

trädde den nya föfattningen i kraft, då restriktionerna kring LARO-behandling lättades ytterligare (HSLF-FS, 2016:1).

4. Tidigare forskning

Denna studie blir en komplettering till det välutforskade området LARO, men med en mer sällan tillämpad kvalitativ vinkel. Dessutom ger studien en insikt i vilken information allmänheten får ta del av gällande denna etablerade behandlingsmetod. Detta är en vinkling som är mer sällsynt inom LARO-metodens forskningsområde. Medias texter förändras allt som tiden går, och det finns alltid nytt material att inkludera och analysera. Därmed är ingen studie den andra lik, och det finns alltid utrymme för nya studier gällande medias skildring av LARO-behandlingen.

I följande avsnitt kommer internationell och svensk forskning om LARO-behandling att presenteras, framförallt kvantitativa studier. Då LARO-behandling innebär behandling med läkemedel finns det en hel del forskning om dess medicinska effekter. Det finns också flertalet studier om hur den sociala funktionen påverkas samt hur samhället berörs. I de analyserade tidningsartiklarna framkom diskussioner angående LARO-behandlingens fysiska och sociala effekter, eventuellt läckage samt huruvida behandlingen går att förena med Sveriges narkotikapolitik eller inte. Därmed var det även dessa ämnen som eftersöktes inom forskningen. En sökning på databasen ProQuest Central gjordes med bland annat sökorden "methadone", "buprenorphine", "treatment" samt "illicit use". Det gjordes även en sökning på Socialmedicinsk tidskrift på metadon. Detta för att få fram forskning om effekter av LARO-behandling samt om läckage och illegal användning av preparaten. För att få fram information och forskning om narkotikadebatten gjordes sökningar på högskolebiblioteket om ämnet. Forskningen till denna studie kommer i sin helhet att presenteras under rubrikerna *Drogdebatten*, *LARO-behandling* samt *Läckage - illegal användning*.

4.1 Den allmänna drogdebatten

Enligt Blomberg et al. (2004) har medier kommit att få ett allt större inflytande i samhället och antagligen också fått en större makt över individers tankar. Media har som tidigare nämnts ett "problemformuleringsprivilegium", vilket innebär att media har möjlighet att avgöra och påverka vilka frågor som ska tas upp och diskuteras. Svensson (2012) menar en och narkotikadebatten båda påverkar varandra, men det är drogpolitiken som väger tyngst. I boken beskriver Svensson (2012) en analyserande översikt över den internationella narkotikapolitiken och narkotikadebatten. Han använder också svenska exempel då Sverige är en viktig aktör i den internationella politiken och debatten. Han beskriver att handlingar väger tyngre än ord men uppmärksammar samtidigt att press, tv och radio har

legat bakom stora uppsving i narkotikadebatten. Ett exempel på detta är Sven-Erik Åhströms försöksprojekt, där amfetamin och morfin legalt skrevs ut, och detta projekt fortfarande som ett avskräckande exempel i den svenska drogdebatten (ibid.).

Sveriges narkotikadebatt har som tidigare nämnts varit en svensk profilfråga sedan 1960-talet och målet av ett "narkotikafritt samhälle" är ett politiskt mål som både fått positiv och negativ kritik genom åren (Svensson, 2012). Vidare skrivs att den svenska repressiva och restriktiva narkotikapolitiken tycks bidra till ökat missbruk, istället för att kontrollera det. Under 1970-talet, när Sverige hade mildare lagföring, minskade t ex missbruket och under 1990-talets striktare lagföring ökade det (ibid.).

På 1980-talet förändrades den mer statistiska faktan är dock ingenting som forskaren Thörnqvist tar upp i sin avhandling, från 2009, vilken handlar om den mediala svenska drogdebatten. I denna avhandling undersöks hur drogdebatten i Sverige har förändrats mellan 1970 och 1999. En diskursanalys gjordes på artiklar från både storstadspress och landsbyggspress, där ledar- och debattartiklar är mest framträdande, för att undersöka hur diskurserna gällande drogdebatten förändrats över tid. Han beskriver att drogdebatten på 1970-talet domineras av en samsyn i att drogproblematiken är ett allvarligt socialt problem samt att *samhället* måste förändras för att kunna komma till rätta med denna problematik. Samsyn saknas dock över hur problemet mer specifikt ska kunna lösas (ibid.). Debatten när flertalet nya narkotika-relaterade lagar i kraft, som t ex Lagen om vård av missbrukare i vissa fall [LVM]. En utvidgning och skärpning av narkotikarelaterade straff skedde även. Debatten domineras under 1980-talet fortfarande av att droger är ett allvarligt socialt problem, men nu framställs även en starkare repressiv opposition. Ett starkt avståndstagande från droger framkommer och tvångsvården beskrivs i mer positiva ordalag än på 1970-talet. Frågor som sprututbyte och metadonprogram är vida diskuterat och här beskrivs ofta vikten av att samhället bör vara tydliga med sitt avståndstagande från droger (ibid.).

Under 1990-talet domineras drogdebatten enligt Thörnqvist (2009) av en fortsatt positivitet till det restriktiva förhållningssättet. Den svenska narkotikapolitiken beskrivs som en framgång och det liberaliserade synsättet som ett hot. Under 1990-talet får även den akademiska världen något mer utrymme och den svenska narkotikapolitiken kritiserar för nackdelar den för med sig. Det framkommer, utöver detta, kritik mot att vissa ställningstaganden -som att svensk narkotikapolitik inte fungerar- snabbt möter mobiliserat motstånd (ibid.).

Att drogdebatten har förändrats över tid blir genom Thörnqvists (2009) avhandling tydligt, och att den annars sällan förekommande svenska narkotikapolitiken har haft mycket tyngd i debatten framkommer likaså. Ted Goldberg (2011) skriver i sin bok om alternativa sätt att se på narkotikan, att Sverige i sin krigsförklaring mot narkotika har skapat problem för samhället i stort och satt ett omöjligt mål. Istället för att låta debatten fortgå i narkotika-krigets anda så anser Goldberg (2011) att det är dags att sluta fred och istället lära oss hantera narkotikan.

Den folkliga uppfattningen av narkotikapolitiken tycks dock ligga till nolltoleransens fördel. I en Temo-undersökning från 2001 svarade 96% av de tillfrågade att de *inte* tyckte att viss narkotika skulle tillåtas (Drugnews, 2001). Likaså gjordes 2015 telefonintervjuer med 1000 personer vilket resulterade i ett 91% stöd för fortsatt förbud av narkotikakonsumtion (SvD, 2015). Även i januari 2018 gjordes en undersökning av sifo där slumpvis utvalda personer fick svara på huruvida det är ett bra eller dåligt mål att skapa ett samhälle fritt från narkotika. Där svarade 88% att detta var ett bra mål, samt 83% att narkotikan inte bör avkriminaliseras (Drugnews, 2018).

4.2 LARO-behandling

Johanson (2010) skriver att det inte har kunnat gå att påvisa några bestående och tydliga effekter av drogfri behandling vid utvecklat heroinberoende. Det finns dock ett starkt vetenskapligt stöd för behandling med stöd av läkemedel (ibid.). I en studie där metadon jämfördes gentemot ett antal andra substitutionsläkemedel framkommer det att metadon inte visar på bättre resultat än de andra läkemedlen (Amato et al. 2013). Dock har gruppen som tilldelats placebo-läkemedel ett betydligt större bortfall. Det kunde därmed konstateras att läkemedelsassisterad behandling uppfyller sin funktion, alltså att balansera klienter och öka chanserna till fortsatt behandling med psykosocial behandling (Amato et al. 2013). Kakko, Dybrandt Svanborg, Kreek och Heilig (2003) framför även i sin artikel att underhållsbehandling med metadon ökar kvarstannande i behandling, minskar illegal droganvändning samt reducerar dödlighet. I sin studie drar de slutsatsen att buprenorfin i kombination med intensiv psykosocial behandling är en säker och mycket effektiv behandling mot heroinberoende.

Johnson (2010) framför att läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende är en väldokumenterad och effektiv metod. Flertalet studier visar att dödlighet och sjuklighet kraftigt minskar samt att illegalt drogbruk, prostitution, kriminalitet och spridning av HIV-

smitta minskar (ibid.) Sordo et al. (2017) menar på att behandling med metadon eller buprenorfin har visat sig vara säker och effektiv i frågor om att dämpa illegalt drogbruk, förbättra fysisk och psykisk hälsa samt i att reducera överdoser och dödlighet kopplat till överdoser. Nilsson, Blom, Lundgren och Chassler (2014) har i deras studie funnit att jobbanställning är signifikant och positivt associerat med att bli ordinerad metadon eller buprenorfin. De tolkar det som att individer som får LARO-behandling kan vara mer socialt integrerade, vilket är något som tidigare ifrågasatts. Förhoppningen är att fler ska få tillgång till LARO-behandling inom kort eftersom den statligt publicerade missbruksutredningen poängterar hur viktigt det är med läkemedelsassisterad behandling inom missbruksvården (Nilsson et al. 2014).

Inom LARO-behandling finns risk för dödlighet, och Sordo et al. (2017) menar på att risken för dödlighet är som störst inom de fyra första veckorna av behandlingen. Det finns också en ökad risk fyra veckor efter upphörande av behandling. Johnson (2010) skriver hur cirka hälften av dödsfallen inom behandlingen sker inom de två första veckorna. Orsakerna till detta förklarar han kan vara att klienten har lämnat överdrivna uppgifter om sin heroinkonsumtion för att få en högre dos metadon. En annan anledning kan också vara att klienten har haft en odiagnostiserad leversjukdom vilket kan leda till att metadonet bryts ner långsammare. Den vanligaste orsaken är dock sidomissbruk och detta gäller även dödsfall senare in i behandlingen. I en studie som Johnson (2010) skriver om visade det sig att tidigare heroinmissbrukande klienter inom LARO-behandling hade den lägsta dödligheten, medan de som blivit ofrivilligt utskrivna löpte 20 gånger högre risk än de inom behandlingen att dö av icke-naturliga orsaker. Enligt Clark, Samnaliev, Baxter och Leung (2011) löper de som får drogfria behandlingar 75 procent högre risk för dödsfall än de som får behandling med metadon eller buprenorfin. För de som inte får någon behandling alls är risken för dödsfall dubbelt så stor jämfört med de som får behandling med buprenorfin (ibid.).

4.3 Läckage - illegal användning

I Sverige har dödsfall kopplade till narkotika mer än fördubblats sedan 2006 fram till 2015 (Fugelstad, 2015). Polisen har också beslagtagit allt mer metadon och buprenorfin under dessa år, främst i form av tabletter men också i oral lösning (Socialstyrelsen, 2015a). Det rättsmedicinska baserade registret Toxreg visar att denna ökning gäller främst dödsfall relaterade till opioidläkemedel som metadon, buprenorfin och fentanyl (Fugelstad, 2015). Johnson (2010) skriver om hur dansk och tysk statistik har visat att antal dödsfall relaterade

till metadon tidvis har varit fler än dödsfall kopplade till heroin. Han menar på att det är rimligt att förutsätta att dödsfall relaterade till metadon och buprenorfin ökar när LARO-verksamheter bygger ut, samtidigt som heroindödsfall minskar (ibid.). Då ökningen av dödsfall med koppling till substitutionsläkemedel har skett över stora delar av landet och i olika typer av städer menar Fugelstad (2015) på att det kan vara hälso- och sjukvården som är den viktigaste källan till drogerna och att det troligen sker läckage från substitutionsbehandlingarna. Ökningen har skett främst efter 2006 och Fugelstad (2015) drar kopplingar till utbyggnaden av substitutionsbehandlingen efter att Socialstyrelsens nya föreskrifter trädde i kraft 1 januari 2005. Socialstyrelsen (2015a) menar däremot att det som dominerar de ökade beslagen är illegalt insmuglat buprenorfin från Frankrike. Bedömningen görs att läckaget från LARO-verksamheterna i Sverige är begränsat och att illegal införsel kan ha en större betydelse. Det som eventuellt läcker ut från LARO-verksamheterna stannar inom gruppen med ett redan etablerat narkotikamissbruk (ibid.).

Johnson (2013) skriver om två svenska studier som gjorts gällande olagligt bruk av buprenorfin. Bägge studierna har kommit fram till att olagligt bruk av buprenorfin är väldigt vanlig inom gruppen injektionsmissbrukare. Den vanligaste orsaken att buprenorfin brukas utanför behandling är för att dämpa heroinabstinens och för att kunna självmedicinera mot heroinsug. Både Socialstyrelsen (2015a) och Johnson (2013) framför att metadon och buprenorfin är relativt ovanligt bland ungdomar och unga vuxna i Sverige. Det är enbart ett fåtal som har testat någon av dessa substanser. Johnson (2013) menar på att om dämpning av heroinsug, inom gruppen med etablerat heroinmissbruk, är den vanligaste mottagaren av läckage bör det olagliga bruket inte ses som ett så stort problem. Det hade varit ett mer allvarligt problem om det var ungdomar och unga vuxna, utan heroinproblematik, som fick tillgång samt använde det. Den svarta marknaden är relativt kontrollerad då de som säljer läkemedlen får LARO-behandling, samt de som köper, har ett opioid- eller blandmissbruk (Johnson, 2013; Socialstyrelsen, 2015a). För att förhindra läckage är den bästa åtgärden att se till att LARO-behandling erbjuds och reserveras för rätt målgrupp. Då minskar efterfrågan på den illegala marknaden (Johnson, 2010).

Marteau, McDonald och Patel (2015) skriver om hur Storbritannien och andra länder har ett välkänt problem att metadon och buprenorfin säljs och byts på svarta marknaden. Av de dödsfall som rapporterades bero på metadon, antingen ensamt eller i kombination med andra droger, var endast cirka en tredjedel individer som fick metadonbehandling. Då olaglig import av metadon och buprenorfin i Storbritannien är relativt låg tolkar Marteau,

McDonald och Patel (2015) det som att det inte är den olagliga importen av läkemedlen som är orsaken till dödsfallen. Författarna skriver vidare att substitutionsbehandling mot opioidberoende är en bra och effektiv behandling, men att läckage och den höga risken för överdosering av dessa läkemedel bör beaktas. De tror även att det kan finnas problem med att låta individer med substitutionsbehandling få med sig läkemedlen hem, då detta kan leda till läckage. Johnson (2010) skriver i sin tur om en studie vars resultat redogör hur läckaget är vanligast bland de individer som inte får ta med sina doser hem, medan de som får ta hem doserna i mindre utsträckning säljer det vidare.

Kontroller är dock oundvikligt enligt Johnson (2010) då en av de allvarligaste riskerna med LARO-behandling är läckage till den illegala drogmarknaden. Metadon och buprenorfin är toxiska och om dessa läkemedel kommer ut kan det leda till nyrekrytering in i tungt missbruk, ökat missbruk samt dödsfall. Alltför strikta kontroller behöver dock inte betyda att läckaget blir mindre. Han beskriver vidare om hur läckage blev ett problem i USA under 1970-talet. Då vidtogs åtgärder i detaljreglering som t ex dosnivåer, hämtningsrutiner samt behandlingstider. De individer som påverkades av dessa åtgärder visade sig ta skada eftersom rehabiliteringen till arbetsmarknaden blev svårare, vissa tvingades trappa ut metadonet mot sin vilja, sidomissbruket ökade och en stor andel avbröt behandlingen. Inga påtagliga effekter på läckaget kunde dock ses (ibid.).

I en studie där 411 klienter inom LARO-verksamheter runt om i landet blivit intervjuade framkommer att det finns en kluven inställning till regler och kontroll inom verksamheterna (Socialstyrelsen, 2015a). Att behandlingen behöver innehålla regler och kontroller finns förståelse för, men kritik gällande hur kontrollerna genomförs och dess konsekvenser framkommer. Det framförs t ex en rädsla för ofrivillig utskrivning som konsekvens vid regelbrott. Det anses istället att reglerna bör utformas med mer respekt för individens integritet samt att reglerna ska begränsa den enskildes frihet i så liten utsträckning som möjligt (ibid.).

5. Teori

Missbruksproblematik är som nämnt ett komplicerat och mångdimensionellt område, och anledningarna till att individer utvecklar samt bibehåller ett narkotikaberoende varierar stort (Berglund & Fahlke, 2012). Idag diskuteras också missbruk ofta ur ett bio-psykosocialt perspektiv, vilket belyser missbrukets alla olika komponenter (ibid.). För att undersöka och analysera vilka attityder gällande LARO-behandling som konstrueras i media, krävs likaså en teori som beaktar denna komplexitet. Systemteorin blir en passande teori för denna studie eftersom den ser till individen i ett större sammanhang, med t ex media och samhällsideal som områden av relevans för den enskilde (Payne, 2015). Systemteori kan även anses vara passande i en studie av massmediala texter eftersom den fokuserar på påverkan mellan olika system. Media kan ses som ett av dessa system, vilket kan påverka större samhällssystem och mindre individsystem. Teorin kan även användas till att resonera kring hur informationen, som konstrueras i media, i förlängningen kan påverka individen.

Då systemteori används för att analysera och diskutera utifrån ett mer omfattande perspektiv, används utöver denna stigmatteori för att analysera och diskutera hur individen kan komma att påverkas. Systemteorin kan tillämpas för att se hur individen påverkar och påverkas av andra system i samhället. Stigmatteori kan i sin tur tillämpas för att analysera och diskutera hur individen kan påverkas på ett personligt plan av den pågående debatten i samhället samt varför individer blir utsatta för stigmatisering. LARO-behandlingen är en omdebatterad metod, vars plats i Sveriges restriktiva narkotikapolitik ofta ifrågasätts (Socialstyrelsen, 2015b). På grund av detta blir det relevant att undersöka hur individer både inom och utanför behandlingen kan komma att påverkas av debatten. Att bli stigmatiserad innebär att bli utpekad som avvikande och normbrytande (Goffman, 2014) och med en omdiskuterad metod kommer en omdiskuterad klientgrupp. Denna klientgrupp är ofta utsatt för fördomar och stigmatisering, vilket även kommer visa sig i studiens resultat. I följande avsnitt beskrivs därmed den generella systemteorin, den ekologiska systemteorin samt stigmatteori, vilka kommer användas i studiens resultatdiskussion.

5.1 Generell systemteori

Systemteorin är i grunden en biologisk teori som undersöker organismers påverkan och uppförande i olika system (Payne, 2015). Idag beskrivs systemteorin som en

tvärvetenskaplig teori och systeminriktad praktik fokuserar på personliga och sociala faktorerers påverkan av varandra. Utgångspunkten för systempraktik är att undvika att fokusera endast på individen och istället se helheten. Enligt systemteorin krävs en förståelse, inte bara för klienter på individnivå, utan även hens närmiljö, närsamhälle samt mer övergripande kulturell och politisk miljö för att få en helhetssyn och kunna stötta klienter på bästa sätt (ibid.).

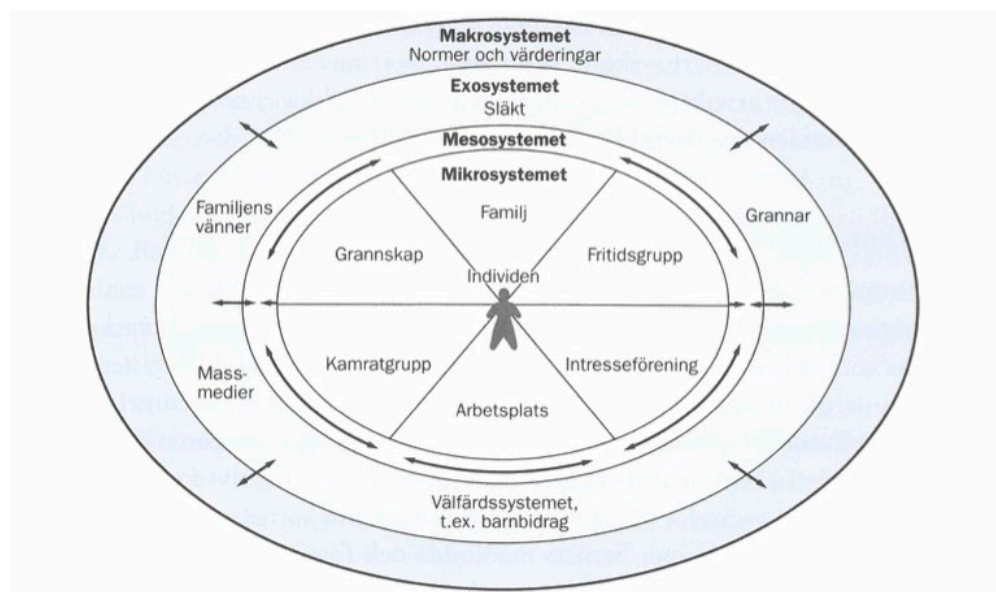
I generell systemteori betonas hierarkiska system där vissa system besitter mer makt än andra. Dessa system har större möjligheter att påverka eller kalibrera förändringar inom andra system med lägre status i hierarkin. För att få förändringar i de lägre systemen krävs det först förändringar i de högra systemen (Öquist, 2008). Payne (2015) skriver även om slutna respektive öppna system där de öppna systemen förändras genom påverkan av andra system. Systemen förändras genom att bearbeta energi och det talas om *inflöde*, *genomflöde*, *utflöde* samt *feedbackslingor* av energi. Dessa beskriver t ex hur politiker kan bestämma om nya regler för missbruksvården som de skickar vidare till t ex LARO-verksamheterna. LARO-verksamheterna får denna information (*inflöde*) och måste etablera denna i sin verksamhet (*genomflöde*). Efter detta förändras verksamhetens behandling vilket påverkar behandlingens klientel (*utflöde*). Klientelet kan nu skicka respons tillbaka till verksamheten och politikerna, personligt eller genom t ex media, om hur de uppfattar denna förändring (*feedbackslingor*) vilket i sin tur kan skapa nya energivågor och beslut. Denna energi som flödar genom systemen kan alltså bestå av information, beslut, tankar och åsikter, vilket alla kan komma att påverka andra system (ibid.).

5.2 Ekologisk systemteori

Den ekologiska systemteorin är även den fokuserad på kopplingar mellan individ och samhälle. Den ekologiska teorin poängterar vikten av att människor, genom ett positivt bemötande, ska kunna utveckla en förståelse för politiska och sociala relationer samt utveckla en social medvetenhet (Payne, 2015).

Den ekologiska systemteorin har utvecklats från Bronfenbrenners utvecklingsekologiska perspektiv och systemen som påverkar individer beskrivs på olika nivåer, från den minsta mikronivån till den mer övergripande makronivån. På mikronivån inräknas personer i en individs närmiljö, som t ex familj och klasskamrater. På makronivå benämns normer, värderingar samt samhälls- och socialpolitik. En mellannivå är det så kallade exosystemet, där välfärdssystemet och massmedia ingår (Hwang & Nilsson, 2011). Alla dessa system på

olika nivåer är beroende av -samt påverkar varandra- och vi behöver en förståelse i detta för att bemöta klienter på bästa sätt (Payne, 2015).



Hwang P., & Nilsson, B. (2011). *Bronfenbrenners utvecklingsekologiska modell*.

5.3 Stigmatologi

Ordet stigma framkommer ur en gammal tradition där individer blev "märkta" för att påvisa att någonting var ovanligt eller förnedrande med denna person och därmed hans status. Idag används ordet snarlikt men avser istället själva olycksödet (Goffman, 2014). Hur samhällen delar in människor i kategorier varierar. När någon okänd individ dyker upp i ens närvaro kan den första åsynen av hen oftast räcka för att kategorisera och fastställa egenskaper hos hen, alltså hans *sociala identitet*. Social identitet innefattar bland annat personliga och strukturella egenskaper. Det kan finnas en diskrepans mellan den tillskrivna sociala identiteten, också kallad *virtuell social identitet*, och den *faktiska sociala identiteten*. Det är först när individen besitter någon egenskap som är olik alla andras som hen reduceras från en fullständig och vanlig människa, till en kastmärkt och utstött människa. Människor med en normbrytande livsstil som inte accepteras av samhället blir därmed stigmatiserade (ibid.).

De som *inte* avviker i en grupp kallar Goffman (2014) för *de normala*. Han menar att de normala människorna, rent definitionsmässigt, inte anser att en person med ett stigma är fullt mänsklig. Utifrån denna föreställning utför de normala människorna diskriminerande åtgärder, vilket ofta reducerar livsmöjligheterna för de avvikande. Den stigmatiserade personen kan i sin tur komma att få samma tankar och värderingar som de normala i närmiljön. Hen kan då själv känna att det är något skamligt i att besitta den egenskapen.

Goffman (2014) nämner begreppet *sociala avvikare*, vilket innebär individer eller grupper som med vilja avviker från normen. De tycks öppet förneka deras sociala ställning som delgivits dem. Dessa individer eller grupper kan bland annat vara missbrukare, kriminella eller prostituerade. De beskrivs vara kända för att inte kunna ta tillvara på möjligheterna som finns tillgängliga för att passa in i samhällets normer (ibid.).

6. Metod

Följande avsnitt syftar till att redogöra för studiens metodologiska ansats. En redogörelse för var studiens material, dvs dess artiklar, har hittats samt hur artiklarna valts ut beskrivs inledningsvis. Vidare beskrivs vilken analysmetod artiklarna har bearbetats och analyserats genom, samt hur detta har genomförts. Studiens kvalitet utvärderas efter detta och etiska reflektioner beskrivs. Metodavsnittet avslutas med en metoddiskussion där styrkor och svagheter av metodvalet reflekteras över i relation till studiens syfte.

6.1 Datainsamlingsmetod och urval

För att hitta relevanta artiklar till studien gjordes en sökning på databasen Retriever Mediearkivet. Sökord som användes var "laro", "metadonprogrammet", "substitutionsbehandling", "läkemedelsassisterad", "underhållsbehandling", "metadonbehandling", "metadon", "buprenorfin" och "suboxone". Flertalet sökord blev ett måste, då beskrivningar och ord gällande LARO-behandling varierar stort. Sökningen gjordes genom att samtliga artiklar, där ett eller flera av dessa ord använts, valdes ut. Utan valda tidsbegränsningar gav denna sökning totalt 8205 träffar.

För att avgränsa materialet till artiklar gällande det aktuella läget valdes artiklar ut från de senaste tre åren. Anledningen till att just tre år valdes var att det annars hade blivit för få artiklar att analysera. Artiklar som publicerades mellan 2016.01.01 och 2018.10.31 valdes därmed ut och resultatet minskade från 8205 artiklar, till 1089 artiklar.

Efter detta avgränsades urvalet av källor. Endast artiklar publicerade i så kallad "storstadspress" valdes ut, då dessa artiklar med högre sannolikhet har nått flest läsare. 35 olika tidningar är förinställda som storstadspress på Retriever Mediearkiv och med avgränsningar satta till storstadspress minskade resultatet från 1089 artiklar, till 117 artiklar.

Dessa 117 återstående artiklar, från storstadspress, mellan 2016 och 2018 lästes igenom av författarna. Alla artiklar där aktuella substitutionsläkemedel endast nämns i förbifarten eller där inga åsikter angående LARO-verksamheten inte framkommer sällas bort. Även artiklar gällande utländska fall samt artiklar där läkemedel nämns med koppling till andra fysiska problem än missbruk, som till exempel smärta, valdes bort. Detta visade sig vara blir en hård utrensning vilket minskade resultatet från 117 artiklar, till 25 artiklar. Utrensningen ansågs dock inte alltför hård eftersom samtliga artiklarna ändå lästs och ändå valts bort på grund av bristande relevans. Artiklarna kom huvudsakligen från Sydsvenskan och Svenska

Dagbladet, med ett fåtal artiklar från Göteborgs-Posten, GT, Expressen samt en artikel från Dagen.

Samma process gjordes sedan igen, men med ett tidigare tidsspänn. Under 2004 lättades restriktionerna för LARO-behandlingar och många beroendemottagningar byggdes ut (Socialstyrelsen, 2015b). En sökning mellan 2001.01.01 och 2003.12.31 gjordes därmed för att belysa medias framställning av LARO-behandlingen tiden innan dessa nya förordningarna fastställs. Sökningen med endast begränsande ord som resulterade i 8205 artiklar minskande med vald tidsbegränsning, samt begränsning till storstadspress, till 211 artiklar. Dessa 211 artiklar lästes igenom av författarna och valdes bort enligt tidigare nämnda krav. Det slutgiltiga antalet artiklar, med tillräcklig relevans blev 57 stycken artiklar. De fyra högst representerade tidningarna var Göteborgs-Posten, Sydsvenskan, Expressen samt Dagens Nyheter, med ett fåtal artiklar från Aftonbladet, GT, Kvällsposten, Svenska Dagbladet samt en artikel från Nya Dagen.

Totalt framkom 25 stycken artiklar från 2016-2018 samt 57 stycken artiklar från 2001-2003 vilka alla användes i analysen.

6.2 Databearbetning & analys

Artiklar från dags- och kvällspress kan användas som material i diverse olika analysmetoder och varianter av studier (Bryman, 2018). Vanligt är t ex att använda detta material i innehållsanalyser med ett mer kvantitativt förhållningsätt, men denna typ av material kan användas i andra typer av mer kvalitativa samhällsvetenskapliga analyser. För att bibehålla artiklarnas kvalitativa natur behöver källorna granskas med ett kvalitativt synsätt, vilket brukar ingripa sökningar av teman i källorna som studeras. Detta kan beskrivas som tematisk analysmetod, vilket är metoden som denna studie analyserats genom. Den tematiska analysmetoden hjälper till att identifiera, analysera och beskriva upprepade och betydande mönster i material (Braun & Clarke, 2006), vilket bibehåller den kvalitativa natur i materialet som en kvalitativ studie behöver (Bryman, 2018). Fördelarna med tematisk analys är analysens flexibilitet och att den är ett användbart verktyg för att få fram en rik, detaljerad och komplex data. Den hjälper sedan till att sammanfatta huvuddragen samt poängtera likheter och olikheter i materialet (Braun & Clarke, 2006), vilket gynnar studiens syfte med att hitta förändringar i studiens material över tid.

I första steget av databearbetningen lästes materialet igenom för att få en första uppfattning av innehållet (Clarke & Braun, 2006). Efter detta utfördes en första kodning, genom att

utifrån våra frågeställningar läsa igenom materialet och markera relevanta avsnitt och namnge dessa. Denna kodning genomfördes separat av de två författarna och koderna jämfördes sedan med varandra och grupperades i möjliga teman. Materialet lästes efter detta igenom igen, för att kontrollera att koderna var jämförbara med koppling till dess kontext. Det kontrollerades även att koderna inom temat skapade ett tydligt mönster. Temanans namn finslipades sedan för att försäkra att namnet speglar koderna bra (ibid.).

I materialet från 2001–2003 framkom på detta sätt tre övergripande teman och i materialet från 2016–2018 framkom två teman. Relevanta citat valdes sedan ut för att exemplifiera dessa teman (Clarke & Braun, 2006) och materialet analyserades i studiens resultatdel. Vidare i analysen jämfördes materialet från de olika tidsperioderna. Materialet analyserades sedan i diskussionen utifrån systemteori och stigmatteori för att diskutera medias påverkan på behandlingens klientel. Avslutningsvis beskrivs slutsatser om studiens viktigaste resultat.

6.3 Studiens kvalitet

Bryman (2011) beskriver hur begreppen tillförlitlighet och autencitet kan användas inom kvalitativ forskning för att bedöma en studies kvalitet. Tillförlitlighet innefattar fyra delkriterier vilka är trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet samt en möjlighet att styrka och konfirmera. Trovärdighet innebär att noggrant beskriva de steg som görs i en studie samt tydligt beskriva hur resultaten har arbetats fram. Det krävs också att regler som finns kring forskning följs (Bryman, 2018). Detta har beaktats i denna studie genom en tydlig redogörelse för hur datainsamling och urval genomförts, samt hur databearbetning och analys har utgörts.

För att uppnå överförbarhet bör studiens författare noga beskriva detaljer kring studiens kontext för att kunna bedöma resultatens överförbarhet till en annan miljö. Detta, samt pålitligheten i studien, har beaktats genom att studiens alla tillvägagångssätt beskrivs grundligt. Att kunna styrka och konfirmera betyder att forskaren agerar i god tro och inte låter personliga värderingar eller teoretiska inriktningar påverka slutsatserna i en studie. Denna objektivitet är svår att uppnå inom kvalitativ forskning då personliga tankar och referensramar är näst intill omöjligt att inte låta sig påverkas av (Bryman, 2011) men har under studien ständigt beaktats. Under datamaterialets kodning har koderna ständigt och kontinuerligt jämförts mellan författarna för att säkerställa interbedömarreliabiliteten (ibid.).

När det kommer till studiens autenticitet kan ett problem vara att ta reda på huruvida personen har tillräckliga kunskaper inom området hen skriver om (Bryman, 2011). Det blir därmed en svårighet i om det går att lita på en beskrivning eller inte. Denna studie bedöms dock vara autentisk då fakta i artiklarna inte är undersökningens fokus, utan just *vad* som framkommer genom texten. Tidningsartiklarna har främst beskrivit medborgares åsikter och attityder kring det studerade ämnet, vilket är vad studiens syfte är att undersöka.

6.4 Etiska reflektioner

Inför studien diskuterades det kring de etiska principerna och vilka problem som skulle kunna uppstå. Då studiens material baseras på offentliga handlingar, i form av artiklar från dags- och kvällstidningar, har ingen personlig medverkan behövts och många etiska överväganden har kunnat uteslutas (Vetenskapsrådet, 2017). Endast studiens objektivitet har återkommande behövts reflekteras över, samt att skriva studien med ett respektfullt språk för alla benämnda organisationer och personer. Huruvida namn eller personlig information gällande personerna som citeras i artiklarna ska inkluderas har övervägts. Viss information, som t ex personens yrkesroll, har inkluderats för att förtydliga kontexten, men specifika namn har uteslutits då detta inte ansågs fylla en funktion i studien.

6.5 Metoddiskussion

Kvalitativa studier, likt denna, kritiseras ibland för att vara alltför subjektiva och för att vara svåra att generalisera (Bryman, 2011). Skulle studien göras med en kvantitativ ansats hade resultatet blivit annorlunda och studien hade antagligen lättare kunnat generaliseras och värderas gentemot andra studier inom samma områden. En kvantitativ ansats hade dock inte gett samma kontextuella förståelse, och studien hade behövt handla mer om statistik och siffror än just attityder och medias påverkan på klient och samhälle (ibid.).

Kritik framförs även mot metoden tematisk analys. Denna kritik handlar om att det inte finns någon tydlig överensstämmelse för vad tematisk analys är samt hur den ska genomföras. Även detta kan leda till svårigheter att bedöma och jämföra studier med andra inom samma område (Braun & Clarke, 2006). Därför behövs tydlighet och transparens i beskrivningen av tillvägagångssätt, vilket beaktas i denna studie. Hade studien skrivits med hjälp av en annan typ av textanalys, som t ex en diskursanalys, hade ett annat resultat kunnat framkomma av samma material. Med fokus på diskursen hade de språkliga kommit mer i centrum, och analysen fokuserat mer på *hur* saker sägs än *vad* som sägs. Det hade på detta sätt blivit en studie med större fokus på specifika formuleringar och maktförhållanden som

speglas genom dessa formuleringar (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson, Towns & Wängnerud, 2017). Då författarna var intresserade av ett bredare och mer inkluderande perspektiv upplevdes dock den tematisk analysmetoden mer passande.

Att studien genomförts av två författare kan ha bidragit med vissa svårigheter att få studien kvalitetssäkrad. Att urvalet av artiklarna skett av två personer kan t ex ha resulterat i ett olika strikt urval, men risken för detta har minimerats genom att författarna satt tillsammans och diskuterade artiklar där osäkerheter framkom. Likaså kan materialet ha kodats på olika vis av författarna och skapat olikheter inom temana. Risken för detta har minimerats genom att gå igenom materialet mer än en gång, men artiklar kan trots detta ha undgått en av författarna fram tills analys-stadiet och valet av citat. Metodens olika steg *hade* kunnat göras mer grundligt med flertalet läsningar av de kompletta artiklarna samt flertalet genomgångar i kodnings-stadiet, men detta hade dessvärre tagit för lång tid.

Huruvida studien faktiskt gjorts genom en induktiv ansats har även diskuterats vid flertalet tillfällen. Att påbörja en studie med ett öppet sinne, utan förutfattade meningar om området och teorier om vad som kommer hittas, beskrivs ofta som svårt (Bryman, 2011). Detta har även författarna känt av under skrivandet och deras referensramar och åsikter i området har flertalet gånger gjort sig påmint. Att processen gjorts på ett induktivt sätt visade sig dock tydligt vid ett senare stadie då förkänslan om vad som skulle hittas visade sig vara felaktigt och resultatet något helt annat än det väntade.

7. Resultat & Analys

I följande avsnitt presenteras tre teman från artiklar publicerade mellan januari 2001 och december 2003, samt två teman från artiklar publicerade från januari 2016 till och med oktober 2018. Avslutningsvis analyseras skillnader mellan de olika tidsperioderna i relation till tidigare forskning.

7.1 Artiklar från 2001–2003

I det analyserade materialet kan en övergripande positivitet till LARO-behandling avläsas. Undantag finns, men i det stora hela framkommer positiva attityder och forskning till LARO-behandlingens fördel. Utöver detta kan även noteras att det är mycket få klienter och närstående som kommer till tals i dessa artiklar. Tre övergripande teman identifieras genom den tematiska analysen vilka är *Stort behov*, *En behandling med många fördelar* samt *Svensk ideologi förhindrar hjälp*.

7.1.1 Stort behov

En av de vanligaste attityderna i artiklarna gällande LARO-behandling är att behovet är större än vad som nu tillgodoses. Mertalet artiklar poängterar att mer pengar måste investeras i behandlingsformen samt att fler behandlingsmottagningar måste öppna runt om i landet. De mottagningar och de resurser som finns räcker helt enkelt inte till för att tillgodose det växande behovet. Uttalanden i linje med detta är exempelvis: ”Om det är något fält där jag tror regeringen måste skjuta in pengar är det här” samt “Behovet är stort [av behandling]. Varje år dör hundratals heroinister på grund av sitt missbruk”.

Mycket frustration kan avläsas i artiklarna och en attityd av att beslutsfattande organ i samhället prioriterar fel. Det framkommer även en attityd om att dessa utökade satsningar borde vara självklara och denna åsikt ställs flertalet gånger i kontrast till människors liv och välmående. En emotionell och skuldsättande attityd tycks flikas in, som t ex i argumenten om att köerna är för långa. Gällande metadonbehandlingen i Lund och Helsingborg beskriver en överläkare:

Vi är många här som arbetar för en utbyggnad av behandlingen. Uppemot 500 ytterligare patienter i Skåne skulle behöva behandlingen tämligen akut. Två heroinister som stått i kö för behandling har redan dött.

Ett uttalande från en överläkare väger ganska tungt, i och med att läkare har en god status i det svenska samhället, men argumentet styrks ytterligare genom att poängtera att människor dör innan de hinner få en behandlingsplats. Detta problem med köer benämns i flertalet artiklar men det är inte endast brist på platser som kritiseras. Kraven för att bli antagen i programmet framställs även ofta som för hårda. I Expressens ledarsidor kan läsas: “Metadonbehandling har [till skillnad från tidigare nämnda metod] visat sig ha mycket goda resultat. Den vårdformen är dock omgiven av så hårda restriktioner att de flesta av sveriges heroinister hamnar utanför”. Likaså kritiseras programmet för att avstänga klienter ur programmet för lätt, vilket speglas i följande citat:

För det ställs höga krav [...]. Heroinisten måste varje dag komma för att få metadonet och lämna urinprov. Han tycker att det finns skäl att diskutera en mjukare attityd mot snedsteg, exempelvis om narkomanen uteblir från besök. Med tanke på att risken att dö är lägre för personer som får metadon, så är det viktigt att hålla kvar dem i behandling.

Sammanfattningsvis läggs hård kritik fram emot den bristande tillgängligheten och de alltför hårda restriktionerna. Argumenten för utbyggnad och bättre tillgänglighet poängteras ofta av auktoritära och sakkunniga personer, och information som bidrar till ett emotionellt påslag flikas ofta in för att få tyngd i argumenten. På detta sätt framkommer tydliga strömningar i mediaflödet att LARO-behandlingen måste nå fler klienter.

Å ena sidan beskrivs ett stort behov på individnivå men å andra sidan beskrivs en brist på satsning och resurser från samhällets sida. Individens behov målas upp i kontrast till samhällets prioriteringar och professioner i missbruksvården kan därmed hamna i en slitpunkt mellan individ och samhälle. I denna slitpunkt kan en frustration skapas över att inte kunna hjälpa klienter på bästa sätt på grund av politiska beslut.

7.1.2 En behandling med många fördelar

Sveriges höga dödstal bland heroinister är något som upprepat används som argument för LARO-behandlingars fördel i artiklarna. Dels att dödligheten minskar tack vare LARO-behandling och dels att det är den bäst fungerande metoden överlag. Exempelvis citeras en psykiatriker: “Att ta sig ur ett heroinberoende utan hjälp av läkemedel är mycket svårt.

Människor dör helt enkelt”. En ledare inom nykterhets- och anti-drog-verksamheter beskriver även: “Rätt bedriven har behandlingen visat sig ha många fördelar. Sjuklighet och dödlighet bland missbrukarna minskar drastiskt.”.

Även om studier inte nämns specifikt så framkommer en underliggande antydning om att forskning ligger till LARO-behandlingens fördel. Ett tydligt undantag finns dock. I en insändare till Svenska Dagbladet framkommer stark kritik mot en tidigare insändare som antydde att sprututbyte och metadon räddar liv. Svaret lyder: “Detta är en grov lögn [...] det dör fler personer av metadon än av heroin.” Det låter på detta uttalandet, samt flertalet andra, som en beskriven *sanning*. Att skribenterna *vet* att just deras påstående är sant, men det läggs sällan fram bevis genom forskningsresultat eller studier. Inga referenser backar alltså upp deras påståenden men artiklarna kan eventuellt, trots detta, förmedla en övertygelse hos läsarna.

Utöver senast nämnda artikel är det nästan uteslutande positiva attityder som framkommer. Inte bara dödstal nämns dock till LAROs fördel, utan även chansen till ett mer värdigt liv. I GT skrivs: “Metadonbehandling behövs för att ge narkomaner- som prövat allt för att sluta knarka- ett värdigt liv”. Vidare poängteras att ett vardagligt liv kan uppnås tack vare behandlingen. Göteborgs-Posten skriver: “Patienter som får metadon är inte påverkade, de kan leva vanligt svensson-liv, jobba, köra bil.”

Ett “svensson-liv”, ett “vanligt liv” eller ett “ normalt liv” beskrivs i artiklarna som någonting positivt och likaså upprepas orden “chans” eller “chansen” på flertalet sätt. Artiklarna förmedlar ett budskap om att människor måste få chansen, både att överleva, men också att uppleva detta “vanliga” liv precis som alla andra. Chansen att få vara del av “normen”, med körkort och jobb, beskrivs som eftersträvansvärt och att dessa individer ska kunna passa in i samhällets bidragande ideal. Dessa åsikter eller önskemål kommer dock inte från de berörda individerna själva, utan enbart från professioner.

Temat byggs sammanfattningsvis upp av övergripande positiva resultat av LARO-behandlingen. Behandlingsmetoden beskrivs som bra eftersom förtida död samt sjuklighet minskar, vilket givetvis är gynnande för individen själv, men också som en mer idealistisk samhällsmedborgare. Vikten av att kunna leva ett “värdigt” liv förespråkas och det “normala” beskrivs som någonting positivt. Att vikten av normalitet ofta poängteras kan tolkas som en respons på argumenten att metadon är en ersättningsdrog, eller att det är moraliskt fel att göra människor beroende av narkotikaklassade läkemedel istället för

olaglig narkotika. Kan det bevisas att klienterna inom behandlingen lever längre, inte har en högre grad av sjuklighet samt kan jobba och bete sig som den normativa medborgaren, blir det svårare att sätta in individer med opioid-problematik som ett "dom"-fack som skiljer sig från "oss". Klientgruppen blir istället en del av samhällsnormen, vilket är en vinkel som kan komma att gynna dessa individer samt eventuellt minska stigmatisering.

7.1.3 Svensk ideologi förhindrar hjälp

Att LARO-behandlingen framställs i positivt ljus mellan 2001 och 2003 har redan konstaterats, men upplevelser om att LARO-behandlingen ständigt blir motarbetad framkommer likaså. Text framkommer åsikter som att metadon och buprenorfin enbart är ersättningsdroger vilket är ett argument som enligt många inte håller. Framför allt är det dock den svenska narkotikapolitiken i stort som kritiserats samt Sveriges vision om ett narkotikafritt samhälle. Denna nollvision beskrivs som ogenomförbar och en öppenhet gentemot förändringar efterfrågas. I Expressen skrivs "[...] de politiska blockeringarna och okunskaper om hur beroendet fungerar hindrar effektivt att många fler kan få dessa möjligheter." Återigen ställs alltså här individens bästa mot ett system med politisk makt. De behov som finns kan inte uppfyllas på grund av okunskap samt bristande investeringar från högre distanser. Det uppstår därmed en underliggande konflikt mellan individens behov och politikens envisa åsikt att drogfriheten är målet, oavsett vad. Utöver detta framförs det i artiklar att ideologi ibland sätts framför forskning och fakta. En docent i socialt arbete skriver i Sydsvenskan:

När tillgången till narkotika är oförändrat hög och det tunga missbruket ökar är det praktiska, forskningsbaserade insatser som behövs, inte återupprepningar av gamla, ideologiskt baserade trossatser.

Det poängteras att narkotikapolitiken förhindrar att individer med missbruksproblematik får adekvat hjälp. Flertalet skribenter går så långt att de framför att Sveriges nolltolerans mot narkotika indirekt dödar. I Expressen skrivs på ledarsidorna:

[...] något är sjukt när tunga missbrukare går ner sig eller dör i köer till metadonbehandling därför att staten tycker att ersättningssubstanser som metadon och subutex urholkar knarkförbudet.

Narkotikapolitiken och nolltoleransen skuldbeläggs alltså i flertalet artiklar för problematik som heroin-missbruk för med sig. Spänningen mellan politik och behov är fortsatt tydlig och även politiker beskylls för att vara trångsynta. En närstående citeras i Göteborgs-Posten: "Vill de [politiker som motsätter sig LARO] att våra barn ska dö? Ett heroinmissbruk är så svårt att ta sig ur att Subutex eller Metadon är enda möjligheten för många".

Den politiska bilden av att LARO-behandlingen är dåligt för samhället bekräftas även i ett fåtal artiklar. LARO-behandlingen benämns som ett nederlag för den Svenska narkotikapolitiken och media beskylls i en av artiklarna för att ge en vinklad bild av narkotikarelaterade frågor. I Dagens Nyheter beskrivs att det endast är förespråkare av LARO-behandling som får komma till tals och det varnas för att detta kan skapa en felaktig bild av opinionen. Ett kansliråd på socialdepartementet skriver:

Att det fåtal som vill avkriminalisera knark hörs och syns mer gör att allmänheten kan få en felaktig bild av opinionen, och att deras åsikter påverkas av den missuppfattningen.

Att det pågår en konflikt mellan behov och forskningsresultat gentemot den svenska narkotikapolitiken framkommer alltså tydligt i artiklarna. Likaså blir det tydligt att media har en avgörande roll i att påverka vilken sida allmänheten kan komma att ställa sig bakom. Forskning beskrivs i detta material övergripande till LARO-behandlingens fördel men politiker beskylls för att värdera känslor och övertygelser högre än fakta. Tolkningen av vad som beskrivs är en sida av politiska, ideologiska ställningstaganden för att skydda visionen om ett narkotikafritt samhälle. Detta på bekostnad av individens behov. Den svenska narkotikapolitiken blir här en syndabock som till stor del får stå till svars för Sveriges omfattande narkotikaproblematik.

7.2 Artiklar från 2016-2018

I artiklarna från de senare åren kan problematik och förbättringsområden gällande LARO-behandling avläsas i en mycket högre grad. Att LARO-behandling står för många positiva förändringar på samhälls- och individnivå står fortfarande klart, men i detta material får motståndet mer utrymme än under tidigare år. I detta material kan även fler personliga

berättelser och erfarenheter utläsas, där klienter och närstående lägger fram argument för eller emot behandlingsformen. Två övergripande teman identifieras i detta material vilka kan beskrivas som varandras motsatser. Dessa är: *Svensk narkotikapolitik i förändring* samt *Förändringarnas baksida*.

7.2.1 Svensk narkotikapolitik i förändring

Likt artiklarna från 2001–2003 poängteras i detta material i att LARO-behandling kan vara en fråga om liv och död. Det poängteras återkommande i artiklarna att behandlingsformen nu rekommenderas av t ex Socialstyrelsen och World Health Organisation (WHO). Generaldirektören från Folkhälsomyndigheten och generaldirektören från Socialstyrelsen skriver i en debattartikel om effektiva insatser mot narkotikadödligheten: “Sådan behandling [LARO] med metadon eller buprenorfin är för många livsavgörande, stöds av internationell forskning och rekommenderas i Socialstyrelsens nationella riktlinjer.”

Just forskningsstöd används i artiklarna för att underbygga argument för att LARO-behandling är bra och rätt, men inte endast för att den leder till minskad dödlighet. Det poängteras även att LARO är den metod som leder till drogfrihet samt ett bättre liv för personer med opioidproblematik överlag. En professor, en socionom samt en överläkare skriver i en debattartikel i Svenska Dagbladet:

Underhållsbehandling med läkemedlen metadon eller buprenorfin, särskilt när den kombineras med aktiva psykosociala insatser, kan uppnå mycket goda resultat. Dödlighet, sjuklighet, spridning av blodsmittor och missbruk minskar, medan social funktion förbättras.

Med grunden att behandlingsmetoden fortfarande har forskningsstöd, framkommer även åsikter om att narkotikapolitiken har förändrats i en positiv riktning de senaste åren. Ett mer liberalt förhållningssätt, samt skadereducerande insatser, benämns nu i positiva ordalag. Dessa tidigare efterfrågade politiska förändringar tycks delvis ha besannats och i Göteborgs-Posten skriver en lektor i etik om Socialstyrelsens nya rekommendationer för LARO-behandling:

Detta efter decennier då den Svenska staten av ideologiska skäl varit inriktade på att förhindra opiatberoende och därför varit negativt inställd till underhållsbehandling [...]. Målet har inte varit

att heroinister skulle få bättre hälsa och liv, eller ens att de skulle överleva - utan att de skulle bli drogfria. Det är en attityd som tack och lov har övergetts alltmer.

Det beskrivs alltså i artiklarna att LARO-behandlingen har många goda, mätbara, resultat som t ex minskad dödlighet, sjuklighet och missbruk. Forskning stödjer behandlingsmetoden och större organisationer har nu börjat tala gott om behandlingsmetoden. Dessutom beskrivs narkotikapolitiken inte längre som bakåtsträvande och blockerande utan i en lite mer positiv kontext. Det politiska systemet och dess beslut tycks nu gynna en större grupp och striderna mellan politisk ideologi och individens behov blir inte lika tydliga. Snarare framkommer ett bräckligt men positivt samarbete mellan politik och missbruksvård.

Det är framförallt de nu mjukare restriktionerna som beskrivs positivt i artiklarna. Att det finns fler mottagningar och behandlingsplatser, samt att det är lättare att få behandlingen, framställs som bra. I en insändare i Sydsvenskan skriver en LARO-klient, som efter många år ansökte om hjälp på grund av de nu mjukare restriktionerna: "Jag vill att människor som är motståndare till underhållsbehandling ska veta att det faktiskt fungerar för många- fler än man tror. Denna behandling har räddat mitt liv."

Det framkommer dock också att det trots utbyggnad av LARO-programmet och de mjukare restriktionerna finns behov av ytterligare förbättringar. En forskare i överdosprevention citeras i Sydsvenskan:

- Riktningen går åt rätt håll nu, även om det har tagit för lång tid [...]. -Det tog trettio år innan vi byggde ut sprutbytet, fyrtio år innan reglerna för Laro luckrades upp, femton år innan vi började prata mer konkret om överdosprevention. Ska det fortsätta så här långsamt kommer folk att dö på vägen.

Att det från många håll upplevs att politiken går åt rätt håll, med bland annat bättre tillgång till LARO-behandling, framkommer tydligt i detta material. Ett mer skademinimerande förhållningssätt och en mer liberaliserad narkotikapolitik är i ropet och detta framställs nu inte som någonting skrämmande. I nästan exakt hälften av materialet framkommer denna positivitet till LARO-behandling samt förändring av narkotikapolitiken. Det finns även en

underton av att förändringar *äntligen* har börjat ske, något som många har ansett vara nödvändigt under en längre tid. Så även om förändringarna beskrivs som positiva, lever fortfarande en frustration kvar över att politiken inte har börjat ta större ansvar förrän nu.

7.2.2 Förändringarnas baksida

Förändringarna i den svenska narkotikapolitiken beskrivs i artiklarna dock inte bara som positiva utan stark kritik framförs likväl. I cirka hälften av materialet framkommer skepticism för LARO-behandlingen samt de politiska förändringarna. Åsikter om att LARO-behandlingen samt svensk narkotikapolitik ska återgå till att bli mer restriktivt framkommer. I Svenska Dagbladet skrivs om generalsekreteraren i Riksförbundet narkotikafritt samhälle och hans åsikter:

Substitutionsvården för missbrukare borde stramas åt - den skademinimerande synen på narkotikapolitik har blivit för dominant. [...] Bland annat anser han att den medicinska missbruksvården, där exempelvis heroinanvändare på laglig väg kan få metadon i substitutionsprogram, har blivit för generös.

LARO-behandlingen används som ett exempel på något dåligt med koppling till det mer skademinimerande förhållningssättet, vilket ofta associeras med en större acceptans för narkotika. Detta förhållningssätt framställs i artiklarna som fel, vilket framförs genom att LARO-behandlingens negativa resultat exemplifieras. Den starkaste kritiken, mot det skademinimerande förhållningssättet, som framförs är problematiken kring läckage från LARO-behandlingarna. Läckage av metadon och buprenorfin anses bidra till det fortsatt ökande antalet narkotikarelaterade dödsfall och problemet tycks vara större än vad man tidigare trott. I Sydsvenskan skrivs om en ny studie gällande läckageproblematiken: “-Det är vanligare än man tidigare har trott, säger [...], lektor i socialt arbete [...] -Och det här är kraftfulla läkemedel som utan medicinsk kontroll kan vara lika farliga som heroinet.”

Inte bara läckaget beskylls i materialet som faktor till den ökade narkotikadödligheten, utan även LARO-behandlingen i stort. En ansvarig för LP-verksamheten (beroendevård med koppling till pingstkyrkan) skriver i tidningen Dagen:

Från LP-verksamheten är vår tydliga bedömning att subutexbehandlingen har missat sitt mål. 2016 dog fler människor av subutex och metadon än heroin, som den är tänkt att förhindra.

Kritiken är skarp, men det är inte LARO-behandlingen i sin helhet som beskrivs som ett problem. Istället poängteras att skärpta kontroller av verksamheten är lösningen på problemen som förvärrats de senaste åren. Enligt flertalet artiklar är kontroller inte bara viktigt utan avgörande för att behandlingen ska få lyckat resultat. Därmed beskrivs en positivitet till att göra LARO-verksamheten mer restriktiv igen. Ett visst behov av kontroll poängteras även av de mer pro-LARO-artiklarna men där ligger fokuset på kontroller av de så kallade "riskgrupperna" inom behandlingsmetoden. En docent, en fil dr och en professor i socialt arbete skriver i Sydsvenskan:

Vi förespråkar riktad kontroll av riskgrupper- framför allt dem som fortsätter missbruka alkohol eller andra droger- i kombination med ökat stöd till dem som har det svårt att klara behandlingen.

Att negativa saker har skett sedan förändringarna av LARO-behandlingen 2004 är tydligt i flertalet artiklar. Läckage samt en ökad narkotikadödlighet med koppling till LARO-läkemedel beskrivs som problematiskt och utbyggnaden av mottagningar har enligt flertalet artiklar lett till bristande kontroll. Den bristande kontrollen har i sin tur gjort skada både på individnivå och samhällsnivå. Att behandlingsmetoden kan "rädda" individer som får ta del av den ställs i kontrast till de individer som tar skada av läckaget. Det målas upp en bild av att missbruksvården, med politikens hjälp, gör skillnad på människor och inte vill se problematiken i sin helhet. Så många som möjligt ska räddas in i behandlingsformen, trots risk att kontrollen minskar och fler tar skada. Argumentet att metadon och buprenorfin ligger bakom en större andel dödsfall än heroin blir för flertalet ett bevis på ett misslyckande och används i artiklar som ett argument mot LARO-behandlingens utformning.

Återigen beskrivs förändringar på samhällsnivå ha påverkan på individers behov av vård, men denna gång på ett negativt sätt. Att en behandlingsmetod skapar problematik för flertalet även utanför behandlingen blir ett problem både på individnivå och samhällsnivå. Detta kan förhoppningsvis förhindras i en ansats att återta kontrollen över LARO-behandlingen samt narkotikapolitiken. Restriktioner beskrivs alltså i de senare artiklarna som någonting positivt och nödvändigt.

7.3 Jämförelse av de två olika tidsperioderna

Narkotikafrågan har som nämnt varit en profilfråga i Sverige sedan 1960-talet (Svensson, 2012) och en förändring i media gällande drogdebatten kan följas genom åren (Thörnqvist, 2009). Enligt Thörnqvist (2009) kan tydliga skiftningar ses från 1970-talets fokus på missbruk som ett allvarligt socialt problem, fram till 1990-talet och dess fokus på ett restriktivt förhållningssätt inom missbruksvården. Den mer specifika debatten gällande LARO-behandling har likaså varit omdebatterad genom åren och förblir aktuell än idag enligt Socialstyrelsen (2015b). I denna studie kan detta bekräftas, samt att förändringar i materialet från 2001 och 2003, och materialet från 2016 och 2018, kan identifieras.

Under 2001 till 2003 är debatten betydligt mer omfattande i media än under den senare undersökta perioden mellan 2016 och 2018. Detta blir tydligt genom ett större utbud av artiklar med tillräckligt omfattande information för vidare analys, under den tidigare perioden. Närmare bestämt 57 stycken artiklar gentemot de senare 25 stycken artiklarna. Debatten har med andra ord lagt sig något även om det i materialet fortfarande blir tydligt att åsikter ännu går isär.

I materialet från period ett (mellan 2001 och 2003) framkom de tre temana: *Stort behov, En behandling med många fördelar*, samt *Svensk ideologi förhindrar hjälp*. Samtliga av dessa teman identifierar behov på individnivå. Åsikter om att många behöver hjälp, att resurserna inte räcker till, att livet skulle fungera bättre för många om de hade fått behandling samt att en förändrad politik kunde leda till livsavgörande resultat framkommer återkommande med ett fåtal undantag.

De individfokuserade argumenten som läggs fram är att det endast är LARO-behandling som fungerar mot opioidberoende. Helt drogfria behandlingar ratas och anses inte kunna hjälpa alls. Detta är även argument som styrks av bland annat Clark et al. (2011) som vid en studie påvisat att de som får drogfri behandling eller ingen behandling alls löper betydligt större risk för dödsfall. Ett annat individbaserat argument som nämns är sjuklighet, vilket även det kan styrkas av forskning. Likaså betonas chansen till ett värdigt och normalt liv, med hjälp av behandlingsmetoden. Studier kan styrka även detta argument. Tex Nilsson et al. (2014) styrker i sin studie att klienter inom behandlingen är mer socialt integrerade än människor med opioid-problematik utanför behandlingen. Samtliga argument i artiklarna från första perioden kan alltså styrkas av forskning och argumenten används för att måla upp en bild av *individens* utsatthet och behov. Likaså används

individens behov i kontrast till Sveriges vision om ett narkotikafritt samhälle. Denna vision och Sveriges ideologi beskylls för att förhindra att individer med opioidproblematik får lämpliga och passande behandlingar.

Det samma kan inte sägas om materialet från period två (mellan 2016 och 2018). I detta material framkom två teman, vilka är: *Svensk narkotikapolitik i förändring* samt *Förändringens baksida*, och här är inte längre individen i lika stort fokus. Debatten har istället förflyttats till en samhällsnivå. Visst påtalas även här hur behandlingen kan ha avgörande påverkan på en klients liv, men fokuset ligger mer på det förändrade narkotika-klimatet. Är Sveriges historiskt etablerade restriktiva förhållningssätt att föredra, eller bör Sverige fortsätta mot ett mer liberaliserande och skademinimerande förhållningssätt?

Å ena sidan framkommer åsikter om en länge väntad förändring, men å andra sidan framkommer åsikter om en alltför snabb och okontrollerad förändring på samhällsnivå. LARO-behandlingen i sin helhet beskrivs fortfarande som positivt, med rekommendationer från statliga organisationer som t ex Socialstyrelsen och det finns fortfarande forskningsstöd. Det framkommer genom detta, i hälften av materialet, att alla egentligen borde förstå att detta är bra, och att detta äntligen börjar ske. En känsla av lättnad framkommer även i materialet över att ha samhället mer på LARO-behandlingens sida.

Att förändringen skett för snabbt och okontrollerat styrks i sin tur upp av argument gällande läckage, och denna läckageproblematik ligger i linje med tidigare forskning. Fugelstad (2015) drar bland annat kopplingen mellan det fortsatt ökade narkotikarelaterade dödsfallen och LARO-behandlingens utbyggnad 2004. Det framkommer att den tidigare nämnda förändringen i narkotikapolitiken, som delvis lättat upp LARO-verksamhetens regler, har fått bakslag på en samhällsnivå. Samtliga argument, från båda perioderna, kan alltså styrkas med forskning. Därmed blir informationen *bakom* argumenten än mer intressant att reflektera över. T ex vilka källor och personer som används för att få sin poäng framförd?

Ännu en skillnad i materialet är vilka som får komma till tals i artiklarna. I artiklarna från första perioden är forskare och yrkesverksamma inom LARO-verksamheten främst representerade. Få klienter eller anhöriga kommer till tals. I artiklarna från andra perioden får fortfarande forskare och yrkesverksamma komma till tals, men denna gången får även individer med egna erfarenheter av behandlingen mer utrymme. Så även om artiklarna i

första perioden handlar om klienters behov, så beskrivs dessa behov från ett utomstående perspektiv. Detta till skillnad från andra perioden där förändringarna beskrivs från ett klientperspektiv i större grad. Hur det kommer sig att fler klienter och närstående får komma till tals i andra perioden kan ha flera anledningar, som t ex att fler klienter nu får ta del av behandlingsmetoden eller att brukarperspektiv idag uppmuntras. Oavsett får allmänheten nu ett ansikte på klientgruppen vilket skulle kunna leda till en mer känslostyrd diskussion. Detta till skillnad från det mer fakta-styrda resonemang som tidigare målats upp.

Att det finns skillnader i artiklarna från första perioden samt artiklarna från andra perioden är sammanfattningsvis tydligt. I materialet från första perioden finns fler artiklar att diskutera och speglar en större intresse för just denna behandlingsmetod. Materialet är även fokuserat på en individnivå där klientens behov och rätt till bra hjälp poängteras, vilket styrks genom forskning. Argumenten framförs också i allra största grad av yrkesverksamma individer inom medicin och socialt arbete, samt forskare inom samma områden. I materialet från andra perioden, efter förändringarna inom LARO-verksamheten, har diskussionen flyttats upp på samhällsnivå. Förändringar, politiker och samhällsopinionen och den svenska ideologin är nu i betydligt större fokus. Förändringarna som skett inom verksamheten skiljs nu åt på två tydliga sätt. De har antligen gjort att fler får hjälp, eller så har de bidragit till fara på samhällsnivå. Åsikterna framför nu allt oftare från individer som själva är berörda av behandlingen, vilket ger läsarna ett nytt perspektiv i frågan. LARO-behandlingen är dock inte längre lika omdiskuterad som innan. Materialet har olikheter, men diskuteras genomgående med kopplingar till olika nivåer i samhället. Dessa nivåer kommer diskuteras vidare i nästa del ur ett systemteoretiskt och stigmateteoretiskt perspektiv. Detta för att analysera hur media kan påverka klienter som tar del av LARO-behandlingen.

8. Diskussion

I kommande avsnitt diskuteras materialet utifrån systemteori och stigmatteori. Detta för att undersöka vilka samhällssystem och nivåer som beskrivs med koppling till LARO-behandlingen, vilka önskade förändringar som belyses genom media, samt hur detta kan tänkas påverka LARO-behandlingens klienter.

8.1 Attityder och system av relevans för klienter

Någonting som är genomgående för hela materialet är att det är konflikter av olika slag som målas upp. Konflikter på olika nivåer i samhället samt konflikter inom olika system i samhället. Från det högsta ideologiska narkotikaklimatet, till organisationsreformer och vidare till den enskildes behov.

Den första konflikten som kan utläsas i materialet är den mellan individens behov och samhällets bristande prioritering. Det talar här alltså om en konflikt mellan individer på mikronivå och beslut gjorda på makronivå. Enligt systemteorin berör alla system och nivåer varann och beslut tagna på en makronivå påverkar givetvis enskilda individer (Payne, 2015), vilket här blir tydligt. Satsar samhället inte på en behandlingsform, blir behandlingsformen inte tillgänglig för personer i behov av den. I materialet kunde även en frustration utläsas, och denna frustration kom framför allt från personer yrkesverksamma inom missbruksområdet. LARO-organisationerna står nämligen handfallna mellan politiska beslut som inte kan ignoreras och deras jobb att göra det bästa för dess klienter. Mellannivån (exo) där socialarbetaren befinner sig kan i nuläget inte vinna. Organisationer på exonivå, som socialtjänsten och LARO-verksamheterna, tycks ha fått ett inflöde av uttryckta behov från sina klienter. De använder sedan sin position till att processa denna information och väddar om förändring till makro-nivån där besluten sker.

Klienternas åsikter framförs i denna delen av materialet inte av dem själva, utan beskrivs istället som olycksfåglar i relation till politikerns överordnade makt. Att som klienter ha en passiv roll i materialet kan ge en viss bild av personer med missbruksproblematik som kan vara problematisk. Passiviteten kan förstås som att dessa individer inte själva kan ordna upp sitt liv, göra sin röst hörd eller veta vad de ska göra. Istället måste de lita på att samhället ska ta sitt ansvar och det målas upp en bild av individer i beroendeställning. Det uppstår genom detta en risk för stigmatisering och negativa uppfattningar och stereotyper för individer med missbruksproblematik (Goffman, 2014). Stigmatiseringen blir här ett exempel på negativa effekter som de system lägre ner i hierarkin kan behöva utstå. När

system högre upp i hierarkin på makro- och exonivå både fattar beslut och får mer utrymme i media, samtidigt som klienter på micronivån får en mer passiv roll (Öquist, 2008), kan detta bidra till utanförskap samt stigmatisering av denna klientgrupp (Goffman, 2014).

Nästkommade konflikt konstrueras genom artiklarna på liknande sätt. Återigen har vi individer på exonivån, från yrkesverksamma och forskare inom missbruksvården, som belyser en viss konflikt. Denna gången står konflikten mellan rådande samhällsideologi och kunskapen om LARO-behandlingen effekter, vilket är en konflikt som individen missgynnas av. Att LARO-behandlingen har goda dokumenterade effekter kan avläsas både genom artiklarna och rådande kunskap, medan samhällets ideologi beskrivs som gammaldags och försvårande. Frustrationen är påtaglig i artiklarna och denna frustration kan även igenkännas i forskningen. Johnson (2010) skriver om hur debatten har bidragit till ett fortsatt motstånd trots att kunskapen ligger till LARO-behandlingens fördel. Även här beskrivs klienterna som olycksfåglar i kampen mot maktsystem vilket inte är så märkligt. När politiker inte tycks lyssna på forskares resultat, vad ska då göras? Jo, klienterna kan användas som emotionella verktyg i hopp om att kunna påverka politikernas beslut. Klienter beskrivs kunna bli pålitliga individer i samhället, med jobb och sociala förutsättningar, genom förändringar på makronivå. Genom att beskriva individer med missbruksproblematik i en "normal" kontext, poängteras samtidigt att dessa individer idag är avvikande så länge de inte får denna behandling. Media hjälper till att förmedla ett budskap, från yrkesverksamma på exonivån och till politiker på makronivån, att individer behöver hjälp samt att det finns en chans att göra dessa individer mer inkluderade i samhället. Intentionen är säkert god, men kan dessvärre åter igen bidra till ökad stigmatisering genom att klienter med opioidproblematik indirekt beskrivs som avvikande på grund av att de inte uppnått en norm av t ex körkortsinnehav (Goffman, 2014).

Argumentation mellan klientnivå och samhällsnivå kan även ses i nästa konflikt-skildring. I första periodens tredje tema, *Svensk ideologi förhindrar hjälp*, handlar nämligen återigen om samhällets bristande ansvarstagande för dess invånare. Den svenska ideologin kritiseras liksom den svenska narkotikapolitiken med målet av ett narkotikafritt samhälle. Detta känns igen från Thörnqvists (2009) beskrivning av drogdebatten på 1970-talet, där det ansågs att samhället måste förändras för att reda ut drogproblematiken. Makronivån är återigen i skottläget och politiker beskylls nu för att rentav orsaka människors lidande och död. Den emotionella skulden läggs på gamla värderingar och en vädjan från exonivån om

förändring på makronivån, dvs den mer ideologiska nivån (Hwang & Nilsson, 2011) beskrivs. Exonivån blir i detta fall påverkade av individnivån, och försöker i sin tur påverka makronivån för att förändringar ska ske inom individnivån. En politisk förändring skulle, enligt artiklarna, förhoppningsvis kunna leda till en större acceptans för LARO-behandlingar överlag. Acceptans och normalisering av en behandlingsmetod kan bidra till en förändring dels inom samhällsopinionen och dels inom socialpolitiken, vilket får positiva effekter för LARO-behandlingens organisationer samt dess klienter genom minskad stigmatisering.

Att behandlingen under första perioden beskrivs på ett mycket positivt sätt skulle även kunna resultera i media skapar ett ökat intresse för behandlingsmetoden. Att fler individer med missbruksproblematik, samt deras närstående, kan läsa om behandlingens fördelar och därmed även vill ansöka om insatsen. Likaså kan medias skildring av politiskt motstånd skapa en känsla av hopplöshet. Att LARO inte satsas på, och att köerna är långa, skulle kunna orsaka att klienter i behov inte ens *försöker* ansöka om insatsen. Situationen låter ändå hopplös, så varför ens försöka?

Media har ett problemformuleringsprivilegium (Blomberg, Kroll, Lundström & Swärd, 2004) och i artiklarna från 2001 till 2003 kan LARO-debatten summeras som en konflikt mellan individ och samhälle. Information, behov och attityder från exonivåer får stort utrymme och mycket frustration och förhoppning ligger i att makronivån äntligen ska tänka om, och sätta individen första rummet. Alla nivåer i Bronfenbrenners ekologiska systemteori (Hwang & Nilsson, 2011) är i artiklarna mellan 2001 och 2003 representerade. Förändringar som efterlyses på ett ideologiskt plan (makronivå), kan enligt skribenterna leda till förändringar i klientens närmiljö (exonivå), med t ex utbyggda program. Detta kommer i sin tur ha påverkan för den enskilde individen och dess närstående (mikronivå), genom bättre tillgång och en större acceptans för behandlingsmetoden överlag. Dvs mindre stigmatisering (Goffman, 2014). Samtidigt läggs dessa förslag fram på ett sätt som beskriver individerna med opioidproblematik som passiva individer i beroendeställning, vilket i sin tur kan leda till än mer stigmatisering (Goffman, 2014).

Mycket information har flödat in i maktens korridor och politikerns feedback på inflödet sker nu genom förändring inom makrosystemet (Payne, 2015). LARO-programmet byggs ut 2004 och programmet blir mer tillgängligt (Socialstyrelsen, 2015b). Diskussionen

förändras nu från en konflikt mellan individ och samhälle/ideologi, till en mer centrerad konflikt mellan ideologi och samhälle.

Konflikten mellan ideologi och samhälle kan avläsas i båda teman i materialet från 2016-2018, med vissa skillnader. Alla är övertygade om att en politisk förändring, på makronivå, har skett men meningarna går isär huruvida detta är bra eller dåligt. På den mer positiva sidan framkommer en åsikt om att det som är rätt äntligen börjat ske, med bättre tillgång till LARO och en början till mildare narkotikapolitik. Samhällets beslutande myndigheter tycks ha lyssnat på exonivåns önskemål och rekommendationer samt mikronivåns behov. Det har tagits goda beslut och förändringar inom narkotikapolitiken kommer enligt flertalet i förlängningen gynna så många fler. Socialarbetare befinner sig nu inte i samma slitläge som innan. Förändringarna på makronivån har gett personer, som arbetar inom missbruksvården, större möjligheter att göra sitt jobb, vilket gynnar klienter på individnivå. Därmed är en frustration inte längre lika tydlig i artiklarna, även om en irritation över att det tagit sådan tid flikas in.

Att det skrivs positivt om dessa förändringar på makronivå kan även resultera i signaler till läsarna att behandlingsmetoden är en bra och accepterad metod. Acceptansen leder i sin tur till minskad stigmatisering (Goffman, 2014), vilket är positivt för LAROs klienter. Att behandlingen gynnar individens sociala förutsättningar kan som nämnt styrkas i forskning (Johnsson, 2010). Bilden av att fler genom behandlingen kan bli mer integrerade i samhället minskar risken för ett kategoriserat utanförskap. Faktumet att nu individer som själva berörs av programmet får komma till tals i detta material hjälper även till att minska ett "vi och dem"-synsätt. Läsarna får ett inifrånperspektiv och stigmatiseringen kan minska genom ökad känsla av förståelse och samhörighet (Goffman, 2014).

I materialet från 2016–2018 råder dock inte en enhetlig positivitet gällande förändringarna inom LARO och narkotikapolitiken. Det är inte LARO som behandling som anses vara dåligt, utan förändringarna som skett. Förändringarna beskrivs ha lett till minskade kontroller och till ökat läckage av läkemedlen. Det önskas nu en förändring på makronivå igen för att dessa problem ska lösas. Dels för att de inom behandling ska få det bättre med bättre behandlingsresultat, och dels för att individer utanför behandling inte ska komma till skada. Att narkotikapolitiken har mjukats upp, och därmed också LARO-behandlingarna, beskrivs som ett ogenomtänkt beslut. Genom att återgå till ett mer restriktivt förhållningssätt kommer missbruksvården stramas åt igen, vilket kan komma att

leda till positiva samhällseffekter. Detta kan också komma att påverka klienter i behandlingen och de som är i behov av behandlingen negativt, då hårdare restriktioner kan leda till att färre får den hjälp de behöver. LARO-behandlingen beskylls för att bidra till det fortsatt ökade narkotikarelaterade dödsantalet som sker utanför behandlingen. Detta kan i sin tur skapa misstänksamhet och skepticism mot behandlingsformen vilket kan påverka dess klienter negativt. Det bidrar återigen med en känsla av “vi och dem”, där “dem” kan anses få hjälp på bekostnad av andra. Genom att det talas om ett behov av striktare kontroller antyds att klienterna behöver kontrolleras, vilket kan leda till ökad stigmatisering (Goffman, 2014). Att kontroller uppmuntras i flertalet artiklar kan bidra med en oro hos klienter och deras anhöriga. En oro om att restriktioner och regler kommer att stramas åt, vilket kan innebära fler ofrivilliga utskrivningar och sämre sociala förutsättningar (Johnson, 2010).

Sammanfattningsvis kan det konstateras att artiklarna gällande LARO-behandlingen genomgående centrerar runt konflikter mellan olika perspektiv, system och nivåer. Trots att konflikterna som beskrivs skiljer sig åt, kan LARO-programmets klienter och individer med opioidproblematik oavsett komma att påverkas av den verklighet som målas upp. I materialet från första perioden beskrivs LARO-verksamheten i ett positivt ljus, men nödvändigtvis inte dess klienter. I materialet framkommer individer med opioidproblematik som mycket passiva individer i stor beroendeställning. De beskrivs som avvikande i samhällskulturen och det framförs en vilja, å deras vägnar, att få hjälp att ta del av det normativa samhället. Även om det som skrivs är positivt för LARO-verksamheten, och i förlängningen dess klienter, så målas en tydlig bild upp av ett “dem” upp, där “dem” skiljer sig från den normativa människan (Goffman, 2014). I den senare perioden får individer som har egna erfarenheter av behandlingsmetoden komma till tals och klienter kopplade till LARO-verksamheten har inte en lika passiv roll. Ett samspel mellan samhället och LARO-verksamheten beskrivs med fördel för klienter som inte längre är i fokus av diskussionen. Ett stigma kan dock uppkomma i och med att verksamheten också beskrivs med koppling till ett behov av kontroller.

Människor med missbruksproblematik blir ofta stigmatiserade och får utstå diskriminering (Goffman, 2014). I samtliga artiklar, där LARO-verksamheten diskuteras och problematiseras, kan även en koppling göras till verksamhetens klienter, och individer med missbruksproblematik. Artiklarna om LARO-verksamheten handlar i det stora hela alltså inte om en verksamhet, utan om en grupp individer med en koppling till denna verksamhet.

Vad som skrivs har därmed betydelse, eftersom det påverkar hur individer, innanför och utanför behandlingen, relaterar till och ser på varandra.

8.2 Slutsatser

Syftet med studien var att undersöka hur LARO-behandlingen skildras i svensk media, och huruvida en förändring kan ses från tidigare år. Det har visat sig att LARO, som tidigare varit ett mycket omdebatterat område redan på 1980-talet (Thörnqvist, 2009), idag inte fullt lika omdiskuterat i media. Debatten pågår fortfarande, och förändringar kan absolut ses i material från 2001–2003 och 2016–2018, men motargumenten är generellt mildare på 2000-talet än tidigare. Idag är det sällsynt att metadon eller buprenorfin beskrivs som “drog som ersätter drog” eller beskrivs i en kontext där staten beskylls för att dela ut narkotika. Detta har tidigare varit fallet (Johnson, 2010) men idag ligger diskussionen mer till verksamhetens fördel. Kritiken som framkommer i relation till LARO-verksamheten handlar ofta mer om vilket narkotikaklimat Sverige vill ha, och vart LARO-verksamheten passar in i detta klimat.

I artiklarna från 2001–2003 beskrivs en övergripande positivitet till behandlingsmetoden och ett samhälle som inte investerar i de rätta metoderna. Positiviteten till behandlingen kan ha skapat ett än mer ökat tryck på verksamheten och samhällets motstånd kan ha skapat en hopplöshet och minskat intresse. Klienterna, som här inte själva får komma till tals, målas därmed upp som passiva och artiklarna skulle kunna bidra till stigmatisering av klientgruppen. Artiklarna från 2016–2018 beskriver LARO i större grad som ett positivt eller negativt exempel på den förändrade narkotikapolitiken. Att fler idag får tillgång till LARO-behandling beskrivs av flertalet som ett bra exempel på det nu mer skademinimerande förhållningssättet. På andra sidan beskrivs negativa effekter av LARO-verksamheten, gällande läckage och fortsatt ökade narkotikarelaterade dödsfall. Dessa olika vinklar kan båda komma att skapa effekter för människor med missbruksproblematik. Dels kan den positiva vinklingen av det skademinimerande förhållningssättet skapa större acceptans och förståelsen för missbruksproblematik. Förståelsen och acceptansen kan även påverkas av att klienter i större grad nu själva får komma till tals. Dock kan diskussionen om läckage bidra till ökade kontroller inom verksamheten. Detta kan i sin tur göra att färre klienter återigen kommer få tillgång, att trycket ökar inom verksamheten och att en stigmatisering mot LAROs klienter blir påtaglig. Diskussionen om ökade kontroller skulle även kunna skapa en oro för redan inskrivna klienter.

Individerna påverkas i det stora hela, precis som systemteorin förespråkar, av flertalet olika system i samhället och de förändringar som pågår inom dessa system (Payne, 2015). Eftersom medias uppdrag är att skildra åsikter och händelser, ger artiklar en god insikt i vilka attityder som förekommer i samhället under olika perioder (Blomberg et al., 2004). Media och dagstidningar ger dock sällan en fullständigt objektiv bild av helheten, utan variansen skapas i massan av artiklar, vilket kan ses även i denna studie. Dagstidningar når dagligen en stor massa och har möjligheten att, medvetet eller omedvetet, inverka på allmänheten och forma dess åsikter och attityder. Dessa åsikter och attityder kommer sedan att påverka hur allmänheten uppfattar och ser på de problem och de människor som beskrivs. Detta kan bidra till stigmatisering och social avvikelser (Goffman, 2014) eller positiva förändringar och ett inkluderande samhällsklimat.

8.3 Förslag till framtida forskning

LARO-behandlingen är en relativt välstuderad behandlingsmetod. Det finns ett stort utbud av kvantitativa studier från ett medicinskt perspektiv, men något färre kvalitativa studier. Kvalitativa studier gällande LARO-behandlingen är dock viktigt att genomföra eftersom inifrånperspektivet är lättare att studera med hjälp av en kvalitativ ansats. Dessutom kan det vara lättare att belysa komplexitet som omger missbruksområdet genom en mer kvalitativ ansats där generaliseringar inte målet (Bryman, 2011). Fler kvalitativa studier, där brukarperspektivet är i större fokus kan vara av intresse att genomföra. Likaså fler medieanalyser med fokus på missbruk.

Media förändras ständigt och det kommer alltid finnas utrymme för nya studier gällande medias skildring samt dess påverkan på missbruksområdets klienter. Dels vidare studier med tematiska ansatser men även studier med t ex en diskurs-ansats för att synliggöra maktstrukturer. Oavsett vilken ansats studien använder sig av, så kan det hjälpa till att belysa hur medias skildringar kan påverka missbruksområdet. Den kunskapen kan hjälpa socialarbetare att se den verklighet som klienterna befinner sig i och därmed hjälpa socialarbetaren bemöta hans klienter på bästa sätt.

Att studera medias skildringar av en behandlingsmetod kan vara bra för personal som jobbar inom missbruksvården. Det kan ge en insyn i vilka attityder och förväntningar de kommer mötas av inom och utanför verksamheten och förbereda dem i att bemöta dessa. Att som socialarbetare inom missbruksvården även vara medveten om vilken stigmatisering eller acceptans som omger ens klienter kan vara viktigt för att få en

fördjupad förståelse av klientens situation. Bilden media målar upp av behandlingen kan även ge en förning om vilka politiska förändringar som kan komma att ske och hur detta kan komma att påverka verksamheten.

Litteraturförteckning:

Böcker

Balldin, J., & Berggren, U. (2012). Läkemedelsbehandling vid beroendetilstånd. I C. Fahlke (Red.), *Handbok i missbrukspsykologi: teori och tillämpning* (ss. 446-448). Stockholm, Sverige: Liber.

Berglund, K., & Fahlke, C. (2012). Missbrukspsykologi - i teori och praktik. I C. Fahlke (Red.), *Handbok i missbrukspsykologi: teori och tillämpning* (ss. 170-179). Stockholm, Sverige: Liber.

Blomberg, H., Kroll, C., Lundström, T., Swärd, H. (2004). *Sociala problem och socialpolitik i massmedier*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.

Bryman, A. (2011). *Sambällsvetenskapliga metoder*. Stockholm, Sverige: Liber.

Bryman, A. (2018). *Sambällsvetenskapliga metoder*. Stockholm, Sverige: Liber.

Esaiasson, P, Gilljam, M., Oscarsson, H., Towns, A. & Wängnerdu, L. (2017). *Metodpraktikan - Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm, Sverige: Norstedts Juridik.

Goffman, E. (2014). *Stigma - den avvikandes roll och identitet*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.

Goldberg, T. (2011). *Legalisera narkotika?: ett diskussionsunderlag*. Solna, Sverige: Förlag Academic Publishing of Sweden.

Heilig, M. (2004). *Beroendetilstånd*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.

Hwang P., & Nilsson, B. (2011). *Bronfenbrenners utvecklingsekologiska modell*. Stockholm, Sverige: Natur & Kultur.

Hwang, P. & Nilsson, B. (2011). *Utvecklingspsykologi*. Stockholm, Sverige: Natur & Kultur.

Johnson, B. (2005). *Metadon på liv och död*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.

Knudsen, K. (2012). Missbruksmedel - illegala droger. I C. Fahlke (Red.), *Handbok i missbrukspsykologi: teori och tillämpning* (ss. 75-97). Stockholm, Sverige: Liber.

Leissner, T. (2012). Beroendeframkallande droger - bruk, politik och prevention. I C. Fahlke (Red.), *Handbok i missbrukspsykologi: teori och tillämpning* (ss. 20-40). Stockholm, Sverige: Liber.

Payne, M. (2015). *Modern teoribildning i socialt arbete*. Stockholm, Sverige: Natur och Kultur.

Svensson, B. (2005). *Heroinmissbruk*. Lund, Sverige: Studentlitteratur.

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

Öquist, O. (2008). *Systemteori i praktiken: konsten att lösa problem och nå resultat*. Stockholm, Sverige: Gothia.

Elektroniska källor

Brottsförebyggande rådet. (2000). *Kriminaliseringen av Narkotikabruk - En utvärdering av rättsväsendets insatser* (Rapport 2000:21). Hämtad från https://www.bra.se/download/18.cba82f7130f475a2f1800019696/1371914731964/2000_21_kriminalisering_av_narkotikabruk.pdf

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. (2016). *Vilka är de vanligaste narkotikasorterna i Sverige?* Hämtad 15 november 2018, från <https://www.can.se/Fakta/Fragor-och-Svar/Narkotika/#Vilka-ar-de-vanligaste-narkotikasorterna-i-Sverige>

Drugnews. (2001). *Temo-enkät: starkt svenskt narkotikamotstånd*. Hämtad 12 december, från <https://drugnews.nu/2001/10/20/2990/>

Drugnews. (2018). *Majoritet för ett narkotikafritt samhälle*. Hämtad 10 december, från <https://drugnews.nu/2018/01/12/majoritet-for-narkotikafritt-samhalle/>

HSLF-FS 2016:1. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende*.

Socialstyrelsen. (2015a). *Buprenorfin och metadon på den illegala drogmarknaden*. Hämtat från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19791/2015-3-39.pdf>

Socialstyrelsen. (2015b). *Läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende – slutsatser och förslag*.

Hämtat från

https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19787/2015-3-35.pdf?fbclid=IwAR0eq951QvyhWGOv8ThnK9tAfxkKdU_Zbys-JrxUDqUm387rSvVwT0Y8n8w

Socialstyrelsen. (2017). *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*.

Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtat från

<http://www.socialstyrelsen.se/nationellariklinjermissbrukochberoende/sokiriktlinjerna/opiatabstinensheroinberoende>

Peder Langenskiöld. (2015, 22 november). Ny Sifo: Svenskar vill ha kvar förbud mot narkotika. *Svenska Dagbladet*. Hämtad från <https://www.svd.se/svenskar-vill-ha-kvar-forbud-mot-narkotika>

Regeringen. (2016). *Svensk narkotikapolitik – en narkotikapolitik baserad på mänskliga rättigheter och jämlik hälsa*. Hämtad från:

https://www.regeringen.se/496f5b/contentassets/efbfca69b4d6475b938df329235a1378/rk_21164_broschyr_narkotika_a4_sv_3_tillg.pdf

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Hämtad från

https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1529480532631/God-forskningsssed_VR_2017.pdf

Vetenskapliga artiklar

Clark, R., Samnaliev, M., Bazter, J., Leung, G. (2011). The Evidence Doesn't Justify Steps By State Medicaid Programs To Restrict Opioid Addiction Treatment With Buprenorphine. *Health Affairs*, 30(8), 1425-33.

Clarke, V., & Braun, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.

Fugelstad, A. (2015). Stor ökning av narkotikadödsfall och förändrade drogmonster. *Socialmedicinsk tidskrift*, 92(4), ss. 424-432.

Johnson, B. (2010). Risker och sidoeffekter i läkemedelsassisterad rehabilitering av opioidberoende - en forskningsöversikt. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 1, ss. 46-66.

- Kakko, J., Svanborg, K., Kreek, M., Heilig, M. (2003). 1-year retention and social function after buprenorphine-assisted relapse prevention treatment for heroin dependence in Sweden: a randomised, placebo-controlled trial. *The Lancet; London*, 362(9358), 662-668.
- Marteau, D., McDonald, R., Patel, K. (2015) The relative risk of fatal poisoning by methadone or buprenorphine within the wider population of England and Wales. *BMJ Open*, 5(5).
- Monwell, B., Bülow, P., & Gerner, A. (2016). Type of opioid dependence among patients seeking opioid substitution treatment: are there differences in background and severity of problems? *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*.
- Richert, T., Johnson, B. (2013). Illicit use of methadone and buprenorphine among adolescents and young adults in Sweden. *Harm Reduction Journal*, 10.
- Sordo, L., Barrio, G., Bravo, M., Indave, I., Degenhardt, L., Wiessing, L., Ferri, M., Pastor-Barriuso, R. (2017). Mortality risk during and after opioid substitution treatment: systematic review and meta-analysis of cohort studies. *British Medical Journal; London*, 357.
- Törnqvist, Daniel (2009). *När man talar om knark: drogdebatt i svensk dagspress 1970-1999*. (Doktorsavhandling, Umeå universitet, Sociologiska institutionen).

Bilaga 1

- Aftonbladet 2001-06-24, *Ny medicin för heroinister kan missbrukas.*
- Aftonbladet, 2001-07-17, *Subutex kan missbrukas – men är en bra behandling.*
- Aftonbladet 2002-10-02, *Rena sprutor räddar liv.*
- Dagen 2018-01-17, *Kritik mot missbruksvård: Den gör att fler dör.*
- Dagens Nyheter 2001-09-04, *Alkohol- och narkotikamissbruk: Miljarder satsas på fel vård.*
- Dagens Nyheter 2001-09-07, *Narkomanvård: ”För mig är det sista chansen”.*
- Dagens Nyheter 2001-09-09, *Tyckande istället för kunskande.*
- Dagens nyheter 2001-10-20, *Mycket få vill tillåta narkotika.*
- Dagens Nyheter 2002-01-20, *Prat i kvadrat.*
- Dagens Nyheter 2002-06-27, *Chef för missbruksvården går i protest.*
- Dagens Nyheter 2003-03-06, *Fler narkomaner får omstridd behandling.*
- Dagens Nyheter 2003-07-19 *Heroinister köar för medicin. Var femte får läkemedelsbehandling.*
- Dagens Nyheter 2003-10-30, *Läkare synas för knarkrecept.*
- Expressen 2001-02-03, *Förbjudet vapen mot droger. Nina Lekander diskuterar en tabubelagd metod.*
- Expressen 2001-08-05, *Sjukvård – och nya kanaler. Sprututbytesprogrammet – narkomanens enda kontakt.*
- Expressen 2001-10-05, *Metadon räddade heroinisternas liv. Brotten minskade med 70 procent.*
- Expressen 2001-10-30, *Avkriminalisera missbrukaren.*
- Expressen 2002-01-27, *Pratminister Engqvist.*
- Expressen 2002-02-16, *Knark- debatt del 3. Lena Larsson, mamma till Kersti som dog av en överdos.*
- Expressen 2002-08-22, *Myten om det narkotikafria sambället är farlig.*
- Expressen 2003-02-04, *Förlorade år i knarkkriget.*
- Expressen 2003-02-22, *Widar Andersson och K-A Westerberg om en nedmonterad missbruksvård:*
- Expressen 2003-04-20, *Sveriges svar på Rumsfeld.*
- Expressen 2017-05-16, *”Att angripa debattörens person har dessvärre blivit en allt vanligare taktik”.*
- Expressen 2017-07-22, *De ges inte hjälp att sluta missbruka.*
- Expressen 2017-11-21, *Romantisera inte cannabis.*

GT 2001-08-01, *Knarkpolitiken har havererat.*

GT 2001-08-06, *Stämpla inte knarkarna! GT svarar*

GT 2002-02-14, *Metadon för dem som provat allt.*

GT 2003-02-17, *Inget nytänk i sikte.*

Göteborgs-Posten 2001-04-05, *Metadonmottagning planeras.*

Göteborgs-Posten 2001-04-20, *Behåll metadonkontrollen Socialstyrelsens planer försvagar svensk narkotikapolitik.*

Göteborgs-Posten 2001-04-28, *Drogfixerad narkotikadebatt.*

Göteborgs-Posten 2001-05-03, *Socialstyrelsen vill utveckla narkomanvården.*

Göteborgs-Posten 2001-05-12, *Vi kan gå i täten för en modern missbruksvård.*

Göteborgs-Posten 2002-10-26, *Narkomanvården nekas pengar till ny mottagning.*

Göteborg-Posten 2002-10-31, *Heroinister upprörda över vårdprioritering.*

Göteborgs-Posten 2002-10-31, *Göteborgs heroinister blir utan adekvat vård.*

Göteborg-Posten 2002-11-12, *Göteborgs heroinister behöver hjälp genast.*

Göteborgs-Posten 2002-12-12, *Företag vill skapa drogklinik.*

Göteborgs-Posten 2003-06-11, *Heroinister får vänta ett år på vård Bristen på vårdplatser för missbrukare är alarmerande stor i hela landet.*

Göteborgs-Posten 2003-11-08, *Privat heroinistklinik oroar Enda öppenvårdsmottagningen som erbjuder subutexbehandling.*

Göteborgs-Posten 2003-11-13, *Satsa på effektiv narkomanvård.*

Göteborgs-Posten 2016-04-01, *Bra granskning av narkotikakriget.*

Göteborgs-Posten 2016-05-07, *Hur många fler ska behöva dö?*

Göteborgs-Posten 2016-06-12, *Här slår polisen mot knarket.*

Göteborgs-Posten 2016-06-13, *Polis och vård skyller på varandra.*

Kvällsposten 2001-01-12, *HEROIN-DÖDEN. Hon slutade sitt jobb i protest.*

Kvällsposten 2002-10-07, *Stoppa legaliseringsivrarna.*

Kvällsposten 2003-10-20, *debatt. Ge inte upp!*

Nya Dagen 2002-05-08, *Heroin är ett råttgift.*

Svenska Dagbladet 2001-01-13, *"Nu går det inte att få vård".*

Svenska Dagbladet 2001-10-04, *Mängder med beslag på Arlanda.*

Svenska Dagbladet 2002-01-23, *Vad skulle få dig att sluta missbruka droger?*

Svenska Dagbladet 2003-01-07, *Fler missbrukare får hjälp mot drogsug.*

Svenska Dagbladet 2003-07-18, *Alla norrlänningar ligger inte på soffan.*

Svenska dagbladet 2016-04-18, *Narkomanvården behöver strategi.*

Svenska Dagbladet 2016-07-28, *Narkotikan sprids via recept.*

Svenska Dagbladet 2018-01-07, *Så föddes drömmen om ett Sverige utan knark.*

Svenska Dagbladet 2018-01-10, *Flera partier ifrågasätter den svenska narkotikapolitiken.*

Svenska dagbladet 2018-01-11, *”Missbruksvården har blivit för generös – gör att fler dör”.*

Svenska Dagbladet 2018-01-20, *”Jag vill leva för mina barn – inte dö på en jävla toalett”.*

Svenska Dagbladet 2018-01-20, *Här är stridsfrågorna inom drogdebatten.*

Sydsvenskan 2001-01-22, *Narkotikakommisionen får skarp kritik.*

Sydsvenskan 2001-02-03, *Forskaren vill släppa knarket fritt.*

Sydsvenskan 2001-10-03, *Nya regler räddning för heroinister.*

Sydsvenskan 2001-10-08, *I ett skånskt träsk.*

Sydsvenskan 2002-04-11, *Metadonbehandling kan rädda fler heroinister.*

Sydsvenskan 2002-09-22, *Storsatsning på knarkkampen.*

Sydsvenskan 2002-11-28, *Aktuella frågor: ”Nollvision om knark en utopi”.*

Sydsvenskan 2003-02-21, *Lyckad behandling för heroinister.*

Sydsvenskan 2003-03-01, *Mikael Bergstrand.lördag: En chans att leva.*

Sydsvenskan 2003-03-05, *Inte bara rena sprutor.*

Sydsvenskan 2003-12-29, *Aktuella frågor: ”Rensa bort knarkmyterna”.*

Sydsvenskan 2016-03-10, *Metadon läcker ut på svarta marknaden.*

Sydsvenskan 2016-06-08, *Subutexbehandling gav oss ett liv, det ska inte ta så många år att få.*

Sydsvenskan 2016-08-25, *Skåne nobbar fixerum för narkomaner.*

Sydsvenskan 2017-02-20, *”Det går inte att straffa bort narkotikamissbruket genom att kriminalisera användaren”.*

Sydsvenskan 2017-03-01, *"Ökningen av överdoser startade i början av 1990-talet, då heroin blev vanligare i Sverige."*

Sydsvenskan 2017-03-04, *Medicin mot drogberoende har gett mig mitt liv och min mamma tillbaka.*

Sydsvenskan 2017-03-12, *"Det dör över två personer om dagen. Det är en osynlig kris. Jämför med antalet som dör i trafiken. Ska vi inte ha samma nollvision för narkotikadödlighet?"*

Sydsvenskan 2018-07-09, *Vi bekämpar narkotikan genom att ge missbrukaren människovärdet åter.*