

FRA SVERIGE TIL GADEN I KØBENHAVN

Hvad får unge, svenske stofbrugere til at vælge et liv på gaden i København, hvor deres rettigheder er begrænsede, frem for et liv i Sverige, hvor de har mulighed for hjælp?

AF GRY BRUN ANKER

Sverige og Danmark kan synes meget identiske, men inden for stofmisbrugsområdet adskiller landene sig fra hinanden. Som Bengt Svensson udtaler: *'Mellan svensk och dansk narkotikapolitik är inte ett sund, utan en ocean'*. I behandlingen af stofmisbrugere har Sverige fokus på stoffrihed og Danmark på skadesreduktion. Den mere restriktive svenske narkotikapolitik har sine rødder i den restriktive svenske alkoholpolitik.¹

Indtil 2001 havde de svenske myndigheder to svenske socialarbejdere ansat til at udføre opsøgende arbejde i København. De tog sig af svenske vildfarne, sindslidende og narkomaner, som havde taget ophold i København. Socialarbejderne blev opsagt, selvom antallet af henvendelser var blevet mere end femdoblet på tre år. Årsagen til opsigelsen var, at Socialstyrelsen (myndighed i Stockholm) ikke ønskede at finansiere dem længere, da man mente, at det var en kommunal opgave.² På den anden side vurderede Malmø Kommune det ikke som et primært Malmø-problem, og virksomheden måtte derfor stoppe. Herefter tog Københavns Kommune over og oprettede en indsats, som skulle tage sig af udenlandske hjemløse og hjemløse, der ikke hørte hjemme i Københavns Kommune. Herunder svenske hjemløse og misbrugere.³

Der findes ingen præcise opgørelser over, hvor mange svenske stofmisbrugere, der opholder sig i København. De følgende tal fra Hjemløseenheden og Stofindtagelsesrummene i København giver et indtryk af, hvordan situationen ser ud:

Tal fra Hjemløseenheden opgjort i 2014 viser, at mere end hver tredje af alle udenlandske borgere, som enheden har kontakt med, kommer fra Sverige.⁴ De nyeste tal fra Stofindtagelsesrummene på Vesterbro viser, at 39 % af alle deres svenske brugere er mellem 18 og 30 år. (Optælling fra januar 2015 til juli 2015).

I 2013 drejede det sig om 26 %. En optælling fra Stofindtagelsesrummene på Vesterbro viser, at de i alt havde 4.489 brugere, og at 477 af dem var svenskere. (Optælling september 2015).⁵

I 2006 skrev Jens Sjölander og Bengt Svensson en rapport omhandlende *'Svenska hemlösa och missbrukare i Köpenhamn'*, men siden er der ikke blevet fulgt op på svenske stofbrugere, deres liv på gaden i København og deres problematikker.

I forbindelse med min socialrådgiveruddannelse valgte jeg at skrive bacheloropgave om unge svenske stofbrugere, som opholder sig på gaden i København, da jeg igennem mit arbejde på et hjemløsetilbud i København blev opmærksom på denne målgruppe. Jeg blev interesseret i at finde ud af, hvad der får de unge svenske stofbrugere til at vælge et liv på gaden i København, hvor deres rettigheder er begrænsede - frem for et liv i Sverige, hvor de har mulighed for hjælp. Ligeledes fandt jeg frem til, at der mangler undersøgelser af, hvorfor denne målgruppe søger til København.

Bachelorperioden strakte sig over 5 måneder, hvor jeg bl.a. kom i kontakt med to professionelle, som arbejder med målgruppen, samt to unge svenske stofbrugere, der lever på gaden i København og har et ønske om at komme i metadonbehandling. Den ene, X, er 24 år og har opholdt sig i København i et halvt år. Han har tidligere været i behandling for amfetaminbrug. Hans stofbrug omfatter hash, alkohol, heroin og benzodiazepiner. X kommer fra Nordsverige. Den anden, Y, er 32 år og har boet i København i knap to og et halvt år. Han kom til København første gang som 17-årig og har boet på gaden i København, siden han var 30. Y har et forbrug af metadon, hash og benzodiazepiner. Y er vokset op syd for Stockholm. For begge informanter gælder, at de ingen indkomst har.



Denne artikel og artiklen 'Et spørgsmål om inddragelse' side 69 illustreres med stillbilleder fra dokumentarfilmen 'Monalisa Story'

'Monalisa Story' er historien om heroinmisbrugeren Monalisas lange vej ud af misbruget. Gennem 8 år fulgte instruktøren Jessica Nettelbladt med vedholdenhed og nærvær Monalisa og hendes kamp for et værdigt liv. Det er der kommet en gribende, ærlig og livsbekræftende film ud af - en film om misbrugets anatomi, om svigt, mod og håb. Gennem Monalisas modige og intime beretning skildrer Jessica Nettelbladt ikke bare et enkelt menneskes livshistorie, men også et bredere samfundsproblem, der er knyttet til social arv, misbrug og selvdestruktiv adfærd.

'Monalisa Story' udkommer i Danmark i sensommeren 2016. I denne periode vil filmen blive vist til en række arrangementer rundt om i landet. Mere information vil blive offentliggjort løbende. Ønsker du mere information omkring filmen, samt om hvor den vil blive vist, så er du velkommen til at skrive til filmens danske co-producent Magic Hour Films på: kb@magichourfilms.dk.

Juridiske og politiske forskelle på Sverige og Danmark

I Sverige er målsætningen med den nationale narkotika-handleplan et stoffrit samfund samt nultolerance over for narkotika.⁶ Siden 1960 har man i Sverige haft substitutionsbehandling. Fra 1983-2005 var behandlingen underlagt begrænsning af behandlingspladser for ikke at gøre behandlingsformen for let tilgængelig.⁷

I 2015 kom LARO-behandlingen (substitutionsbehandling) for første gang med i de nationale retningslinjer for pleje og støtte af misbrugere.⁸ Brugere, som ikke umiddelbart kan opnå stoffrihed,

kan i dag individuelt få hjælp, fx i form af længerevarende substitutionsbehandling, men det overordnede mål om stoffrihed fastholdes. I Sverige skal en patient være fyldt 20 år og have et dokumenteret misbrug minimum et år tilbage for at komme i behandling. Behandlingen tilbydes ikke patienter, der er afhængige af alkohol eller andre stoffer end opiater, og patienten må ikke være udelukket fra en sådan behandling i løbet af de sidste tre måneder, med mindre der er særlige medicinske grunde herfor. Behandlingen af patienten skal afbrydes, hvis patienten overtræder én af følgende regler: Hvis patienten har flere tilbage-

fald i misbrug, hvis patienten misbruger alkohol i et omfang, der betyder en væsentlig medicinsk risiko - eller hvis patienten gentagne gange manipulerer med urinprøver. I Sverige kontrollerer man patienten, når denne er i behandling. De første 6 måneder i substitutionsbehandling skal patienten afgive urinprøver. Dette for at udelukke et sidemisbrug. Viser det sig, at patienten har et sidemisbrug, kan han/hun risikere bortvisning. Efter tre måneder kan patienten dog påbegynde behandling igen.

I Sverige er det ligeledes muligt at tvangsindlægge patienterne.⁹ En patient kan tvangsindlægges, hvis denne som følge af misbruget udsætter sig selv for alvorlig fare, løber en åbenlys risiko for at ødelægge eget liv eller er alvorligt til skade for pårørende. LVM (*Lag om vård av missbrukare*, Lov om pleje af misbrugere) giver mulighed for, at de sociale myndigheder kan tage sig af personer med et misbrug. Det er de sociale myndigheder i kommunen, som tager beslutning om fjernelse og anbringelse på et behandlingshjem.¹⁰ I 2012 var der 948 patienter, som var tvangsindlagt. 77 % af disse blev indlagt med øjeblikkelig tvang. 19 % af alle dem, der bliver tvangsindlagt, er afhængige af opiat. Den yngre gruppe af patienter er overrepræsenteret, når det gælder behandling for misbrug af opiat. Cirka halvdelen af alle indlagte patienter er yngre (18-29 år) med et blandingsmisbrug.¹¹

I Sverige har man såkaldte 'sprøjtebytte-programmer', hvor brugerne kan hente rene kanyler/sprøjter. For at få en ren kanyle skal en brugt afleveres, man skal være fyldt 20 år og kunne dokumentere bopæl i landstinget (svarende til region i Danmark), hvor sprøjtebytteordningen hører til. Det er derudover ikke muligt at købe sprøjter på apoteket, med mindre man har en recept.¹² I København udleveres der rene sprøjter/ kanyler på diverse væresteder og i stofindtagelsesrummene, og her skal man ikke aflevere det brugte for at få nyt.

Danmark

Handlingsplanen mod narko er i indskrevet i 'Kampen mod narko II' fra 2010. Her fremhæves blandt andet, at skadesreduktion vil være en grundpille i narkotikapolitikken i Danmark.¹³ Målet med den nationale handleplan er et ønske om et samfund fri for narkotikamisbrug, men realistisk set er det uopnåeligt.¹⁴

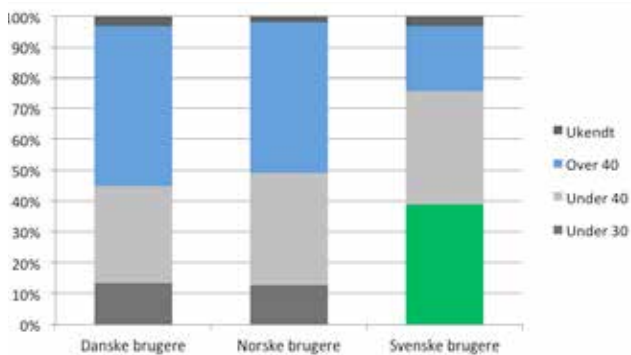
For at komme i substitutionsbehandling skal der foreligge afhængighed af opioider, som det er defineret i WHO ICD-10; desuden kan der forekomme psykiske lidelser og adfærdsforstyrrelser. Behandlingen skal være frivillig, og anden relevant behandling skal være overvejet. Når en ny patient starter i et behandlingsforløb, skal substitutionspræparatet i udgangspunktet indtages dagligt og under opsyn, indtil patienten er på en passende dosis, og samarbejdet om behandlingen er sikret. Når behandlingsforløbet er stabilt, kan patienten selv få lov til at administrere sin medicin, der som hovedregel udleveres til en uge af gangen. Kontrollen i behandlingen skal tage hensyn til patienten, så denne har mulighed for at leve en så normal tilværelse som muligt. Der kan blive anvendt urinanalyser med henblik på at vurdere den igangværende behandling, og resultatet heraf kan ikke medføre sanktioner i form af udskrivelse fra behandling. I Danmark ses det ofte, at brugerne har et sidemisbrug/ blandingsmisbrug, men patienterne udskrives ikke på baggrund af dette.¹⁵

Ophold i Danmark

En nordisk statsborger kan uden tilladelse rejse ind i Danmark og opholde sig der.¹⁶ Ifølge Nordisk konvention kan en nordisk statsborger, som under midlertidigt ophold får behov for social bistand eller sociale tjenester, modtage en sådan bistand efter landets lovgivning.¹⁷ For at modtage social bistand skal man have lovligt ophold i Danmark. Når en nordisk statsborger søger kontanthjælp, skal denne have været udsat for ændringer i sine forhold, eksempelvis i form af sygdom eller arbejdsløshed.¹⁸ Retten til at opholde sig i Danmark kan bortfalde, hvis der af forsørgelsesmæssige grunde er truffet afgørelse herom.¹⁹ Dette kan blandt andet være, hvis en nordisk statsborger har brug for vedvarende hjælp, hvilket vil sige, at ydelsen har været - eller forventes at skulle være - mere end ½ år.²⁰ Hvis opholdsretten bortfalder, kan brugeren risikere at blive udvist. Dette kan også være en årsag til, at de nordiske statsborgere ikke opsøger kommunen for at søge økonomisk bistand. Dette er dog en hypotese og ikke noget, brugerne selv har nævnt.

Hvorfor søge til København?

De to svenske stofbrugere, jeg har mødt i forbindelse



Figur 1. Unge svenske stofmisbrugere under 30 år (markeret med grøn) udgør over en tredjedel af alle svenske brugere på de københavnske stofindtagelsesrum. Det tilsvarende tal for unge norske brugere er 12,7% og for danske brugere 13,4%.

KILDE: STOFINDTAGELSESNUMMENE PÅ VESTERBRO, KØBENHAVN, 2015.

med min opgave, har begge været i misbrugsmiljøet siden deres tidlige teenageår. Brugerne socialiseres i et felt, hvor det er okay at have et forbrug af rusmidler, og på denne måde er rusmidlerne blevet en naturlig del af deres adfærd og hverdag. Begge fortæller, at de har oplevet svigt i deres barndom og har haft svært ved at passe ind. Som en konsekvens af dette søger de bekendtskaber i form af sociale netværk, hvor de passer bedre ind og føler sig anerkendt. For disse to personer drejer det sig om misbrugsmiljøer.

Begge stofbrugere har deltaget i et eller flere mislykkede misbrugsbehandlingsforløb i Sverige. Det samme fortæller Niels Holbraad, der er socialrådgiver i Sundhedsrummet i København. Han har ofte kontakt med unge svenske stofbrugere og nævner, at brugerne selv fortæller, at de søger til København grundet mislykkede behandlingsforløb. Flere udsagn tegner et billede af, at stofbrugere finder det svært at indordne sig under de rammer og krav, som bliver stillet for at kunne deltage i et behandlingsforløb i Sverige. Som en konsekvens af dette er de stukket af og har søgt mod København.

Ifølge sociolog Erving Goffman bliver personer, som stigmatiseres, ekskluderet fra en række udfoldelsesmuligheder og den almindelige respekt, som tilkommer normale mennesker i samfundet.²¹ Dette ses blandt andet, når brugerne bliver underlagt kontrol i behandlingsforløbet og derved begrænses i deres hverdag. Konsekvensen af, at stofbrugere oplever eksklusion fra deres udfoldelsesmuligheder, gør, at de fravælger at opsøge stofmisbrugsbehandlingen i

Sverige. Der kan altså ses en uoverensstemmelse imellem behandlingssystemets krav og indretning og de forventninger, brugerne har til dette.

Der kan opstå en kamp om definitionen af 'det gode liv' mellem den professionelle og brugeren. Behandlingsstrategien i Sverige kan tyde på, at systemet mener, at man når længst muligt inden for rammerne af den enkelte brugers potentiale ved at fastholde stoffrihed som målsætning. Herved defineres det gode liv fra systemets synspunkt som det at være stoffri. Brugernes opfattelse er dog en anden: *'Du kan ikke ryge hash. Hvis du ryger hash én gang... skrid ud! Du får ikke din medicin. Du kan ikke, der er så mange ting, du ikke kan.'*

Den professionelle har på baggrund af lovgivningen magt til at definere, hvad der er rigtigt og forkert. Hvis den professionelle og stofbrugeren har forskellige hensigter med behandlingen og hver deres tolkning af det gode liv, så bliver både magten og modstanden tydelig. Konsekvensen af dette kan være en konflikt imellem de to parter og en yderligere forstærkning af brugerens oplevelse af at blive set ned på af behandlingssystemet som stofbruger. Niels Holbraad fortæller, at flere af de unge svenske stofbrugere, han har mødt, siger, at de føler sig mere accepteret i København. I København føler de sig ikke set ned på. De har en oplevelse af, at det danske samfund generelt er mere anerkendende over for stofbrugere end det svenske samfund. De to svenske brugere, jeg talte med, fortalte ligeledes, at de i Sverige både føler sig set ned på i behandlingen og ude i det svenske samfund.

Den svenske narkotikapolitik har samtidig som sagt fokus på stoffrihed som det mest rigtige. Dette kan være en forklaring på, hvorfor det svenske samfund ser ned på deres stofbrugere. Det at være stoffri er en 'samfundsnorm', og de, der ikke lever op til dette samfundssyn, bliver der set ned på. Den ene bruger, jeg talte med, fortalte, at han føler sig bedre behandlet i København: *'Her er mennesker mere humane og tolerante og... ja... behandler dig som et menneske... Selvom du er misbruger.... Nej, i Sverige ser folk meget mere ned på dig. Og ligesom...'. (Lader samtidig som om han spytter).*

Hvis stofbrugere ikke overholder visse regler i behandlingen, bliver den afbrudt. Herefter risikerer de igen at komme ud i et misbrug, da de endnu ikke

er færdigbehandlet, og den sociale ulighed opretholdes. Stofbrugere får derved ikke de samme udfoldelsesmuligheder som resten af borgerne i samfundet, da de afskæres fra en behandling, de har brug for.

I Sverige bruges der urinprøver for at sikre, at brugerne ikke har et sidemisbrug. Etableringen af gensidige tillidsforhold er afgørende for behandlingens succes. Forskning viser, at en kontrollerende relation kan risikere at forhindre etableringen af en gensidig tillid patient og professionel imellem.²² Opdages et sidemisbrug, kan brugerne i Sverige blive udskevet fra behandling. En af de stofbrugere, jeg talte med, var ærlig over for behandlingsstedet og fortalte, at han den ene weekend havde taget coke, hvilket medførte bortvisning fra behandlingen. Han havde håbet, at denne ærlighed ville medføre en tillid til ham. Brugere bliver marginaliseret ved at de udelukkes fra behandlingen i en kortere eller længere periode. De får derved ikke mulighed for at få deres medicin, og derfor vælger flere af dem så at søge til København, som har en stor stofscene, og hvor stofferne er let tilgængelige og billigere på 'Det sorte marked' end i Sverige.

Livet på gaden i København

Stofbrugernes fortællinger om det svenske behandlingssystem tyder på en uoverensstemmelse imellem den svenske stats målsætning om stoffrihed og brugernes behov for forståelse og anerkendelse som mennesker. Der er med andre ord tydelige grunde til, at de unge svenske stofbrugere ikke føler sig tilpas i det svenske system. Dette forklarer imidlertid ikke, hvorfor de føler sig godt til rette i Danmark - og i særdeleshed i København. I det følgende vil jeg redegøre for brugernes tilværelse i København og under hvilke forhold, de lever.

Muligheder

Den ene bruger fortæller, at han oplever mere hjælp fra forskellige organisationer i København end i Sverige og mener, at der er mange flere, som gerne vil hjælpe. I Sverige skal de skjule deres stofbrug for ikke at blive set ned på. I Danmark er der 'tilbagetrukne' steder, hvor stofbrugere kan vise sig åbent og opleve, at de ikke behøver at skjule deres stigma.

Nogle håber også på at kunne få et job og en bo-

lig, så de kan komme i misbrugsbehandling i København og herved starte et nyt liv. Dette er desværre ikke noget, der sker for ret mange. Ofte finder brugerne sammen med andre, der er i samme situation som dem selv. Hos disse kan de søge tilflugt og blive accepteret som dem, de er.

En af stofbrugere fortæller, at livet som misbruger er lettere i København: '*Det er meget lettere i Danmark, der er meget større udbud af hjælp end i Sverige. Så du kan klare dig lettere som misbruger i Danmark end i Sverige*'. Muligheden for gratis overnatningstilbud findes ikke på samme måde i Sverige, fortæller brugerne. I forhold til metadon, hash og andre stoffer er det også nemmere og billigere at få fat på i København. I København er der mulighed for at få de basale behov opfyldt såsom gratis mad, gratis tøj, gratis overnatning og muligheden for billige stoffer og selvmedicinering. Livet bliver også nemmere i København, da brugerne ikke skal skaffe penge til meget andet end lidt mad og deres misbrug.

Begrænsninger

Når stofbrugere kommer til København, risikerer de at komme ind i en udstøelsesproces, da de er udelukket fra flere livsområder.²³ Brugere får ingen økonomisk bistand fra hverken Sverige eller Danmark, og de har ikke mulighed for at finde et ordentligt sted at bo. Nogle gange overnatter de på natcaféer, andre gange på gaden. Brugere har ikke noget arbejde, og da de har et stofmisbrug, kan det ligeledes være svært for dem at varetage et job. De klarer sig igennem dagen ved at begå kriminalitet (stjæler spiritus eller andet, som de sælger på gaden), ved at sælge Hus Forbi, samle flasker, tigge eller prostitution.

Brugere kan benytte stofindtagelsesrummene i København, men de har ingen mulighed for at komme i misbrugsbehandling, da de ikke har nogen bopæl i Danmark. Niels Holbraad fortæller, at målgruppen er stærkt overrepræsenteret blandt overdoser i Stofindtagelsesrummene. Han mener, at halvdelen af Stofindtagelsesrummenes overdoser ligger hos svenskerne.

Hvad kan vi som professionelle gøre?

Selvom stofbrugere er nordiske statsborgere, er den professionelle mulighed for at hjælpe dem begrænset, da brugerne bor på gaden, intet arbejde har, og da

deres sociale problemer ikke er opstået i København, men er nogle, de har taget med sig fra Sverige. Lovgivningen er med til at begrænse de professionelle handlingsmæssige råderum. For at hjælpe brugerne videre, er det muligt at kontakte Københavns Kommunes Hjemløseenhed, men også her er den professionelle begrænset af, at brugerne skal have lyst til at samarbejde. Som professionel bliver man afhængig af - og reagerer på - brugernes eget ønske om hjælp, og relationen til brugerne bliver dermed helt central. Relationsdannelse kan være nøglen til at hjælpe brugerne. Uden skabelsen af en tillidsfuld kontakt til brugerne vil det være en næsten umulig opgave for de danske professionelle at få brugerne i behandling i Sverige. Desværre rækker muligheden for at hjælpe kun 'til grænsen'. Niels Holbraad fortæller, at han desværre ser flere, som vender tilbage til København - og med nye sociale problemstillinger. For at en effektiv behandling af brugerne kan gennemføres, er det altså ikke kun nødvendigt med en god relationsdannelse i Danmark. De svenske professionelle skal ligeledes påtage sig et ansvar for at fastholde brugerne i behandlingen ved at udvise tillid og forståelse for brugernes behov. Dette er blandt andet noget af det, brugerne fortæller, at de mangler i Sverige. De føler sig ikke anerkendt.

Opsamling

Med baggrund i mit bachelor-projekt på socialrådgiveruddannelsen har jeg i denne artikel forsøgt at belyse, hvilke grunde unge, svenske stofmisbrugere har til at søge mod København, og under hvilke forhold de lever i København. Ved at analysere udtalelser og fortællinger fra tre informanter (to svenske brugere og socialrådgiver Niels Holbraad), har jeg identificeret en række forhold, som er afgørende for brugernes valg. Baseret på denne undersøgelse mener jeg at kunne konkludere, at der er tale om en Push-Pull effekt imellem det svenske og danske system.

Når stofbrugere kommer til København, lander de imellem to systemer. I København har de ingen rettigheder, og i Sverige kan de ikke få opfyldt deres ønske om et behandlingsforløb, der respekterer deres individuelle behov. Der opstår her et etisk dilemma, hvor den danske professionelle gerne vil hjælpe, men er begrænset af lovgivningen i Danmark og af paradigmet om stoffrihed i behandlingen i Sverige. Samtidig mener de professionelle i København, at de ikke har de rette værktøjer til at hjælpe brugerne; dette skyldes blandt andet, at de intet eller meget lidt kendskab har til den svenske lovgivning samt misbrugsbehandling.

Min analyse peger på, at der er flere grunde til, at brugerne søger fra Sverige til København. Brugere



STILL FRA DOKUMENTAREN 'MONALISA STORY'



har oplevet omsorgssvigt i deres opvækst. De fortæller, at de ikke blev anerkendt som børn, hvilket har fået dem til at søge bekendtskaber i kredse, hvor det har været normalt at tage stoffer. Når de senere vælger at tage til København, er det derfor også for at søge accept hos ligesindede.

I Sverige er der i behandlingssystemet fokus på kontrol, hvilket medfører, at stofbrugerne oplever et ulige magtforhold imellem sig selv og de professionelle. Denne ulighed af magt samt kontrol kan være med til at få brugerne til at afbryde behandlingen. I behandlingsforløbene i Sverige må brugerne ikke have et sidemisbrug, hvilket ikke er muligt for alle brugere at overholde. Ved overtrædelse af denne regel bliver brugerne afskåret fra behandling i en periode. Kontrol i behandlingen er ligeledes med til at forklare, hvorfor brugerne mener, at der bliver set ned på dem i Sverige. De oplever kun at blive set som stofbrugere, ikke som individer. Bliver brugerne ufrivilligt udskrevet af behandlingen i Sverige, er priserne på stofferne på det sorte marked i Sverige højere end i Danmark. Samtidig skal man i Sverige betale for at overnatte på væresteder for hjemløse.

Brugerne bliver i Sverige som sagt skubbet ud af misbrugsbehandlingen, hvis de ikke overholder de regler, der er i behandlingssystemet. Samtidig fortæller de, at stofmisbrugere bliver set ned på i Sverige. Disse forhold er medvirkende årsager til, at brugerne bliver skubbet til København (**Push**).

I København er stofferne billigere og lettere tilgængelige på gaden, end de er i Sverige. Med indførslen af Stofindtagelsesrummene i 2011 blev det ligeledes muligt for stofmisbrugere at indtage deres 'ulovlige' stof i trygge rammer, uden frygt for at blive arresteret, få stoffet konfiskeret eller lignende. Der er mulighed for gratis sovepladser, og de behøver således ikke at tænke på at skulle stjæle for at betale for et sted at bo. Det samme gælder bad, tøjvask med mere. Brugerne kan på denne måde få opfyldt de mest basale behov, hvilket er med til at trække brugerne til København (**Pull**).

Brugerne har lov til at opholde sig på natcaféer på lige fod med danskere i samme situation. Skal de have hjælp til medicin, behandling eller lignende, skal de dog tilbage til Sverige. Så man kan sige, at der her foregår en Push-Pull-Push effekt, da der i sidste ende

i Danmark også er fokus på, at brugerne skal tilbage til Sverige.

Det politiske mål om et stoffrit samfund i Sverige er med til at udelukke de personer, som ikke har mulighed for at opnå stoffrihed. Der er en herskende diskurs om, at det vigtigste er at blive stoffri. Dette er med til at fastholde stofbrugerne i en marginaliseret position i samfundet, da de udelukkes fra visse områder, hvis de ikke kan indgå i behandlingen på de gældende præmisser. Dette er med til at få brugerne til at søge mod København. Den stramme kontrol er ligeledes medvirkende til at få brugerne til at frygte at vende tilbage til Sverige, da de frygter for endnu et nederlag og for ikke at blive accepteret. Brugerne håndterer deres situation ved at søge væk fra Sverige og til København. I København får stofbrugerne opfyldt deres basale behov og mulighed for at skaffe stoffer nemt og billigt. Selvom de ikke har nogle retigheder i København og generelt set synes at være dårligere stillet, vælger de at blive, da de i København oplever en øget livskvalitet. ■

NOTER

- 1 *Svensk och dansk narkotikapolitik. Fredrik Nilsson & Bengt Svensson (Red). Gränslös nr. 3. Lund: Centrum för Öresundsstudier. 2014.*
- 2 Juhl, L. W., & Vaaben, L. (25. februar 2003). *Berlingske, Nationalt. Hentet 29. november 2015 fra Berlingske: <http://www.b.dk/danmark/svenske-socialarbejdere-fyret>*
- 3 Sjölander, J., & Svensson, B. *Svenska hemlösa och missbrukare i Köpenhamn. Stockholm: Mobilisering mot narkotika, s. 13-14. 2006.*
- 4 Hjemløseenheden, 2014.
- 5 Stofindtagelsesrum, 2014.
- 6 Regeringskansliet. *Regeringens åtgärdsprogram för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken. Stockholm: Socialdepartementet, s. 12. 2015.*
- 7 *Svensk och dansk narkotikapolitik. Fredrik Nilsson & Bengt Svensson (Red). Gränslös nr. 3. Lund: Centrum för Öresundsstudier. S. 39. 2014.*
- 8 *Läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende. (1985:796) (SOSFS 2013:10)*
- 9 *Lag om vård av missbrukare i vissa fall. (1988:870) (SFS 2014:751)*
- 10 <http://behandlingshem.se/lvm-lagen-om-vard-av-missbrukare/>
- 11 Rapport, Statens institutions Styrelse, Personer intagna på SiS LVM-hem 2012
- 12 *Svensk och dansk narkotikapolitik. Fredrik Nilsson & Bengt Svensson (Red). Gränslös nr. 3. Lund: Centrum för Öresundsstudier. S. 11-12. 2014.*
- 13 Regeringen. *Kampen mod narko II, Handlingsplan mod narkotikamisbrug. Albertslund: Rosendahls – Schultz Distribution. 2010.*
- 14 Benjaminsen, L., Andersen, D., & Sørensen, M. *Den sociale stofmisbrugsbehandling i Danmark. København: SFI, s. 40-41. 2009.*
- 15 *Vejledning om den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling. VEJ nr 42 af 01/07/2008.*
- 16 *Bekendtgørelse af udlændingeloven. LBK nr 1021 af 19/09/2014.*
- 17 *Bekendtgørelse af Nordisk Konvention. (21. november 1996). BKI nr 150 af 21/11/1996.*
- 18 *Bekendtgørelse af lov om aktiv socialpolitik. LBK nr 806 af 01/07/2015.*
- 19 *Bekendtgørelse af udlændingeloven. LBK nr 1021 af 19/09/2014.*
- 20 *Bekendtgørelse af lov om aktiv socialpolitik. LBK nr 806 af 01/07/2015.*
- 21 Goffman, E. *Stigma. Om afvigerens sociale identitet. Frederiksberg: Samfundslitteratur, s. 22..2009.*
- 22 Pedersen, M. U. *Fra viden til villen. STOF, s. 68-73. Juni 2005.*
- 23 Kristensen, C. J. *Marginalisering - en begrebsudredning. I J. Larsen, Kontinuitet og forandring : kontinuiteter og forandringer i samfundets differentierings- og integrationsformer (s. 141 -155). Frederiksberg: Samfundslitteratur. 2000.*