

Från löften till verklighet

Effekterna av Kanadas
cannabislegalisering

Staffan Hübinette

NARKOTIKA
POLITISKT
CENTER



Denna rapport är skriven av **Staffan Hübinette**, författare och debattör med många års erfarenhet av drogforebyggande arbete och senior rådgivare vid Narkotikapolitiskt Center.

Rapporten har finansierats med projektbidrag från SAFF (Stiftelsen Ansvar för Framtiden). Ansvar för innehållet i denna rapport är författarens (undantaget förord och baksidestext). NPC delar inte nödvändigtvis de åsikter som framförs. I de fall citat har översatts till svenska är översättningen gjord av författaren.

Narkotikapolitiskt Center är ett nätverk bestående av ett flertal ideella organisationer som vill se en restriktiv och human narkotikapolitik.

Layout: Pierre Andersson

Utgivningsår: 2024

Innehåll

Förord	4
1. Inledning	6
2. Vad är legalisering?	11
3. Modeller för legalisering	13
4. Legalisering skapar ny marknad och ny industri	17
5. Från gathörn och idrott till universitet och militär – hela samhället påverkas	23
6. Konsumtion och konsumtionsmönster	27
7. Skadeverkningar och konsekvenser	35
8. En vit, en svart, en grå – legal och illegal marknad vid legalisering	43
9. Cannabisbrott och gängrelaterade mord	48
10. Cannabisrelaterade kostnader	51
11. Är Kanadas modell mer ansvarsfull än USA:s och spelar modellen någon roll?	57
12. Justin Trudeau och skyddet för unga	62
13. Hur gick det till? – Började före och fortsätter efter	64
14. Liberal modell krävs	69
15. Mål och medel vid legalisering	74
16. Gäller samma principer för cannabis som för alkohol?	77
17. Slutsatser	83
Noter	90

Förord

Legalisering av cannabis är ett märkligt fenomen att följa i debatten. Alla kan – förstås – vara med och tycka, oavsett om man är politiker, forskare eller orolig förälder. Många olika synpunkter hörs, även om det är tydligt att den absolut största majoriteten inte vill ha någon legalisering (i SOM-institutets senaste mätning var 13 procent positiva till en legalisering, 87 procent var det inte). **Det finns god grund att vara försiktig – vi har ännu inte sett fullt ut vad en legalisering av cannabis leder till, det har helt enkelt gått för kort tid.**

Ska vi uttala oss med mer bestämdhet om konsekvenserna borde vi vänta ytterligare 10–15 år på genomarbetade och relevanta uppföljningar, om de nu kommer. Då hade vi kanske kunnat se utvecklingen av de långsiktiga skadorna på individ, närstående och samhälle. Samtidigt är det nu länder vill ha svar på om de ska införa en legalisering eller ej. Det är i detta nu cannabisindustrin och andra intressen driver på för ett införande. Kanske innan de mer omfattande konsekvenserna blir synliga?

FN-organet INCB har i sin årsrapport 2022 visat att de länder och delstater som legaliserat inte tycks ha nått sina mål. Barn och ungdomar har inte skyddats mot cannabis och illegala element fortsätter att operera, med de konsekvenser som där följer.

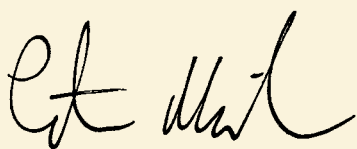
Ett land som ofta lyfts fram som ett bra exempel i debatten är Kanada. Om det verkligen är så bra utifrån ett svenskt perspektiv har Staffan Hübinette skrivit en rapport om för NPCs räkning.

Det är nu fem år sedan legaliseringen infördes i Kanada. Hübinette visar att det har blivit fler som använder och fler som använder ofta – med ett undantag, skolelever. Å andra sidan har de en fortsatt en hög konsumtion, trots att målet med politiken var just att skydda dem. Allt fler barn råkar även ut för akut cannabisförgiftning, då cannabisprodukter finns tillgängliga i hemmen. Legaliseringen tycks inte ha skyddat barnen utan istället skapat en efterfrågan på fler och nya produkter, som en cannabisindustri villigt gör sitt bästa att utveckla och normalisera.

Kanada har under lång tid haft en högre cannabiskonsumtion än Sverige. Men sedan frågan om en liberalisering kom upp på politikens bord och lagstiftningen förändrades, först med modeller för att tillgängliggöra cannabis av medicinska skäl, och därefter genom en fullskalig legalisering, har skillnaden blivit betydligt större. **Där Sverige i princip stått still i konsumtionsnivå har Kanada bokstavligen skenat.**

I debatten framställs som sagt ofta Kanada som ett positivt exempel. Ibland för att distansera sig från USAs delstater, där en girig cannabisindustri blev synliggjord i kombination med påstådd dålig kontroll. Hübinette jämför delvis dessa olika modeller och visar att Kanadas provinser många gånger har både lägre åldersgränser än USAs delstater och en högre konsumtion. Det är därmed inte givet att Kanada har en mer restriktiv modell än USAs delstater.

Så, jämför och utvärderar vi Kanadas utveckling sedan de tog beslut om att legalisera är resultaten inte övertygande – i alla fall inte utifrån ett svenskt perspektiv. Även om alla narkotikapolitiska modeller har sina styrkor och svagheter landar vi från NPC i att legalisering inte är något att förespråka. **Bättre då att utveckla en human, restriktiv narkotikapolitik med fokus på ett starkt förebyggande arbete och en vårdkedja som hänger ihop. Och förstås inte ge cannabisindustrin utrymme att forma politik.**



Stockholm, juni 2024
Peter Moilanen
Chef för Narkotikapolitiskt Center

1. Inledning

Legalisering är det enda sättet att skydda barn från cannabis, förklarade det liberala partiets ledare Justin Trudeau i juli 2013.¹ Med löfte om legalisering kunde Trudeau locka unga väljare och vinna valet 2015. Tre år senare i oktober 2018 hade Kanada legaliserat cannabis. Hur det har gått handlar den här rapporten om.

Colorado och Washington blev de första delstaterna i USA som legaliserade cannabis 2012. Därefter har ytterligare ett antal delstater legaliserat, totalt 24 delstater i maj 2024. Fler väntas följa efter. Colorado blev symbolen för legaliseringen och starten på den legaliseringsvåg som svept över Nordamerika och som tio år senare kommit till Europa.

Om legaliseringen i Colorado och Washington först möttes med entusiasm bland förespråkare här hemma avtog den efterhand som konsekvenserna av den modell man där valt blev alltför uppenbara. Amerikansk kapitalism är effektiv och med legaliseringen växte snabbt en vinstdriven cannabisindustri och kommersiell marknad. Big Marijuana tog över och det som allt mer framstod som en girig amerikansk cannabis kapitalism blev svårt att försvara. Visserligen ökade inte cannabisanvändningen bland skolelever som kritikerna befarat, men i övrigt var konsekvenserna tydliga och förespråkarna valde att distansera sig från Colorado.

Inte heller den monopol- och ransoneringsmodell som Uruguay införde 2013 som första land att legalisera framstod som ett lockande alternativ för legaliseringsförespråkare. Modellen var alltför strikt med alltför mycket begränsningar och kontroll.

När Kanada genomförde sin legalisering i oktober 2018 kom deras modell att framställas som mer återhållsam och ansvarsfull men ändå liberal, ett alternativ mellan girig kommersialism och hårt reglerat monopol.

Kanada blev exemplet som förhoppningarna knöts till och som vi i Sverige och Europa enligt förespråkarna borde följa. I rapporteringen och debatten har också bilden av Kanada som ett lyckat exempel förmedlats.

Legalisering har nu kommit till Europa. Sedan 2021 har Malta, Tyskland, Nederländerna, Luxemburg och Schweiz tagit olika steg mot legalisering. Även

Tjeckien planerar att legalisera. Bland förespråkare diskuteras nu hur en mer ”ansvarsfull” europeisk modell med inspiration från Kanada ska se ut.

Diskussionen förs även på formell politisk nivå. Under det tjeckiska ordförandeskapet hösten 2022 presenterades vid ett möte i Prag med medlemsländernas nationella narkotikasamordnare rapporten *Which models for cannabis adult-use regulation in Europe? Findings, objectives and proposals for legalization*. Den omfattande rapporten är en mall och handbok för legalisering i Europa framtagen av Augur Associates, en Paris-baserad konsultfirma för cannabisindustrin.

De länder i Europa som nu tar steg mot legalisering har bildat vad som närmast kan kallas en legaliseringsallians som samordnar sina planer och sitt agerande gentemot EU. Att Kanada framhålls som det lyckade exemplet gör att det finns anledning att närmare granska modellen och effekterna av legaliseringen i just Kanada.

Om diskussionen hittills handlat om legalisering av cannabis förs nu även en diskussion om ”reglering” eller legalisering av annan narkotika som kokain, amfetamin, heroin, fentanyl och andra substanser.

Inte alla som förespråkar en legalisering av cannabis vill se en sådan ”reglering” eller legalisering. Men det finns de som gör det. Till dem hör Amsterdams borgmästare Femke Halsema som i januari 2024 inbjöd borgmästare och politiker från olika länder och städer till en konferens om just ”reglering” av all narkotika.² Vid konferensen antogs också ett manifest – *Amsterdam Manifesto Dealing with Drugs*.³

Frågan om legalisering av cannabis och exemplet Kanada behöver därför ses i ett vidare perspektiv.

Narkotikapolitik är i slutänden en fråga om en avvägning mellan för- och nackdelar med olika politik. Som grund för en diskussion om sådana avvägningar behövs fakta om effekterna av olika politik. Det är vår förhoppning att med denna rapport kunna bidra till en sådan diskussion.

Frågeställningar och uppläggning

Legaliseringen av cannabis i Kanada har haft vissa positiva effekter. Den illegala marknaden har minskat liksom antalet cannabisbrott och arresteringar samtidigt som statens skatteintäkter har ökat och nya arbetstillfällen skapats.

Samtidigt har användningen och skadeverkningar ökat. Fler barn tvingas uppsöka akutvård sedan de exponerats för cannabis och antalet cannabis-påverkade bilförare som skadats eller dött i trafikolyckor har ökat. En illegal marknad kvarstår och gängrelaterade mord har inte minskat.

Effekterna av en legalisering är många och olika, både positiva och negativa. Frågan är hur hela bilden ser ut och hur de kan vägas mot varandra.

När Uruguay och de första delstaterna i USA, Colorado och Washington legaliserade fanns ingen kunskap och erfarenhet. Legalisering var oprövat. När Kanada fem år senare legaliserade fanns bättre kunskap men den var fortfarande begränsad. Legaliseringen i dessa samhällen har i hög grad varit sociala experiment där ideologi, värderingar och politik har varit mer styrande än kunskap och vetenskaplig evidens.

Som utgångspunkt för en fortsatt diskussion behövs fakta och kunskap om effekterna av olika politik. Nu börjar svaren komma.

Rapporten innehåller fyra delar:

1. Modeller för legalisering
2. Effekter av legaliseringen i Kanada
3. Analys och diskussion
4. Sammanfattning och slutsatser

I rapporten ska tre frågeställningar närmare belysas:

- En första fråga är vad forskning och data visar om effekterna av en legalisering när det gäller användning, skadeverkningar, illegal marknad och kostnader men också hur hela samhället påverkas.
- Det finns flera olika modeller för legalisering av cannabis. Hur ser modellerna ut, och vad vet vi om effekterna av dessa?
- All politik innehåller mål- och intressekonflikter där olika bedömningar och avvägningar behöver göras, så även när det gäller narkotikapolitik och legalisering. Frågan är hur dessa mål- och intressekonflikter ser ut i detta fall.

Vi vet inte allt men en hel del

Colorado och Washington legaliserade som första delstater i USA 2012, Kanada legaliserade 2018 och det är ännu för tidigt att dra säkra slutsatser om effekterna av en legalisering.

Vad gäller kortsiktiga effekter finns nu data och forskning inom ett antal områden. Cannabismarknaden utvecklas och regelverken fortsätter att liberaliseras, konsumtionsmönster förändras. En mer fullständig bild av de långsiktiga effekterna på folkhälsan som en följd av förändringar i konsumtionsmönster kommer dock att dröja några decennier.

Samtidigt saknas data och analyser över ett antal områden, exempelvis legaliseringens ekonomi och påverkan på arbetslivet. Det är även svårt att få en bild av myndigheternas kontrollkostnader och polisens och rättsväsendets ekonomi och i vilken utsträckning legaliseringen inneburit minskade kostnader samtidigt som nya kostnader tillkommit. Detta kompliceras också av att sådana effekter berör både federal-, provins- och lokalnivå. Av detta skäl behandlas inte legaliseringens ekonomiska effekter i Kanada i denna rapport. Här kommer endast data över vissa kostnader att redovisas.

Den data och forskning som trots allt finns när det gäller användning, skadeverkningar och cannabismarknader visar dock redan nu tydliga mönster och trender.

För denna rapport används huvudsakligen federala myndigheters data och rapporter, forskningsstudier och i vissa fall provinsmyndigheters data. En viktig källa är den officiella rapporten *Legislative Review of the Cannabis Act – Final Report of the Expert Panel* som presenterades av Health Canada i mars 2024 och som är en utvärdering av de fem första åren av legaliseringen i Kanada.⁴

Källor och hänvisningar redovisas efterhand.

EXTREME THRILLS. EXTREME SLIDES.
EXTREME FUN!

FALLSVIEW
**INDOOR
WATERPARK**



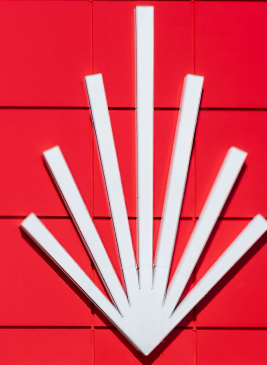
THIS IS
Hard Rock
CAFE

FALLS AVENUE NEXT TO CASINO NIAGARA

WE'RE OPEN

STARBUCKS
COFFEE

ATM



THE ONE STOP
CANNABIS SHOP

CANNA
Cabana

LOWEST
PRICE
GUARANTEE

BURGER
Fresh Burger

DEL 1. MODELLER FÖR LEGALISERING

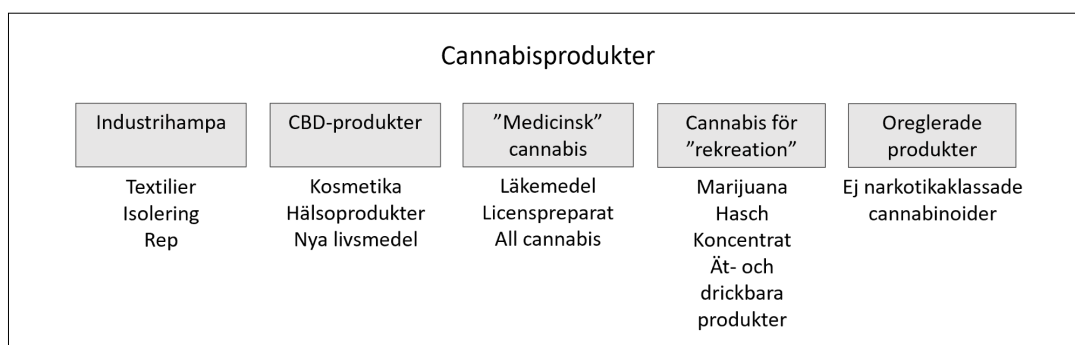
Sedan legalisering av cannabis först infördes i de amerikanska delstaterna Colorado och Washington har flera olika modeller för legalisering utvecklats. Med en legal marknad och en framväxande cannabisindustri har samtidigt ett helt spektrum av nya cannabisprodukter lanserats.

2. Vad är legalisering?

Begreppet legalisering kan ha olika innebörd. Vanligen avses att cannabisprodukter blir lagliga att tillverka, sälja och bruka för både medicinska och så kallat rekreationella ändamål.

De produkter som framställs ur cannabis kan förenklat delas in i fem kategorier. Det är hampaprodukter för nyttoändamål, CBD-produkter av olika typ och för olika ändamål och ”medicinsk” cannabis som kan avse allt från godkända läkemedel, licenspreparat till all slags cannabis, samt cannabis i russyfte. Därtill kommer oreglerade och ännu ej narkotikaklassade produkter.

Lagstiftningen reglerar vilka produktkategorier som ska vara tillåtna (legaliserade) och graden av det rusgivande ämnet THC (Tetrahydrocannabinol). Diskussioner om gränsdragningar pågår i många länder, både i länder som inte avser att legalisera fullt ut och länder som tar olika steg mot legalisering, inte minst i Europa.



”Medicinsk” cannabis

Begreppet ”medicinsk” cannabis kan behöva förtydligas då det kan avse olika saker. Att cannabis har medicinska egenskaper betyder inte att cannabis är ett läkemedel eller en medicin.

Begreppet ”medicinsk” cannabis kan avse både godkända läkemedel och alla typer av cannabisprodukter för användning även utanför sjukvården. Lagstiftningen för vad som definieras som ”medicinsk” cannabis varierar mellan olika länder.

Enligt *Canadian Cannabis Survey* (2023) uppger 10 procent i Kanada att de använder medicinsk cannabis, men av dessa är det endast 18 procent som varit i kontakt med sjukvård och läkare. Merparten av den cannabis som uppges användas i medicinskt syfte är således inte läkemedel förskrivet av läkare och administrerat via sjukvården. ”Medicinsk cannabis” i Kanada och USA omfattar alla typer av cannabisprodukter och innebär, förutom att läkare kan skriva ut recept på godkända läkemedel, att läkare även kan ge en rekommendation om icke godkända läkemedel eller att den enskilde individen själv avgör vad som är att betrakta som ”medicin” och själv bestämmer produkt och dosering. I en diskussion om ”medicinsk” cannabis behöver därför alltid frågan klargöras vad som avses, läkemedel eller all cannabis, för att undvika missförstånd.



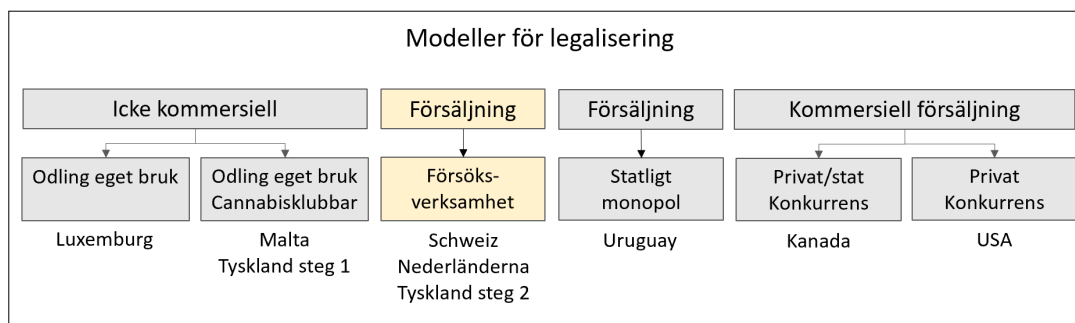
Foto: Helios8 / iStock

3. Modeller för legalisering

En legalisering av cannabis för så kallat rekreationellt bruk innebär att ett, flera eller alla led i hanteringen av cannabis blir laglig – från odling och innehav för eget bruk och produktion i industriell skala till tillverkning av olika cannabisprodukter, distribution och försäljning.

Oavsett modell och regelverk innebär en legalisering att cannabis blir lagligt att inneha och använda och att tillgängligheten ökar.

Cannabisklubbar är en form för legalisering som aktualiserats i den europeiska debatten. Det är slutna ideella föreningar med högst 500 medlemmar som kräver myndigheternas tillstånd och där odling, delning och försäljning bedrivs inom klubben.



Den försöksverksamhet som inletts i Nederländerna och Schweiz 2023 och som Tyskland avser att påbörja i steg två innebär olika former av kommersiell försäljning i ett begränsat antal städer under en begränsad period. Försök som sedan ska utvärderas.

Dock skiljer sig modellerna för legalisering åt och även regelverken inom respektive modell.

När förslag om legalisering framförs i debatten kan det därför vara motiverat att ställa frågan om vilken modell som avses.

Skillnader i regelverk inom respektive modell

Inom respektive modell kan regelverket skilja sig. Det gäller exempelvis:

- Åldersgräns
- Typ av produkter som tillåts
- THC-gräns
- Antal tillåtna plantor för hemodling
- Mängd som får lagras i hemmet
- Mängd av olika produkttyper som får innehas för eget bruk
- Cannabisanvändning på allmän plats
- Antal butiker per 100 000 invånare
- Lokalisering av butiker
- Öppettider
- Online-försäljning
- Hemleverans
- ”Gårdsförsäljning”
- Försäljning vid konserter, mässor och andra publika evenemang
- Avstånd mellan cannabisbutiker och exempelvis skolor, förskolor, ungdomsverksamheter
- Lokalisering – inom vilka områden och kvarter cannabisverksamhet får bedrivas
- Skatter och licensavgifter
- Regler för reklam
- Regler för förpackningar och märkning
- Påföljder för brott mot regelverk och lagstiftning

Tilläggs kan också att det i Kanada liksom i USA finns en lokal självbestämmanderätt vilket innebär att städer och kommuner (counties) kan besluta om exempelvis cannabisbutiker och hemodling ska tillåtas eller ej. Det innebär att det i en delstat eller provins kan finnas ett betydande antal kommuner och städer där butiksförsäljning inte är tillåtet. I exempelvis Kalifornien är butiksförsäljning inte tillåtet i 60 procent av alla kommuner.

I provinsen Ontario är cannabisbutiker förbjudet i ett 70-tal städer och kommuner. Så sent som 2023 ändrade dock Kanadas sjätte största stad

Mississauga sina regler och tog bort förbudet mot etablering av cannabis-butiker.⁵ Även Surrey som är British Columbias näst största stad och ligger i Metro-Vancouver har haft förbud mot cannabisbutiker, men tillåter från 2024 etablering av 12 butiker.⁶ Richmond, British Columbias fjärde största stad som ligger i Metro-Vancouver, tillåter fortfarande inte cannabisbutiker.⁷

Regelverk skiljer sig därmed åt mellan städer och kommuner inom delstater och provinser, där lokala opinioner och politiska styrkeförhållanden avgör.

Kanadas modell

Kanadas modell för legalisering är en licensbaserad kommersiell modell där staten styr marknaden genom att tilldela företag licenser för att bedriva odling, tillverkning och försäljning. I Kanada finns både statliga och privata cannabisbutiker, men fördelningen av dessa kan skilja sig mellan provinser.

Legaliseringen regleras i *Cannabis Act*.⁸ Syftet med lagen är att skydda hälsa (public health) och säkerhet (public safety). Detta ska uppnås genom att begränsa den illegala marknaden och tillhandahålla kvalitetskontrollerade cannabisprodukter.⁹ Syftet preciseras i sju punkter:

1. Skydda ungas hälsa genom att begränsa deras tillgång till cannabis.
2. Skydda unga och andra från att uppmuntras att använda cannabis.
3. Främja laglig produktion av cannabis för att begränsa illegala aktiviteter relaterat till cannabis.
4. Avskräcka illegala aktiviteter relaterade till cannabis genom lämpliga sanktioner och kontroll.
5. Begränsa belastningen på rättssystemet relaterat till cannabis.
6. Främja tillgång till ett utbud av kvalitetskontrollerade cannabisprodukter.
7. Förbättra allmänhetens medvetenhet om hälsorisker vid användning av cannabis.

I Kanada är det enligt den federala lagen *Cannabis Act* lagligt för personer över 18 år att:

- Inneha upp till 30 gram cannabis, torkad eller jämförbar med icke torkade former.
- Dela upp till 30 gram av legal cannabis med andra vuxna.
- Köpa torkad eller färsk cannabis och cannabisolja i licensierade butiker eller från statligt licensierade online-butiker.
- Göra cannabisprodukter hemma som mat och drycker så länge inte organiska lösningsmedel (organic solvents) används för att göra koncentrat.

Staten beviljar licenser för företag, statliga eller privata, att odla, producera, tillverka och sälja cannabis.

Provinserna har beslutanderätt över åldersgränser (om den ska vara högre än 18 år), om cannabisverksamhet som butiker ska bedrivas i statlig eller privat regi, om vissa skatter och avgifter samt om hemodling ska vara tillåtet. Regelverk kan därför skilja sig mellan provinser. Städer och kommuner har beslutanderätt över etablering av butiker, där antalet butiker per 100 000 invånare kan skilja sig mellan provinser och kommuner i samma provins. (Se bilaga)

Modellen är i grunden densamma i de delstater i USA som legaliserat, med den skillnaden att åldersgränsen i USA är 21 år och att cannabisföretag och verksamheter drivs i privat regi med licens från staten. Skillnader finns mellan delstater där också kommunal självbestämmanderätt avgör om butiks-försäljning ska tillåtas eller ej.



Foto: Jordan Alexander / iStock

4. Legalisering skapar ny marknad och ny industri

En legalisering innebär att en legal marknad behöver skapas för ersätta den tidigare illegala marknaden och ge konsumenter möjligheter att köpa lagliga cannabisprodukter. Hur den marknaden ser ut beror på modell.

Med en modell som i Malta, som endast tillåter hemodling och medlemsbaserade cannabisklubbar där gemensam odling kan bedrivas och transaktioner kan ske bland medlemmarna, blir marknaden begränsad.

Med en icke-kommersiell monopolmodell med försäljning via apotek som i Uruguay eller andra särskilda butiker skapas en öppen men begränsad marknad.

Med en konkurrensutsatt om än reglerad marknad som i Kanada och USA skapas en kommersiell marknad.

För en fungerande marknad krävs företag, statliga eller privata, som kan odla, producera och erbjuda ett utbud av olika typer av produkter som konsumenterna efterfrågar samt lättillgängliga butiker, fysiska och online-butiker, där produkterna kan köpas.

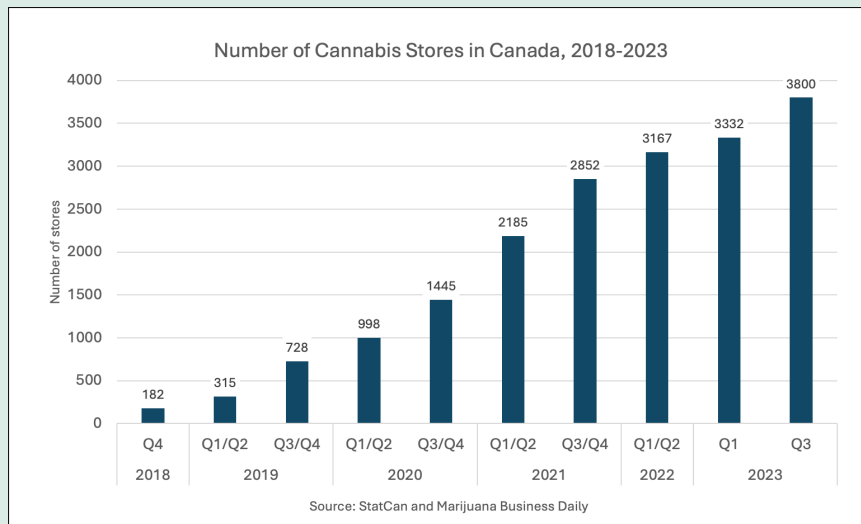
Kanadas cannabisindustri ledande

I Kanada skedde en snabb etablering av företag, där många startat med produktion av medicinsk cannabis flera år innan legaliseringen. Utbudet av produkter har successivt ökat och 2020 tilläts även ät-och drickbara produkter (edibles).

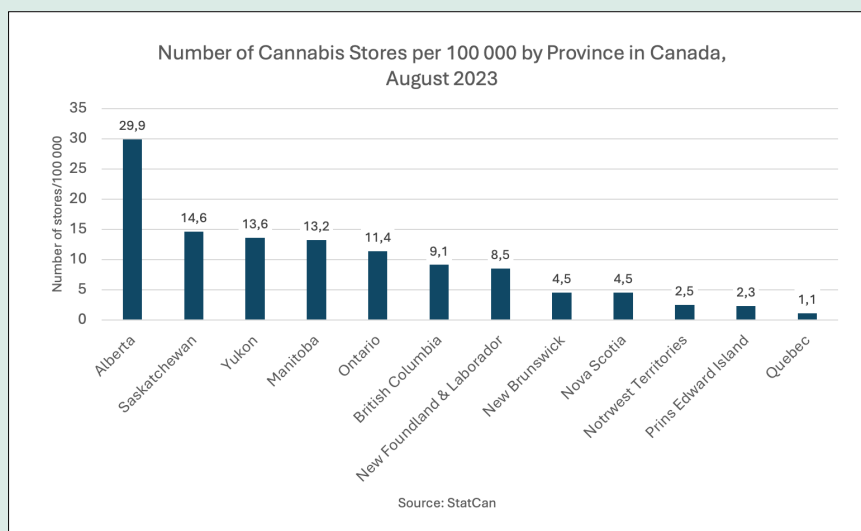
Några stora företag har kommit att dominera den kanadensiska marknaden, som Tilray Brands, SNDL, Canopy Growth, TerrAscend, Aurora Cannabis, OrganiGram och Cronos Group.

Möjligheten att göra snabba och stora vinster i en ny grön guldrusch fick investerare att genomföra stora satsningar, så stora att det efter något år ledde till en överproduktionskris, lönsamhetsproblem och att 10–25 procent av cannabisproduktionen måste förstöras 2018–2023.¹⁰

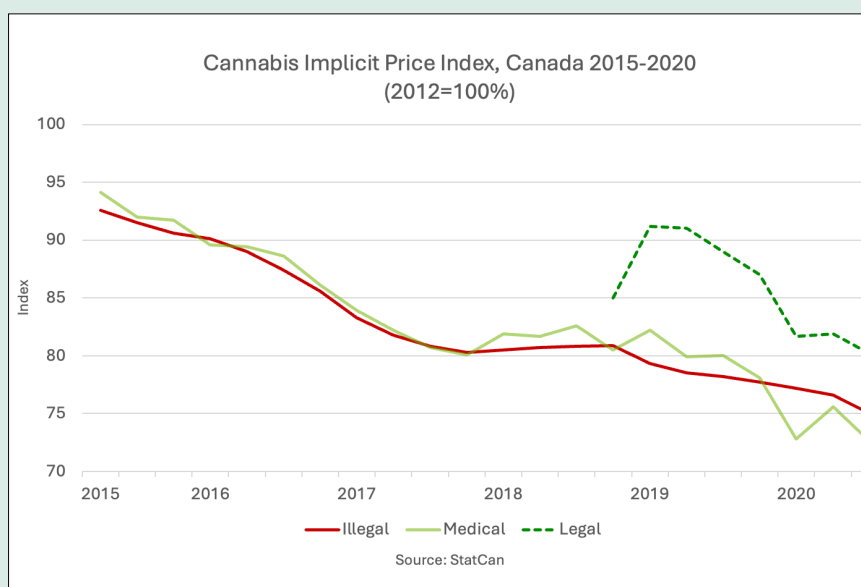
En förutsättning för en fungerande marknad är tillgänglighet. Efter att legaliseringen trädde i kraft i oktober 2018 har antalet butiker successivt ökat



Figur 1.



Figur 2.



Figur 3.

och var i augusti 2023 cirka 3 800 (figur 1). En viss omsättning av butiker sker fortlöpande, där några stänger och andra öppnar. Med ökat antal butiker har avståndet till närmaste butik minskat. Onlineförsäljning finns idag i samtliga provinser.

Även om det totala antalet butiker ökat är skillnaden mellan provinserna i antalet butiker per 100 000 invånare stor (figur 2). Dock är onlineförsäljning tillåten i samtliga provinser, vilket kan kompensera bristen på butiker.

För att öka tillgängligheten tillåts butiker efterhand att etableras i attraktiva lägen som shoppingcentra, vilket också ökar försäljningen. En lokalisering som enligt cannabisföretagen har flera fördelar:¹¹

- Att nå nya målgrupper och marknadsföra varumärken.
- Att utnyttja shoppingcentrets flöde av människor.
- Att anställda i shoppingcentret kan utvecklas till stamkunder.

”Efter att legaliseringen trädde i kraft i oktober 2018 har antalet butiker successivt ökat och var i augusti 2023 cirka 3 800.”

Priset sjunker

Den snabba expansionen och överproduktionen har lett till lönsamhetsproblem och något av en kris i branschen. Redan åren innan legaliseringen sjönk priset på både medicinsk och illegal cannabis. Med legaliseringen följde en snabb expansion med en ökad konkurrens mellan företag på den legala marknaden samt mellan den legala och illegal marknaden, vilket fått priset att fortsätta att sjunka.

Statistics Canada redovisar prisindex för cannabis 2015–2020 (2012=100%). Se figur 3. Från 2019 redovisas ett annat prisindex för endast rekreationell cannabis och som visar fortsatt sjunkande priser. Från 100 i mars 2019 sjönk index till 71,9 i januari 2024.¹² Varför Statistics Canada har två olika mätningar är oklart.

Priset är också det som konsumenterna ser som den viktigaste faktorn som påverkar inköp, följt av bekvämlighet eller lättillgänglighet.¹³ Det betyder att den legala marknaden i första hand behöver konkurrera med pris och tillgänglighet för att vinna över konsumenter från den illegala marknaden. Med lågt pris krymper marginalerna för industrin och möjligheterna för staten att beskatta.

Kanadas cannabisföretag bedriver påverkansarbete

Cannabisindustrin är ett nytt intresse som likt tobaks- och alkoholindustrin bedriver produktutveckling, aktiv marknadsföring gentemot konsumenterna och politisk påverkan för en fortsatt liberalisering av lagstiftningen i syfte att öka tillgänglighet, konsumtion, omsättning och vinst.

FN-organet INCB (International Narcotics Control Board) tar i sin rapport 2022 upp cannabisindustrins roll och konstaterar att deras lobbyverksamhet och politiska påverkan för legalisering ökat ”I syfte att bredda sin kommersiella vinst, arbetar många av dessa företag för att häva kontrollerna av cannabis.”¹⁴ (Förf.övers.)

Tobaks-, alkohol- och spelindustrins strategier och metoder är sedan länge kända och beskrivs i boken *Moral Jeopardy*¹⁵ av forskaren Peter Adams. I en efterföljande studie av cannabisindustrins agerande i samband med folkomröstningen i Nya Zeeland 2020, *Policy influence and the legalized cannabis industry: learnings from other addictive consumption industries* drar Adams slutsatsen att cannabisindustrin följer samma mönster.¹⁶ I studien *Cannabis industry lobbying in the Colorado state legislature in fiscal years 2020-2021* beskrivs cannabisindustrins lobbyverksamhet och finansiering av denna.¹⁷ Industrins framväxt och inflytande finns också beskriven i rapporten *Cannabisindustrins strategier och metoder*¹⁸ (NPC 2023).

Cannabisindustrin i Kanada bedriver på samma sätt ett aktivt påverkansarbete. Tidigare för att påverka införandet av legaliseringen 2018 och idag för en fortsatt liberalisering av regelverken. I samband med att regeringen genomfört ett arbete för att utvärdera och se över Cannabis Act fem år efter legaliseringen har cannabisindustrin varit mycket aktiv och lagt ner stora resurser på påverkansarbete.¹⁹ När branschorganisationen Cannabis Council of Canada som anses vara en av de viktigaste lobbyorganisationerna fick den tidigare vd:n för Canopy Growth Paul McCarthy som ny ordförande steg aktierna på cannabismarknaden. McCarthy har tidigare bland annat varit politisk rådgivare åt Kanadas industriminister.²⁰

Cannabisindustrin har ambitionen att göra Kanada till världsledande inom cannabisturism. I ett omfattande förslag har The Canadian Cannabis Tourism Alliance presenterat en rad lagförslag och driver på för att liberalisera nuvarande regelverk.⁸⁹

Kanada bas för global industri med fokus på Europa

Med möjligheten att tidigt etablera och utveckla stora företag har Kanada blivit basen för vad som kan kallas för cannabiskapitalism och cannabisimperialism, där företagen inte bara verkar på den inhemska marknaden utan i allt högre grad på en global cannabismarknad. Det gäller inte minst den europeiska marknaden där kanadensiska företag exporterar, investerar och etablerar. Än så länge sker det enbart på marknaden för ”medicinsk” cannabis, men med målet och förhoppningen om en full legalisering i flera länder eller i hela i EU.

I rapporten *The Canadian Cannabis Report* (2024), utgiven av Prohibition Partners som är ett analysföretag för cannabisindustrin, konstateras att Ka-

nada och kanadensisk cannabisindustri spelat en avgörande roll för utvecklingen av den globala cannabismarknaden.²¹

Tilray som är ett av de största företagen med verksamhet i 18 länder presenterar sig så här: *”Tilray är en global ledare inom cannabisforskning, odling, bearbetning och distribution. Vi strävar efter att leda, legitimera och definiera framtiden för vår industri genom att bygga världens mest pålitliga cannabis- och hampaföretag.”*²²

Aurora, som också är ett av de största företagen presenterar sig så här: *”Aurora är en kraft i den snabbt växande globala cannabismarknaden. Med djupa rötter i Kanadas etablerade cannabisindustri är vi den ledande leverantören av medicinsk cannabis till kanadensiska patienter och är stolta över att kunna erbjuda ett brett urval av produkter för vuxna i en portfölj av varumärken som står för kvalitet och innovation. Vi tror på den globala cannabisindustrin och dess tillväxtpotential. Vi strävar efter en hållbar tillväxt och utnyttjar vår expertis på medicinska marknader för att skapa nya möjligheter och möta konsumenternas efterfrågan.”*²³

Några rubriker i medieflödet kan illustrera den kanadensiska cannabisindustrins intresse för Europa:

*”När Europas cannabisindustri öppnar upp slår etablerade kanadensiska företag till.”*²⁴

*”Tysklands löfte att legalisera cannabis lockar amerikanska och kanadensiska företag att investera i Europa.”*²⁵

*”Tilray uppmanar tyska tillsynsmyndigheter att utarbeta lagstiftning om cannabisanvändning för vuxna. Det multinationella cannabisföretaget initierade ett rundabordssamtal med tillsynsmyndigheter för att hjälpa till att kickstarta legaliseringsarbetet i Tyskland.”*²⁶

På mötet deltog Burkhard Blienert, den tyska regeringens narkotikasamordnare och parlamentsledamöterna Kristine Lütke (FDP), Carlos Kasper, finansutskottet och narkotikapolitisk talesperson (SPD) och Martina Stamm-Fibich, folkhälsoutskottet (SPD).

*Med detta möte, skriver Cannabis Business Times, ”bekräftar Tilray sin ledande roll som en pålitlig partner till statliga tillsynsmyndigheter och bidrar till tyska legaliseringsinsatser genom att dela med sig av sin långvariga expertis och erfarenhet inom cannabisforskning, produktkvalitet och säkerhet, leveranshantering, patient- och konsumentskydd och utbildning”.*²⁷

Legaliseringen i Kanada har skapat förutsättningar och en bas för en växande cannabisindustri med globala ambitioner vilket påverkar politiken i andra länder, inte minst i Europa.



5. Från gathörn och idrott till universitet och militär – hela samhället påverkas

En legalisering påverkar inte bara användning och skadeverkningar – hela samhället på flera olika sätt. För att illustrera detta ges här några exempel.

Arbetslivet

Från att tidigare haft en nolltolerans ställs arbetsgivare inför en ny situation när cannabisanvändning på fritiden är legalt.

Det finns två skäl till att arbetsgivare ändrar företagets policy. Ett skäl är att andelen med en daglig eller nästan daglig användning är särskilt hög bland unga vuxna och att en policy med nolltolerans gjort det allt svårare att rekrytera yngre arbetskraft, exempelvis inom transportbranschen. När 11 procent i åldersgruppen 20-24 år Kanada uppger att de har en daglig eller nästan daglig användning²⁸ och i Colorado 17 procent i åldersgruppen 18-34 år²⁹ innebär det att en betydande del av den unga befolkningen inte klarar ett drogtest vid anställning.

Några rubriker från mediaflödet kan illustrera problemet:

”Brist på lastbilschaufförer & cannabiskonsumtion: Vi behöver en lösning innan butikshyllorna står tomma”

”Behöver unga arbetare, federala tjänstemän lättar på reglerna för tidigare droganvändning”

”Legal cannabis får företag att ändra policy om drogtester”

Ett annat skäl är frågan om var gränsen ska dras vid ett drogtest då drogtester för cannabis inte bara visar akut påverkan utan även metaboliter en tid efter den akuta påverkan. När cannabis är lagligt att använda på fritiden blir det svårt för arbetsgivare att hävda att detta ska vara förenat med sanktioner vid ett positivt drogtest.

Polisen

Inom den federala polisen RCMP (Royal Canadian Mounted Police) infördes en ny policy i samband med legaliseringen 2018. Då övergavs nolltoleransregeln och en regel om att inte använda cannabis inom fyra veckor innan tjänstgöring infördes. Sedan 10 januari 2024 gäller en ny policy.³⁰ Enligt den finns inte längre några restriktioner för användning utanför arbetstid. Policyn innebär endast att man som anställd ska vara ”fit for duty”, det vill säga nykter under arbetstid, och att endast den som har en säkerhetskänslig position rekommenderas att avstå från att använda cannabis.^{31,32}

Försvarsmakten

Inom försvarsmakten har ett nytt och mycket detaljerat regelverk införts med olika tidsintervaller för olika typ av tjänstgöring och befattning. För all typ av tjänst gäller åtta timmar, för tjänst med vapen, fallskärmshoppning, fordon och räddningstjänst gäller 24 timmar och för tjänst på ubåt, flyg och fallskärmshoppning över 13 000 fot gäller 28 dagar.³³ Hur dessa tidsintervaller ska kontrolleras framgår inte, sannolikt för att det är mycket svårt.

Idrotten

Även inom idrotten pågår diskussioner och förändringar av regelverk. Ett exempel är att slumpvisa drogtester inte längre används för studenter som tävlar i universitetsidrotter eller inom Canadian Collegiate Athletic Association (CCAA).

I USA har regelverken ändrats inom bland annat NBA (National Basketball Association)³⁴ och MMA (Mixed Martial Arts)³⁵.

Universitet

Universitet påverkas på två sätt. Dels genom vilka regler som ska gälla för studenter på universitetsområdet och dels genom forskningsprogram och utbildningar med inriktning på cannabis.

Alla universitet har en cannabispolicy. I flertalet fall är det inte tillåtet att odla, röka eller vejpa cannabis inom campusområdet. I något fall har policyn förtydligats med att förbudet gäller även ät- och drickbara produkter, i andra fall är dessa produkter tillåtna.

På University of Alberta får man röka och vejpa cannabis på en särskild plats inom campusområdet. Universitetet motiverar det på följande sätt:

*”Detta var ett medvetet val. Universitetet tror att det kan göra mer nytta genom att låta det ske i det fria, där universitetet kan avstigmatisera cannabis och använda en skadereducerande strategi.”*³⁶

University of British Columbia tillåter sedan 2022 en cannabisbutik på en affärsgata på tröskeln till universitetsområdet.³⁷ Detta trots protester och namninsamlingar mot etableringen med argument att detta kunde leda till att människor påverkas av passiv rökning och en ökad risk för att barn exponeras för cannabis. För etableringen av butiken har företaget Burb investerat en miljon dollar som man räknar med att få tillbaka inom några år.³⁸

Utbildning och forskning

Legaliseringen har lett till att flertalet universitet erbjuder utbildningar och möjligheter till akademiska examina inom cannabisområdet, allt från odling och produktion till cannabis business och försäljning. Forskningsprogram bedrivs i samarbete med cannabisindustrin där professurer och forskning finansieras av industrin. Av studien *Cannabis companies and the sponsorship of scientific research: A cross-sectional Canadian case study* framgår att cannabisindustrin är en mycket aktiv sponsor, dominerat av de två största företagen Canopy Growth och Tilray.³⁹

Ett exempel på sådan sponsring är University of British Columbia som med finansiering från företaget Canopy Growth redan 2018 anställde M-J Milloy, professor i Cannabis Science, för ett forskningsprojekt om cannabis kan ersätta och minska suget efter andra substanser som opioider och metamfetamin.⁴⁰ När resultatet presenterades i en liten studie 2023 var slutsatsen att cannabis kan hjälpa att dämpa suget efter metamfetamin. Under rubriken *”Declaration of Competing Interest”* förklaras att författarna inte har några ekonomiska intressen eller personliga relationer som skulle kunna påverka studien.⁴¹

Den offentliga miljön

Med legalisering följer butiker i stadsmiljöer. Detta skapar debatt och stridigheter om frågor som antalet butiker per 100 000, regler för reklam och exponering, var butiker får placeras och avstånd mellan butiker och närmaste förskola, lekplats, skola, fritidsgård, busstationer och andra offentliga platser och verksamheter.

Trots att restriktioner och regler finns för användning av cannabis i den offentliga miljön är erfarenheten att dessa regler ofta bryts och att en cannabisdoft kan vara kännbar och påtaglig i utomhusmiljön, vilket av många kan upplevas som besvärande. Regelverken ändras också efterhand så att cannabisanvändning i offentliga miljöer i allt större utsträckning tillåts. Cannabis normaliseras, finns ständigt närvarande i olika sammanhang och påverkar hela samhället.



Foto: Tyler Brade / iStock

DEL 2. EFFEKTER AV LEGALISERINGEN I KANADA

Forskningen har länge kunnat visa att cannabisanvändning är förenat med risker och skadeverkningar inte bara för den enskilde användaren utan även för samhället. I den kanadensiska utvärderingen som tidigare nämnts konstateras att många risker med cannabisanvändning är välkända. Till exempel finns det enligt utvärderingen betydande bevis för att tidig initiering och frekvent användning av cannabis, särskilt högpotenta produkter, kan leda till missbruk. Användning under graviditet är förknippat med låg födelsevikt och frekvent användning och användning av högpotenta produkter är förknippat med utveckling av schizofreni eller psykos.

Med ökad konsumtion, ökad frekvens i användningen och mer potenta produkter följer ökade hälsorisker och skadeverkningar. Därför är det viktigt att följa utvecklingen av konsumtion och konsumtionsmönster, för att bedöma effekterna av legaliseringen i Kanada. Här görs även jämförelser med Sverige.

6. Konsumtion och konsumtionsmönster

I debatten om legalisering förekommer ofta motstridiga budskap. Medan motståndare till legalisering hävdar att det leder till ökad användning säger förespråkare att så inte är fallet.

I rapporten *Which models for cannabis adult-use regulation in Europe? Findings, objectives and proposals for legalization* från den franska advokatfirman Augur⁴² sägs att legalisering inte har lett till någon signifikant ökning av cannabisanvändningen i de samhällen där det införts.

I den norska tidningen Aftenposten (2/2 2023) säger den ledande legaliseringsförespråkaren Arild Knutsen att *”Inget tyder på att legaliseringen har lett till någon ökning av cannabisanvändningen i Kanada, tvärtom”*.⁴³ I ett uppmärksammat debattinlägg i DN (10/12 2022) säger den dåvarande EU-parlamentarikern Sara Skyttedal i stället att det skett en *”dramatisk uppgång av cannabisbruket i Sverige”*.⁴⁴

Legaliseringsförespråkare vill ge en bild av att det är förbudet och inte en legalisering som leder till ökad användning.

I Kanada har olika mätningar med något olika metod använts över tid vilket gör att det inte finns en obruten tidsserie med data som den vi har i Sverige. Under vissa år finns parallella undersökningar som visar olika resultat. Samtliga mätningar finns redovisade av den statliga statistikmyndigheten Statistics Canada (StatCan). Med stöd av de mätningar som gjorts och görs går det trots detta att få en bild av hur konsumtion och konsumtionsmönster utvecklats före och efter legaliseringen i Kanada.

Dessa mätningar i såväl Sverige som Kanada och USA bygger på självrapportering, en metod som gör att det kan finnas en viss underrapportering vilket även gäller för tobak och alkohol.

Perioden 2004-2023

Figur 4 visar cannabisanvändning senaste 12 månaderna i hela befolkningen i Kanada och som jämförelse även i Sverige.

Att det finns en skillnad i nivå och ett glapp mellan de två tidsserierna för Kanada kan bero på att den förra mäter 15 år och äldre och den senare, från 2017 mäter 16 år och äldre. Det kan också enligt *Canadian Cannabis Survey* bero på att respondenterna i den senare undersökningen från 2017 och framåt informerades om att undersökningen gällde cannabis och att det kan ha påverkat de som använder cannabis att i högre grad fullfölja enkäten. De skulle vara mer motiverade för detta.

Den motsvarande svenska undersökningen omfattar åldrarna 16–84 år.

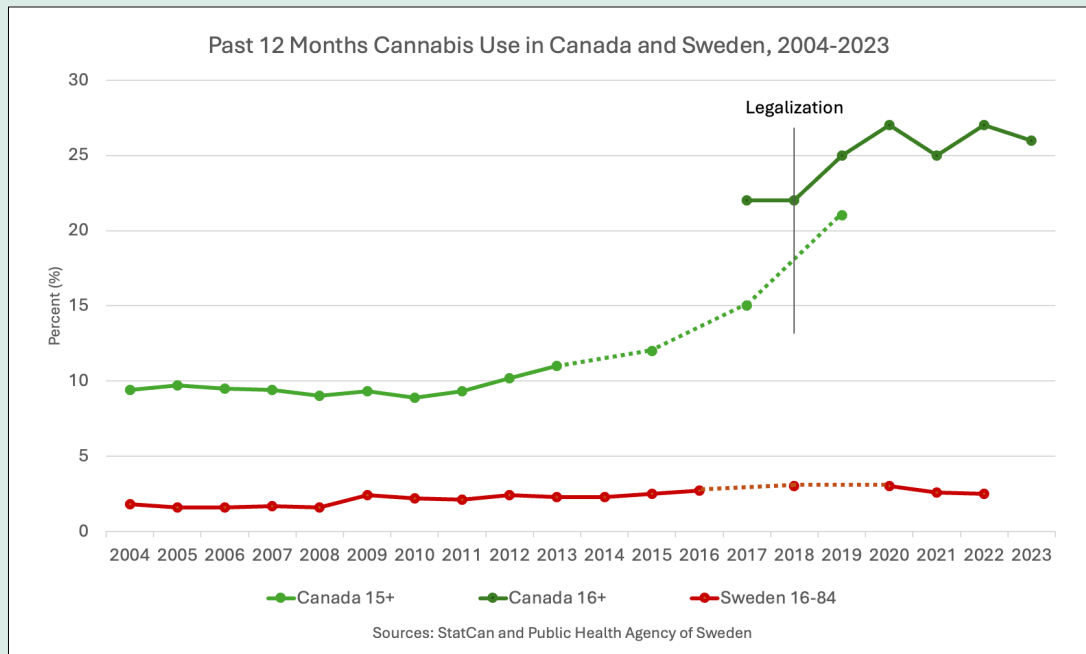
Det är här tydligt hur användningen ökat i Kanada från 2010 och fortsatt att öka de två första åren efter legaliseringen 2018 för att därefter plana ut på en hög nivå, medan den i Sverige ligger på en stabil och jämförelsevis låg nivå.

Orsakerna till ökningen i användningen från 2010 och åren före legaliseringen analyseras närmare i del 3, avsnitt 13. Jämförelser med utvecklingen i USA görs i avsnitt 11.

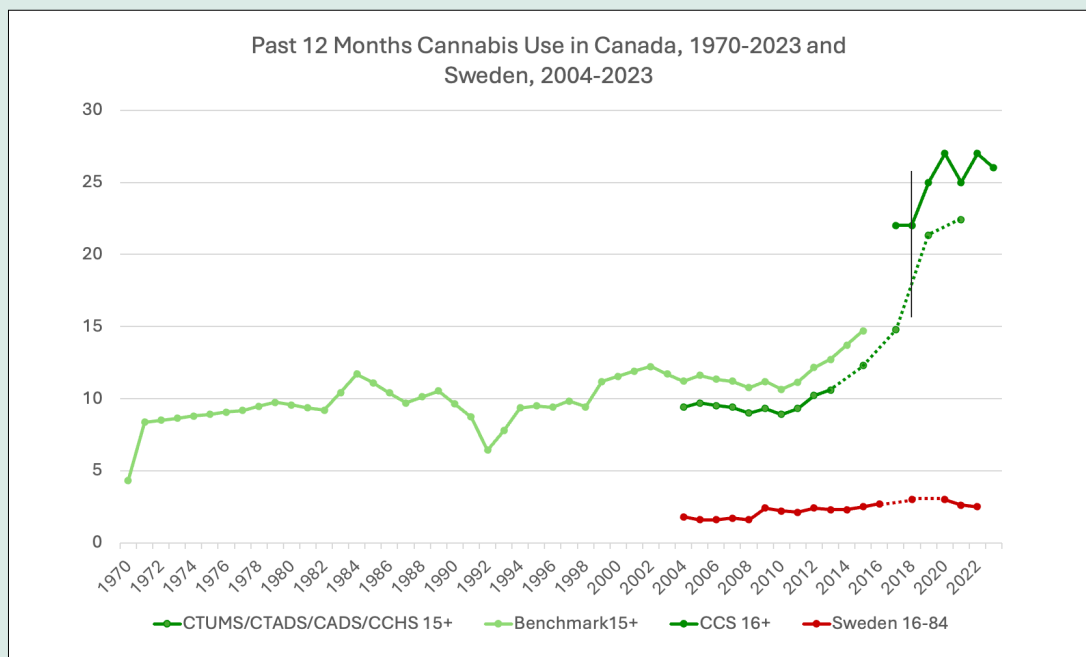
I en annan undersökning, *Canadian Cannabis Policy Study*, som omfattar åldrarna 16–65 år är nivån betydligt högre då äldre kan antas ha en lägre användning. Medan det enligt *Canadian Cannabis Survey* är 26 procent 16 år och äldre som använt cannabis senaste 12 månaderna (2023) är det 35 procent (2022) enligt *Canadian Cannabis Policy Study*.

Perioden 1970-2023

Statistics Canada redovisar även äldre data med början från 1960 (figur 5). Dessa bygger på en sammanvägning av ett antal olika mätningar med olika



Figur 4.



Figur 5.

metoder. Med en längre tidsaxel blir bilden av ökningen från 2010 mer påtaglig. Figur 6 visar perioden 1970–2023. Efter en snabb ökning från slutet av 1960-talet och början av 1970-talet stabiliseras trenden. En minskning sker under 1980-talet för att åter öka under 1990-talet och sedan ligga på en stabil nivå fram till 2010.

Användning för olika ändamål

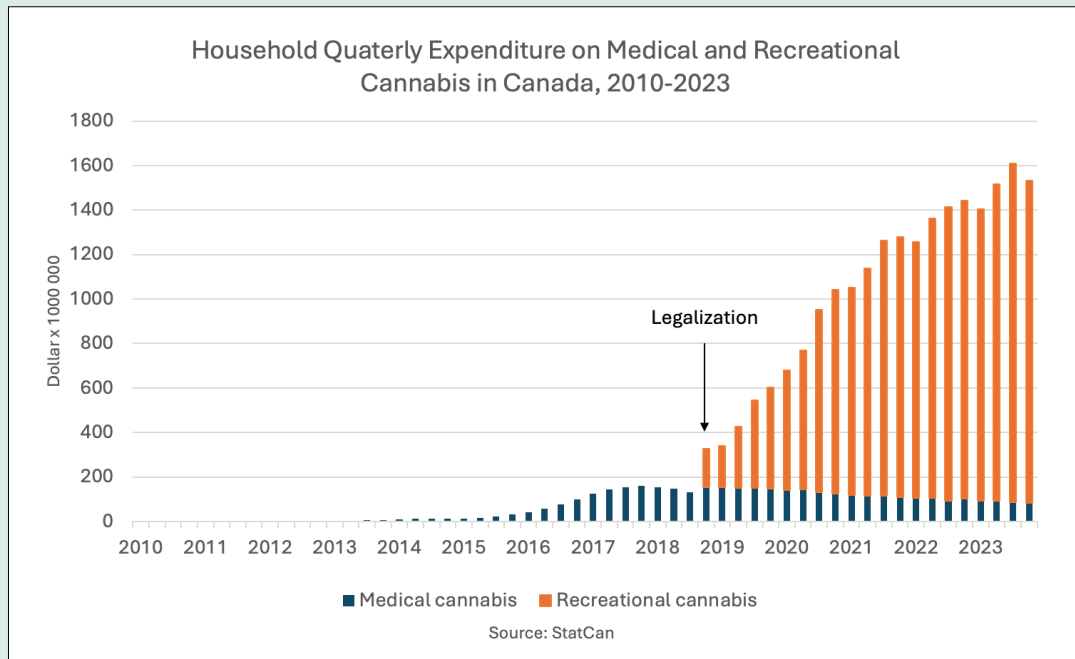
Som en följd av en förändrad och liberaliserad lagstiftning 2014–2015 ökade användningen av medicinsk cannabis. Efter legaliseringen i oktober 2018 har användningen minskat och nästan halverats samtidigt som användningen av rekreationell cannabis istället ökat kraftigt. En förklaring till detta kan vara att liberaliseringen av lagstiftningen för medicinsk cannabis gjorde det lättare att redan innan legaliseringen få laglig tillgång till cannabis utan att det egentligen var medicinskt motiverat. Produkterna bestod inte av läkemedel, utan vanlig cannabis och medicinsk cannabis kunde användas för rekreationella ändamål. När legaliseringen infördes fanns inte längre detta behov och användningen minskade och har sedan 2017 halverats.

Ungas cannabisanvändning

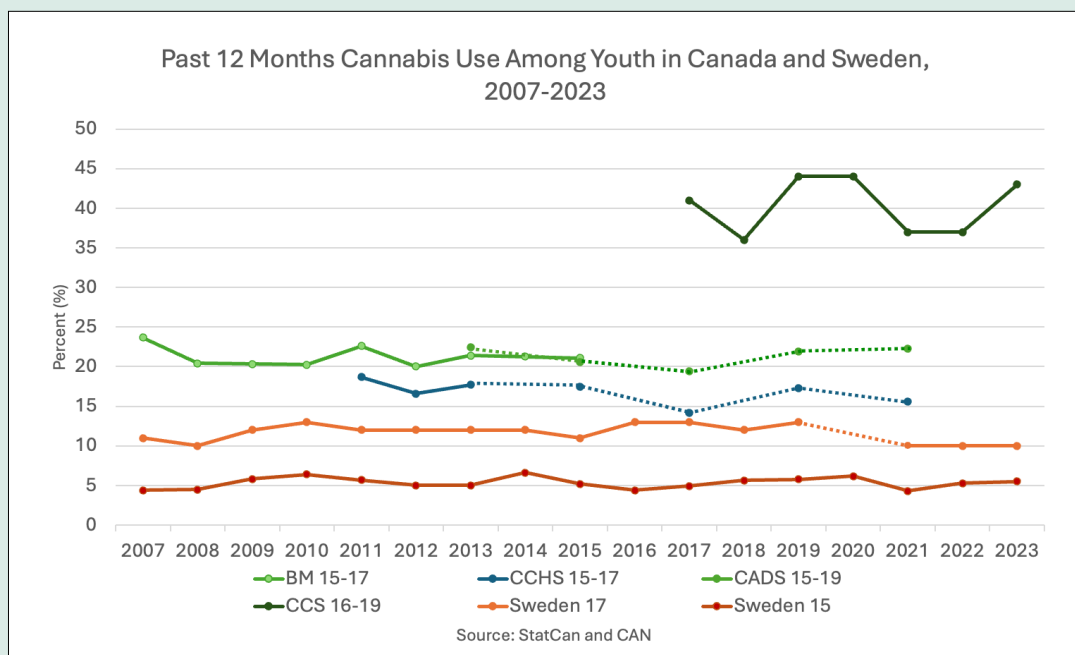
Begreppet ”unga” omfattar olika åldersgrupper i olika undersökningar. Det kan vara 15–17 år, 15–19 år, 16–19 år och 20–24 år. Som framgår av av Statistics Canada’s rapport *Research to Insights: Cannabis in Canada*⁴⁵ har användningen i åldersgruppen 15–17 år inte ökat under perioden 2011–2021. Detta framhålls som ett lyckat resultat av legaliseringen. Bilden är densamma i delstater i USA som legaliserat och har även där setts som ett bevis för att legaliseringen lyckats. Användningen i dessa delstater ligger dock på en betydligt högre nivå jämfört med delstater med förbud.

För Kanada kompliceras bilden av att olika mätningar använt skilda åldersindelningar och genomförts under olika perioder. Figur 7 visar dessa olika mätningar och som jämförelse svenska elever i gymnasiets år 2 (17 år) och grundskolans årskurs 9 (15 år). Hur skillnaden mellan *Canadian Alcohol and Drug Survey* (CADS) 15–19 och *Canadian Cannabis Survey* (CCS) 16–19 år har framgått ovan. I båda fallen finns åldersgruppen 19 år med vilka, med undantag för Quebec, har rätt att köpa laglig cannabis. Oavsett mätning visar dessa att användningen bland skolelever varit relativt stabil i både Kanada och Sverige men att nivån är högre i Kanada.

I Kanada uppger enligt *Canadian Cannabis Survey* (2023) 43 procent i åldrarna 16–19 år och 48 procent i åldrarna 20–24 år att de använt cannabis de senaste 12 månaderna.



Figur 6.



Figur 7.

Frekvens

Om prevalensmättet ger en bild av andelen i befolkningen som använt cannabis någon gång, senaste året och senaste månaden, ger frekvensmättet en bild av hur ofta användningen sker.

I Kanada görs två olika mätningar med olika åldersgrupper och med olika frekvensmått vilket gör att graferna som beskriver konsumtionsmönstret skiljer sig åt.

Canadian Cannabis Survey (CCS) som omfattar åldrarna 16 år och äldre har frekvensintervallet användning 5–6 dagar/vecka (2,1 procent) och dagligen (3,9 procent) vilket motsvarar 6 procent daglig eller nästan daglig användning.

Canadian Cannabis Policy Study (CCPS) som omfattar åldrarna 16–65 år har frekvensintervallet daglig eller nästan daglig användning (12 procent). I CCPS ställs även frågan om användning någon gång tidigare än de senaste 12 månaderna.

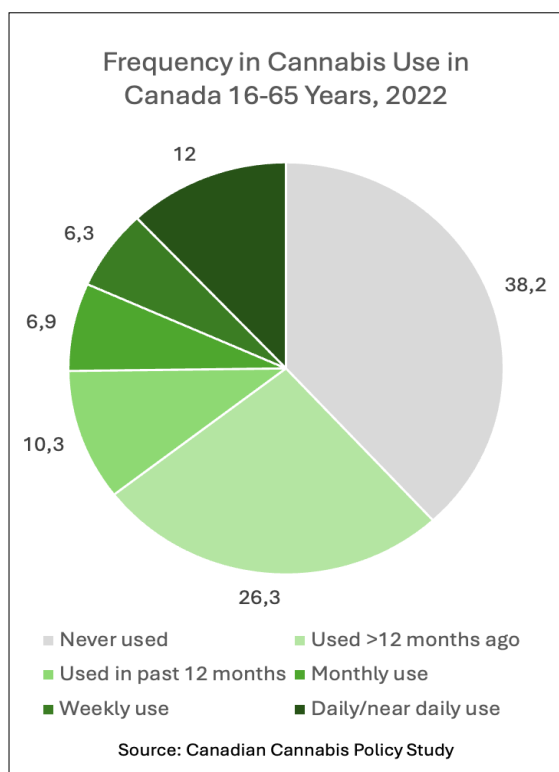
Med en befolkning på 40 miljoner⁴⁶ motsvarar det 2,0 respektive 3,1 miljoner daglig eller nästan dagliganvändare. Skillnaden förklaras av de olika åldersintervallerna i mätningarna.

Daglig eller nästan daglig användning är högre bland unga. Av de som använt cannabis de senaste 12 månaderna uppger, enligt *Canadian Cannabis*

Survey, 21 procent i åldrarna 16–19 år och 23 procent i åldrarna 20–24 år att de använder cannabis dagligen eller nästan dagligen.

Det innebär att av hela befolkningen 16–19 år har 9 procent en daglig eller nästan daglig användning och i åldrarna 20–24 år är andelen 11 procent. (Se figur 8).

I Sverige görs inte någon motsvarande och jämförbar undersökning. Den undersökning som CAN (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning) gör vart fjärde år har en annan åldersindelning (17–84 år). Där ställs frågan till de som uppger användning senaste 12 månaderna hur många gånger man använt cannabis under denna period. Närmast jämförbart med CCS och CCPS mått på daglig eller nästan daglig användning är CAN:s mått användning 100 gånger eller fler



Figur 8.

de senaste 12 månaderna.

Enligt CAN:s senaste mätning 2021 uppgav 3,1 procent att de använd cannabis de senaste 12 månaderna, varav 12,1 procent uppgav att de använt 100 gånger eller fler vilket motsvarar cirka 0,4 procent av hela befolkningen 17–84 år. Med en befolkning på 8 200 000 i åldern 17-84 år är det i absoluta tal 33 000.

Skulle det i Sverige vara 6 procent med daglig eller nästan daglig användning som i Kanada (16 år och äldre) skulle det motsvara 490 000 individer. Skillnaden mellan 33 000 och 490 000 är betydande.

THC-halt

Samtidigt med den ökade användningen och den ökade frekvensen i användningen har THC-halten i olika cannabisprodukter ökat.

I rapporten *Legislative Review of the Cannabis Act* konstateras att inte bara THC-halterna ökat över tid utan även att nya typer av produkter utvecklats som koncentrat och ”snabbverkande” edibles.⁴⁷ Med ökad frekvens i användningen, nya produkttyper och en högre THC-halt ökar också hälsoriskerna.

Sammanfattning

Bilden som framträder är att cannabisanvändningen i Kanada ökade åren före legaliseringen infördes och fortsatte att öka de närmaste åren därefter, men sedan har stabiliserats på en hög nivå. På tio år har användningen ökat från 10 till 26 procent. En betydande andel av befolkningen har en daglig eller nästan daglig användning och den är vanligast bland unga vuxna. Användningen bland skolelever har inte förändrats nämnvärt. I jämförelse med Sverige är användningen i Kanada betydligt större generellt, medan användningen i Sverige legat på en stabil och låg nivå över tid.



7. Skadeverkningar och konsekvenser

Cannabisanvändning kan liksom tobaks- och alkohol användning ge upphov till olika typer av skadeverkningar och konsekvenser för den enskilde användaren men också för det omgivande samhället.

Redan nu syns kortsiktiga skadeverkningar vilket även forskning från Kanada visar. I forskningsöversikten *The implementation and public health impacts of cannabis legalization in Canada: a systematic review* konstateras att legaliseringen har lett till en ökning av sjukhusvister för vuxna för psykiatrisk ångest, kräkningar och andra negativa effekter men också en ökning av sjukhusvister för barn efter oavsiktligt intag av ätbara cannabisprodukter.⁴⁸

I utvärderingen *Legislative Review of the Cannabis Act* konstateras att sjukvårdsdata har visat på en signifikant ökning av cannabisrelaterade förgiftningar i åldrarna 0–11 år, från 0,5 per 100 000 år 2015 till 6,4 per 100 000 år 2021. Expertpanelen bakom utvärderingen säger att man är djupt oroad över denna trend.⁴⁹

Vad gäller långsiktiga skadeverkningar kommer det att dröja några decennier innan hela bilden blir tydlig. Studier har dock visat hur cannabisanvändning och särskilt daglig eller nästan daglig användning ökar risken för exempelvis hjärt- och kärlsjukdomar och stroke vilket är effekter som uppkommer efter många års användning.⁵⁰

"Studier har dock visat hur cannabisanvändning och särskilt daglig eller nästan daglig användning ökar risken för exempelvis hjärt- och kärlsjukdomar och stroke vilket är effekter som uppkommer efter många års användning."

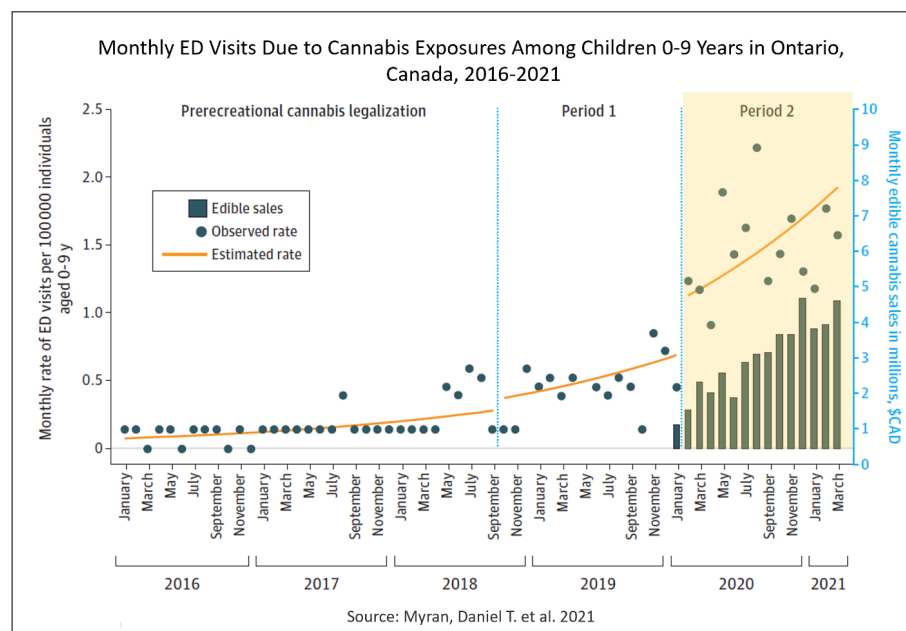
Det faktum att nivån på cannabisanvändningen i befolkningen i Kanada ökat från 10 till 26 procent på ett decennium kommer att få stora konsekvenser för folkhälsan. Inte minst om användningen stabiliseras på denna höga nivå eller till och med ökar ytterligare.

När det gäller Kanada ges här ett par exempel på kortsiktiga hälsorisker och skadeverkningar:

1. Barn 0-9 år som exponerats för cannabis och uppsökt akutvård

I en studie från Ontario i Kanada framgår att antalet små barn i åldrarna 0–9 år som tvingas uppsöka akutvård (Emergency Department Visits) efter att ha exponerats för cannabis i hemmet har ökat efter legaliseringen.⁵¹ Antalet akutbesök återspeglar en ökad cannabisanvändning som skedde redan åren innan legaliseringen men som ökade ytterligare med legaliseringen 2018 och särskilt från 2020, då försäljning av så kallade edibles (ät- och drickbara cannabisprodukter) tilläts. Staplarna i grafen under period två beskriver volymen i försäljningen av edibles. (Se figur 9).

Studien visar att små barn i ökad utsträckning exponeras för cannabis i hemmet huvudsakligen av ät- och drickbara cannabisprodukter eller med andra ord pappas och mammas cannabisgodis som barnen förväxlar med vanligt godis. Antalet fall är inte så många men trenden är tydlig.

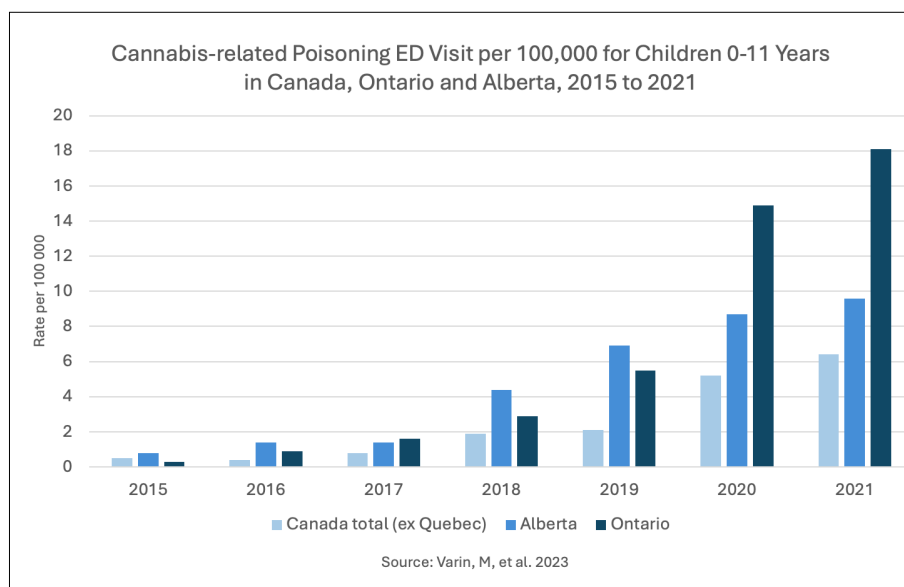


Figur 9.

2. Barn 0-11 år som exponerats för cannabis och uppsökt akutvård

I en liknande studie för hela Kanada, Quebec undantaget, *Trends in cannabis-related emergency department visits and hospitalizations among children aged 0–11 years in Canada from 2015 to 2021: spotlight on cannabis edibles*, har cannabisrelaterade akutbesök i åldrarna 0–11 år undersökts.⁵²

Även denna studie visar att cannabisrelaterade förgiftningar och besök på akutmottagningar har ökat sedan legaliseringen (figur 10).



Figur 10.

3. Cannabisrelaterade problem bland college- och universitetsstudenter

I *Canadian Postsecondary Education Alcohol and Drug Use Survey 2021-2022*⁵³ redovisas resultat från en undersökning av college- och universitetsstudenter 17–25 år. Av dessa har 43 procent använt cannabis de senaste 12 månaderna och 29 procent de senaste 30 dagarna. 8 procent har en daglig eller nästan daglig användning.

Studenterna får också uppge hur cannabisanvändningen påverkat dem och om det skett en ökning av upplevda problem relaterade till cannabisanvändning.

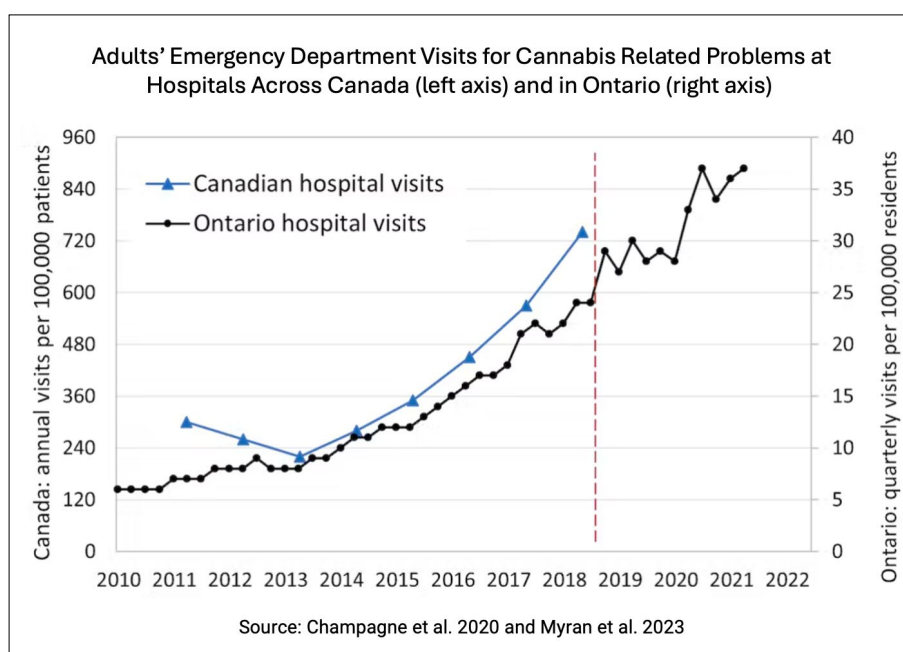
Någon motsvarande undersökning av svenska studenter finns inte, men cannabisanvändningen senaste 12 månaderna och senaste 30 dagarna i hela ålders-

gruppen 16–29 år är 7,3 respektive 2,6 procent. Med en betydligt lägre användning är det också betydligt färre som kan antas uppleva motsvarande problem.

	2019–2020	2021–2022
Driven a car within 2 hours of smoking or vaporizing cannabis	17%	23%
Desire or urge to use	54%	59,5%
Health, social, legal or financial problems	14,8%	15,4%
Failed expectations	20,8%	21%
Failed to control	9,9%	12,4%
Other expressed concern	10,1%	10,3%
Any harm	60,3%	63,7%

4. Cannabisrelaterad akutvård och inläggningar för vård – alla åldrar

Flera liknande studier visar hur antalet cannabisrelaterade akutbesök och inläggningar för vård ökat i alla åldersgrupper och hur antalet följer utvecklingen av cannabisanvändningen åren före och efter legaliseringen⁵⁴ (figur 11).



Figur 11.

5. Psykoser och missbruk (cannabis use disorder)

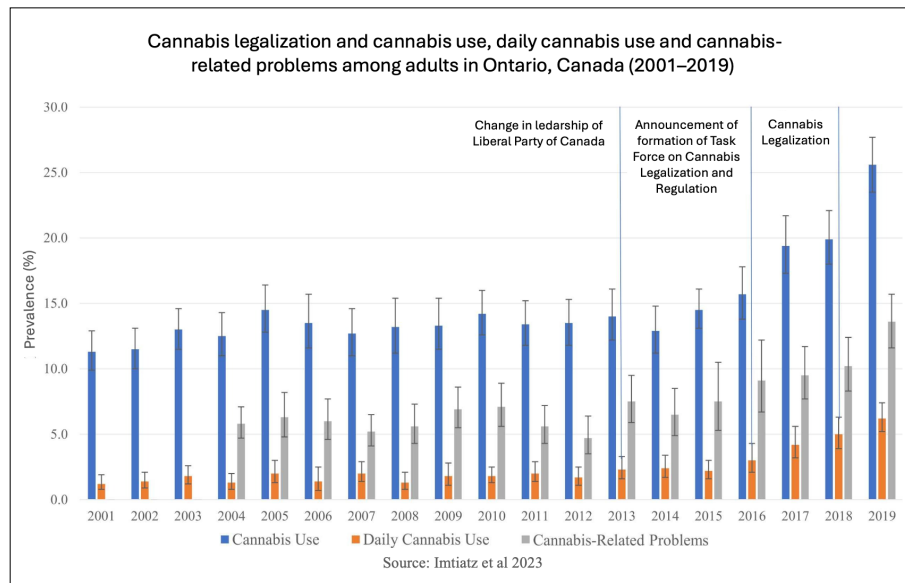
Att cannabisanvändning är förenat med risk för att utveckla psykos och beroende är känt sedan länge. Med en ökad användning finns det skäl att anta att även förekomsten av psykoser och cannabisberoende ökar, vilket också ett flertal forskningsstudier visar.

Effekterna av legaliseringen i Kanada har undersökts i ett flertal studier. Flera av dem genomfördes dock kort tid efter att legaliseringen trädde i kraft och innan ät- och drickbara produkter, edibles, introducerades och antalet butiker byggts ut. Då användningen ökat successivt från 2010 och framåt innebär legaliseringen ingen plötslig förändring, men i studier som utgår från en längre tidsperiod är effekten tydlig.

Studien *Associations Between Canada's Cannabis Legalization and Emergency Department Presentations for Transient Cannabis-Induced Psychosis and Schizophrenia Conditions: Ontario and Alberta, 2015–2019* visar att antalet besök på akutmottagningar för cannabisrelaterad psykos fördubblades under denna period.⁵⁵

Samma resultat visas i studien *Impact of non-medical cannabis legalization with market restrictions on health service use and incident cases of psychotic disorder in Ontario, Canada* där man inte fann några bevis på ökad användning av hälso- och sjukvård eller incidentfall av psykotiska störningar under den korta (17 månader) perioden efter legalisering av cannabis. Däremot fann man en tydlig ökande trend i antalet vårdfall för substansinducerade psykotiska störningar över hela perioden 2014–2020.⁵⁶ Det vill säga där orsaken till psykosen var användning av alkohol eller andra substanser.

I studien *The effect of non-medical cannabis retailer proximity on use of mental health services for psychotic disorders in Ontario, Canada* undersöktes sambandet mellan närhet till cannabisbutik och behov av vård för psykiatriska symtom som psykos. Av studien framgår att med större närhet till en cannabisbutik ökade också antalet besök och behovet av vård för cannabisrelaterade psykoser.⁵⁷ Utvecklingen i Kanada bekräftar således tidigare forskning.



Figur 12.

6. Cannabisrelaterade problem

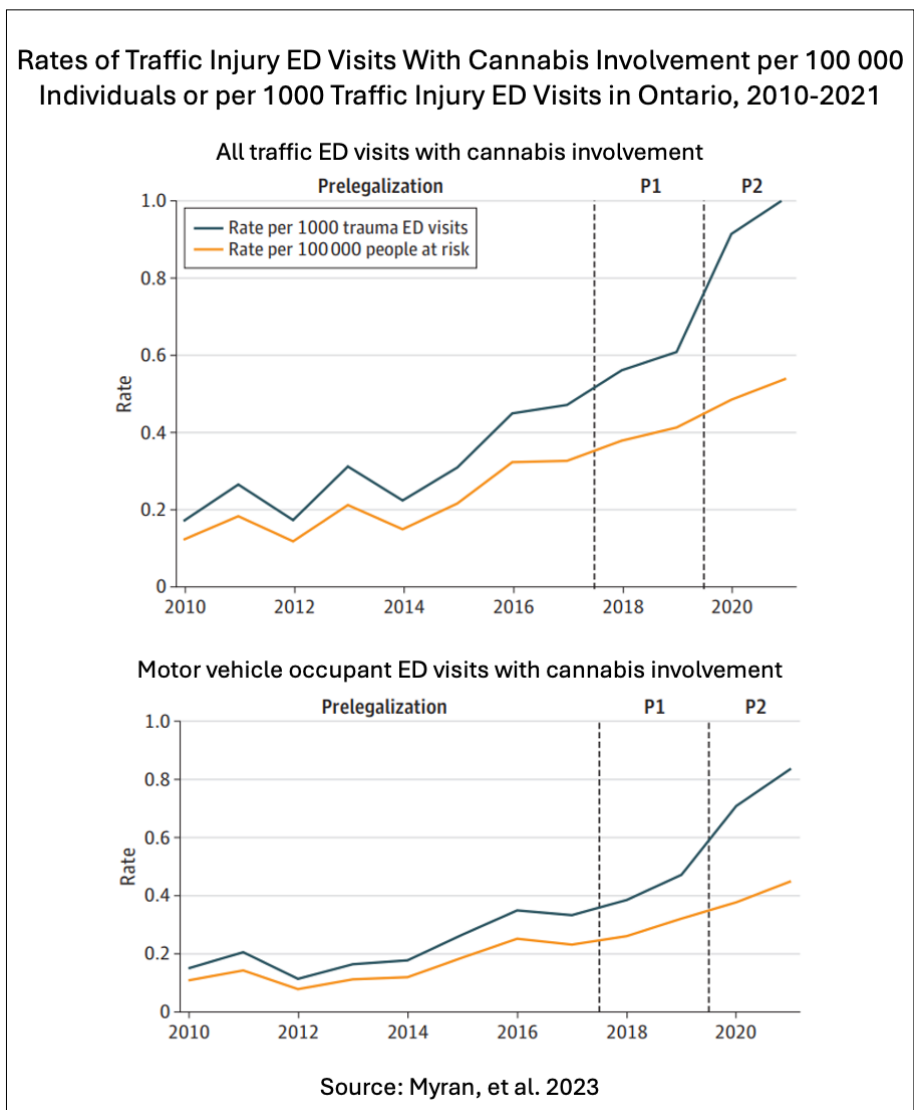
I en annan studie (figur 12) visas hur antalet personer med daglig användning och rapporterade cannabisrelaterade problem ökat i takt med användningen.⁵⁸

De cannabisrelaterade problemen utgår från de kriterier WHO använder:

- Frekvent användning
- Stark vilja att använda
- Juridiska eller ekonomiska problem från användning
- Bristande kontroll över användningen
- Oförmåga att uppfylla förväntningarna på grund av användning
- Att någon annan uttrycker oro över användningen

7. Trafikolyckor

Ett flertal studier om förekomsten av cannabis i samband med trafikolyckor och dödsfall visar att andelen förare som varit påverkade av cannabis har ökat i takt med att användningen av cannabis ökat, före och efter legaliseringen.^{59,60} En studie från provinsen Ontario som visar andelen trafikanter som skadats och varit påverkade av cannabis är ett exempel. I figur 13 (motsatt sida) anger P1 den första perioden av legalisering då det fortfarande var begränsad tillgänglighet och få produkter på marknaden och P2 anger perioden därefter med ökad tillgänglighet, kommersialisering och introduktion av edibles.⁶¹



Figur 13.

Sammanfattning

Exemplen visar att med större tillgänglighet, nya produkter och en ökad användning har ett flertal olika kortsiktiga skadeverkningar ökat. Det råder således inget tvivel om att dessa samband finns.

**STAY HIGH
LIVE HIGH
SMOKE SHOP**

**STAY HIGH
LIVE HIGH
SMOKESHOP**

**INTL
CIS FA**

**CURRENCY EXCHANGE
CURRENCY EXCHANGE**

**U
CURRE
EXCHA
MIN \$
\$
BEST
RAT
IN TO
MIN \$**

**US
CURRENCY
EXCHANGE
MIN \$50**

**BEST
RATES
IN TOWN
MIN \$50**

**SALES ARE
FUNDS OR EXCH
CHECK MERCHANDISE BEFORE LEAVING THE
NEED NO CURRENCY ON ALASKA, HAWAII
PLEASE DON'T FORGET
CTS ARE FOR TOBACCO USE**

8. En vit, en svart, en grå – legal och illegal marknad vid legalisering

Ett av det främsta argumenten för en legalisering är att tränga tillbaka den illegala marknaden och ersätta den med en legal. Men med en legalisering skapas inte bara en ny, vit marknad. Den svarta marknaden kvarstår till viss del och en ny grå marknad uppstår kring hemodling.

Att tillåta hemodling av ett begränsat antal cannabisplantor kan jämföras med att tillåta hemtillverkning av några liter alkohol, i båda fallen omöjligt att kontrollera. En grå marknad uppstår.

I rapporten *Legislative Review of the Cannabis Act* ges exempel på hur den illegala marknaden fungerar. Ett sätt är att söka tillstånd att odla för medicinskt bruk utan att det finns ett medicinskt behov, vilket är relativt enkelt att utnyttja detta som täckmantel för illegal odling i större skala.

Ett annat sätt är att kriminella aktörer utifrån utnyttjar så kallade *First Nations reserves* för illegal odling. Dessa områden är vidsträckta, glest befolkade och svåra att kontrollera, särskilt som polisens resurser är begränsade.

Att använda internet för olaglig onlineförsäljning är ytterligare ett sätt och som är svårt att kontrollera och kräver stora polisresurser.

Att fastställa omfattningen på den illegala cannabismarknaden är svårt. Något exakt mått finns inte då illegala aktörer av naturliga skäl inte rapporterar om sin verksamhet till myndigheterna. I Kanada finns dock data från tre olika källor som tillsammans kan ge en bild.

En källa är data över hushållens kostnader för inköp av cannabis vilket bygger på självrapportering genom enkätundersökningar.

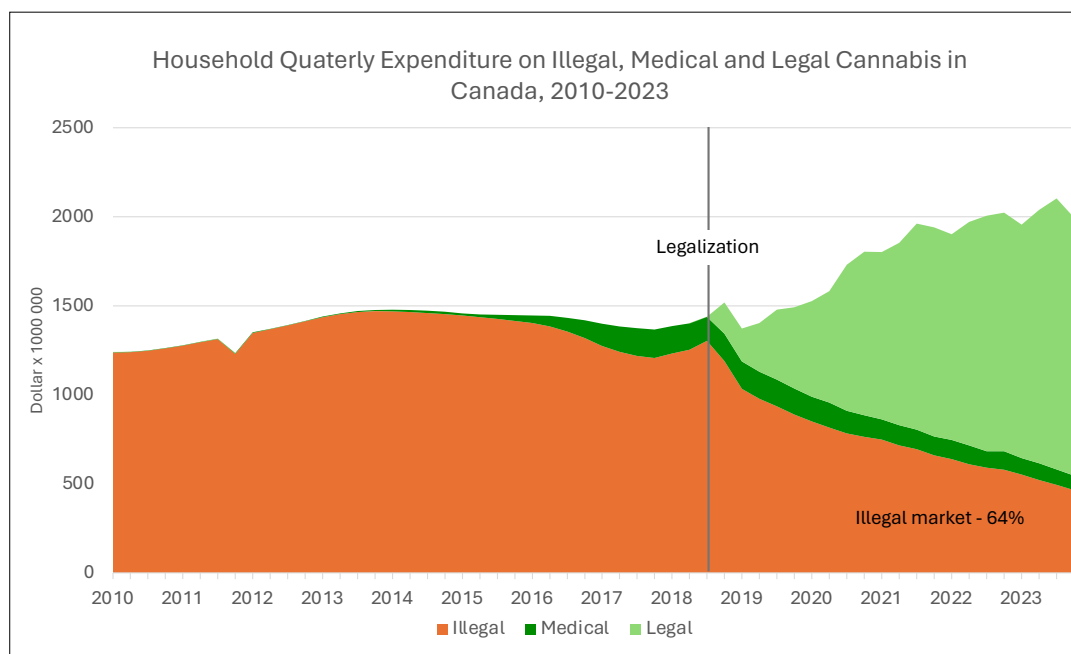
En annan är om cannabisanvändare skaffar cannabis från legala eller illegala källor. Även det bygger på självrapportering genom enkätundersökningar.

En tredje källa är tullens och polisens beslag av illegal cannabis. Det säger ingenting om omfattningen av den illegala marknaden och kan vara beroende av tillfälliga omständigheter. Förekomsten av beslag visar dock att en illegal marknad existerar.

Hushållens kostnader

Den ökade användningen avspeglar sig i hur mycket pengar hushållen spenderar på cannabis. Eftersom priset sjunkit är ökningen av konsumtionen större än vad ökningen av hushållens utgifter för cannabis visar.

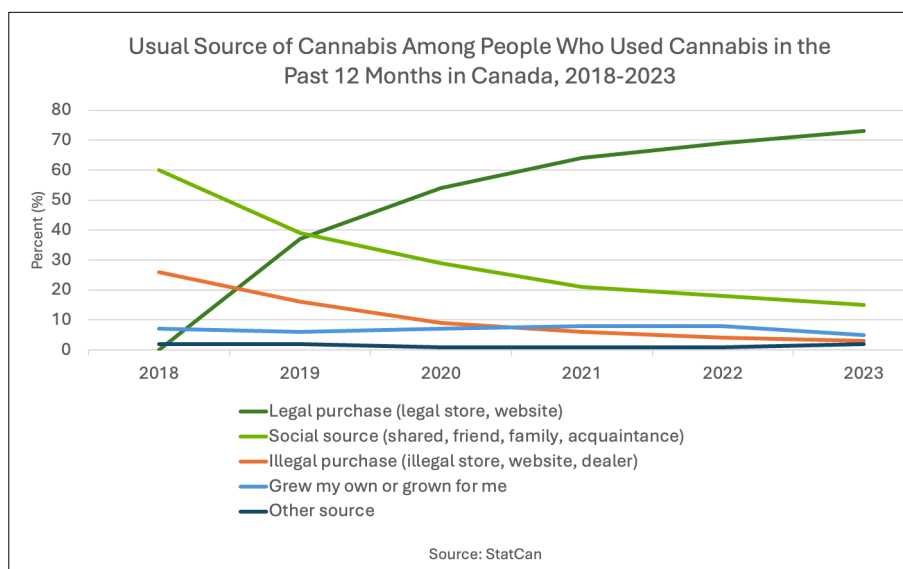
Sedan legaliseringen 2018 har summan som hushållen lägger på legal cannabis successivt ökat. Under perioden 2018–2023 har summan för illegal cannabis och därmed den illegala marknaden minskat med 64 procent. Då den legala marknaden expanderat kraftigt, utgör den illegala marknaden cirka 25 procent av hushållens kostnader för cannabis. Att den minskat kan ses som en framgång samtidigt som det är tydligt att en betydande illegal marknad kvarstår (figur 14).



Figur 14.

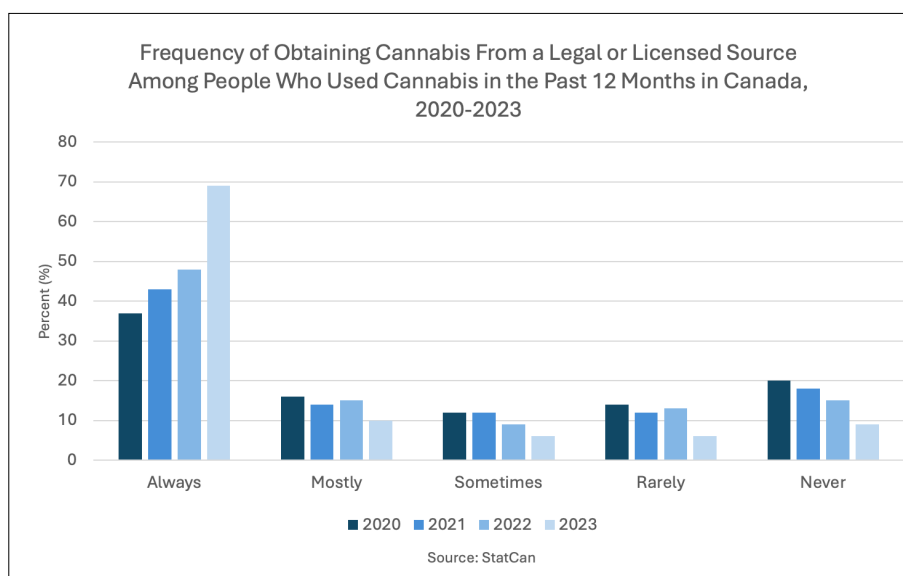
Legala och illegala källor

I *Canadian Cannabis Survey* redovisas två mätningar med olika frågeställningar. I den ena är frågan vad man vanligen använder för källa för att skaffa cannabis. Av den framgår att det skett en snabb och kraftig ökning av inköp från legala källor medan inköp från illegala källor minskat. (figur 15).



Figur 15.

I den andra undersökningen är frågan hur ofta man brukar köpa cannabis från en legal källa. Även den visar att inköp från legala källor har ökat. (Se figur 16).



Figur 16.

Medan 69 procent alltid köper från legala källor uppger 9 procent att de aldrig gör det och 22 procent att de köper från både legala och illegala källor.

Hemodling

Hemodling av fyra plantor för icke-medicinskt bruk är tillåtet i 8 av 10 provinser. I Manitoba är odling för egen medicinsk användning tillåtet. I Quebec är hemodling inte tillåtet.

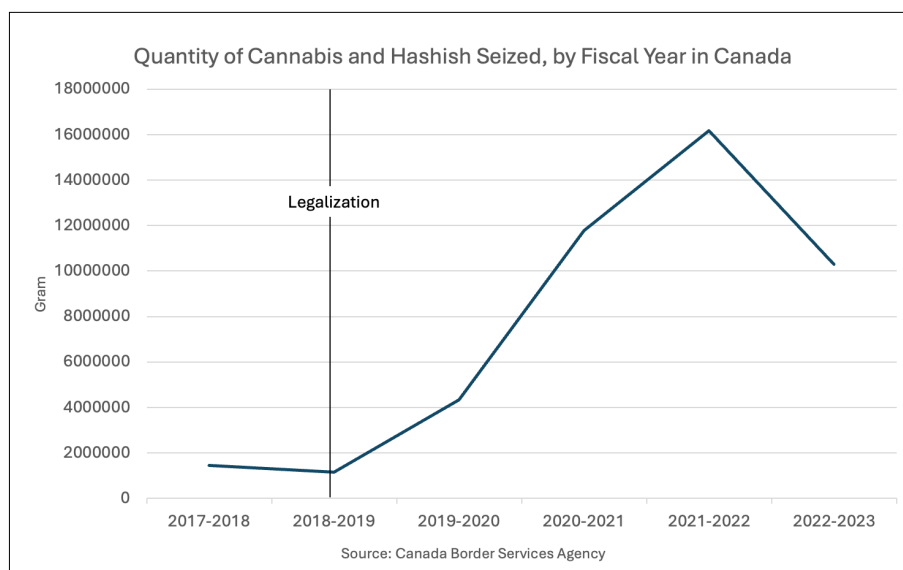
Bland dem som använt cannabis de senaste 12 månaderna uppger, enligt *Canadian Cannabis Survey*, i genomsnitt 5 procent att de odlar hemma. Andelen varierar dock mellan provinser.

I studien *Home cultivation across Canadian provinces after cannabis legalization*⁶² undersöktes förekomsten av hemodling. Där framkommer att av de som använt cannabis de senaste 12 månaderna har 6,1 procent odlat hemma. Av dessa har 23,1 procent odlat fler än det tillåtna antalet plantor. Vanligast är hemodling bland personer med daglig användning där 21,8 procent uppger att de odlar hemma. I Quebec odlar 3,1% hemma trots att det är förbjudet.

Även om omfattningen av den privata hemodlingen är begränsad visar dessa data att det finns en grå marknad där personer odlar mer än tillåtet, antingen för eget bruk, för att ge bort eller för att sälja.

Tullens beslag

Tullens beslag visar att det förekommer en organiserad illegal odling och smuggling. Beslagen har ökat efter legaliseringen och består till 90 procent av export från Kanada, vilket talar för att illegal odling har ökat i Kanada efter legaliseringen (figur 17).



Figur 17.

Sammanfattning

Ingen av dessa mätmetoder ger en exakt bild av den legala respektive illegala marknadens storlek.

I rapporten *Legislative Review of the Cannabis Act* poängteras att det finns en osäkerhet med dessa mätningar som bygger på självrapportering och att det kan finnas en underrapportering.

Klart är dock att med legaliseringen har den totala marknaden växt kraftigt och den legala andelen ökat och utgör fem år efter legaliseringen den största marknaden. Samtidigt finns det fortsatt en illegal marknad, både inhemsk och för export, och en grå småskalig marknad.

9. Cannabisbrott och gängrelaterade mord

Ett av argumenten för legalisering är att antalet cannabisrelaterade brott kan minska, särskilt för mindre innehav och odling för eget bruk, och att detta minskar belastningen på rättssystemet. Att antalet innehavsbrott minskar är tämligen självklart, då innehav upp till en viss mängd inte längre är olagligt.

Ett annat argument är att det med ett förbud följer en illegal marknad och med den kriminalitet, gängvård och gängrelaterade mord. En legalisering skulle därför dra undan inkomstkällan och därigenom minska gängvård och gängrelaterade mord. Med ökad gängkriminalitet och dödligt skjutvapenvård har detta blivit ett av de främsta argumenten i den svenska debatten. Detta var också ett av de främsta argumenten för de kampanjorganisationer som startade 2010–2012 i Kanada. I Kanada har dock gängrelaterade mord tvärtom ökat efter legaliseringen.

Cannabisbrott

I rapporteringen av cannabisrelaterade brott finns enligt *Cannabis Act* olika brottsrubriceringar:

- Innehav
- Distribution (langning)
- Försäljning (langning)
- Import/export (smuggling)
- Produktion (odling/tillverkning)
- Utnyttjande av minderårig i syfte att begå cannabisbrott

Det totala antalet cannabisbrott har minskat sedan 2011, långt innan legaliseringen infördes. En närmare förklaring till detta görs i del 3, kapitel 13. Av dessa cannabisbrott har störst förändring skett för innehavsbrott som minskat kraftigt medan export/import-brott ökat (figur 18).

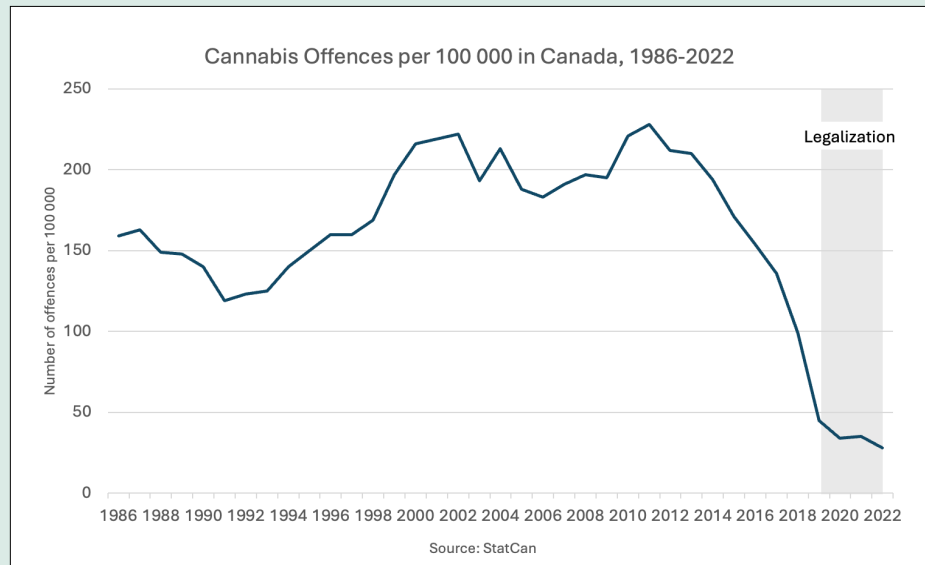
Av smugglingsbrotten utgör exportbrott den största delen. Statistiken för provinserna visar också att smugglingen ut ur landet i huvudsak sker från kustprovinserna British Columbia och Quebec (figur 19).

Gängrelaterade mord

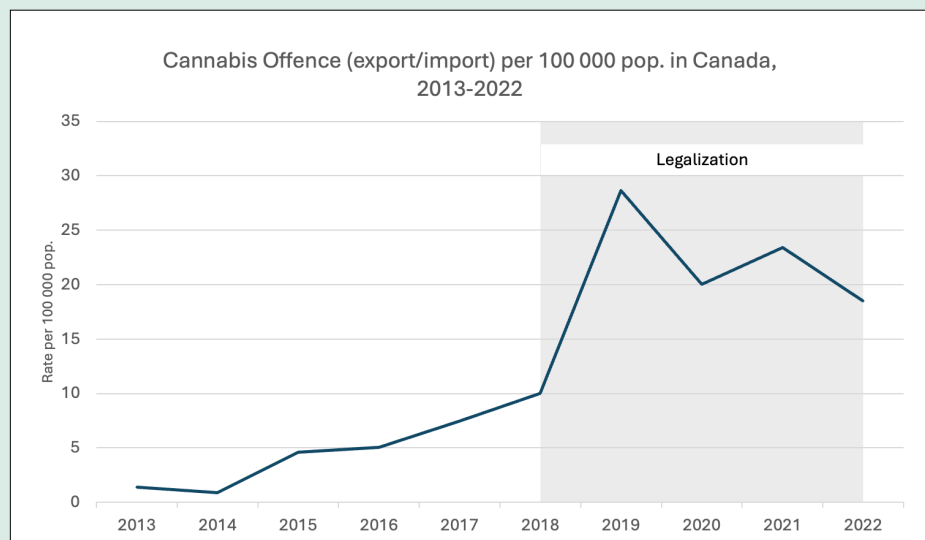
I statistiken över mord i Kanada redovisas mord som är kopplade till eller misstänks vara kopplade till organiserad brottslighet och gäng under rubriken *”Homicides related to organized crime and street gangs”*.

Av statistiken framgår att denna typ av brott varierat över tid och ökat de

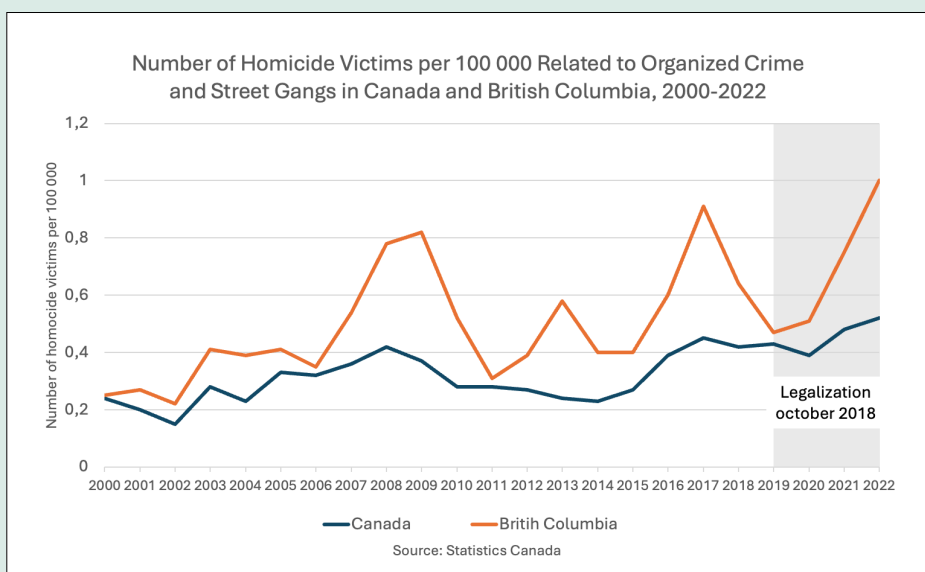
Figur 18



Figur 19



Figur 20



första åren efter legaliseringen. Detta talar för att sambandet mellan legalisering av cannabis och antalet gängrelaterade mord är svagt. (Se figur 20 på föregående uppslag.)

När ansvariga för de legaliseringskampanjer där argumenten varit en minskad gängkriminalitet och mord, exempelvis kampanjen Stop the violence BC, fått frågan hur de förklarar att dessa brott i stället ökat efter legaliseringen har ingen velat svara.⁶³

Enligt Martin Bouchard, professor i kriminologi vid Fraser University i British Columbia, är det tveksamt om gängvåldet i British Columbia vid den tiden (00- och 10-talet) orsakades av förbudet mot cannabis. Det spelade enligt Bouchard sannolikt en liten roll och han menar att frågan om gängkriminalitet är mycket mer komplex än att handla om enbart cannabis.⁶⁴



Foto: Adobe Stock

10. Cannabisrelaterade kostnader

I rapporten *Canadian Substance Use Costs and Harms 2007–2020* som är gjord av Canadian Centre on Substance Use and Addiction⁶⁵ görs en beräkning av kostnader för alkohol, tobak, cannabis och andra substanser. Här framgår vilka olika kostnader som beräknats. Dock saknas en beräkning av immateriella kostnader. I en svensk studie av narkotikans kostnader beräknas de immateriella kostnaderna utgöra 40 procent av den totala kostnaden.⁶⁶

Likasa saknas beräkningar av kostnader för administration, kontroll, tillsyn och andra kostnader för myndigheter som en följd av legaliseringen, vilka enligt rapporten sannolikt ökat avsevärt. Även kostnader för miljöpåverkan av cannabisodling saknas.

På följande uppslag visas data för de två första åren efter legaliseringen. Det återstår att se hur mer långsiktiga trender utvecklas.

Alkohol-, tobaks- och cannabisrelaterade kostnader

Skillnader i nivå på användning och skadepanorama gör att alkohol och tobak medför betydligt högre kostnader jämfört med cannabis. Medan kostnaden per person och år för alkohol är 517,6 dollar och för tobak 293,5 dollar är den 62,7 dollar för cannabis. (Se figur 21.) Medan kostnaden för alkohol ökat och för tobak minskat har den för cannabis varit relativt stabil med en mindre ökning. Med förändringar i konsumtionsmönster kan förhållandet mellan dessa komma att förändras.

Cannabisrelaterade kostnader

Kostnader relaterade till cannabis fördelas i denna studie på fyra kategorier; sjukvårdskostnader, kostnader för förlorad produktivitet, kostnader för rättsväsendet och övriga kostnader. (Se figur 22.)

Medan kostnaderna för rättsväsendet minskat har andra kostnader ökat (figur 23).

För år 2020 fördelar sig kostnaderna för de olika kategorierna som i figur 23. Trots att kostnaden för rättsväsendet minskat utgör den ändå den största andelen.

Cannabisrelaterade sjukvårdskostnader

Med ökad användning och ökade skadeverkningar har dock kostnaderna för cannabisrelaterad sjukvård ökat. Under perioden 2007–2020 har cannabisanvändningen i Kanada (användning senaste 12 månaderna) ökat från 9,4 procent till 27 procent. Under samma period har kostnaderna för sjukvård relaterat till cannabis fördubblats, från 5,30 till 10 dollar per person och år eller från 174,4 till 380,6 miljoner dollar. (Se figur 24 på nästa uppslag.)

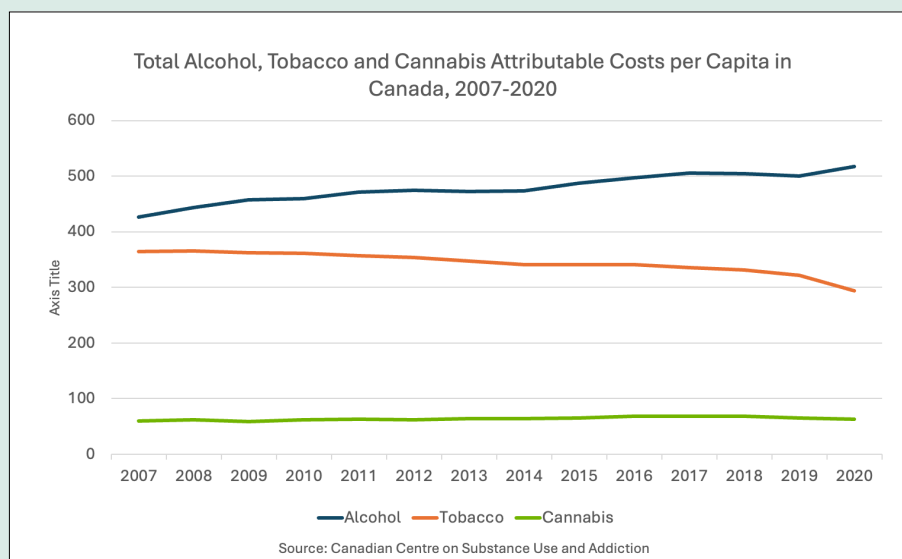
Under kategorin sjukvårdskostnader rapporteras även antalet dödsfall relaterade till cannabis. Dessa har under samma period legat på en relativt oförändrad nivå med 354 dödsfall 2007 och 336 fall 2020.

Produktivitet

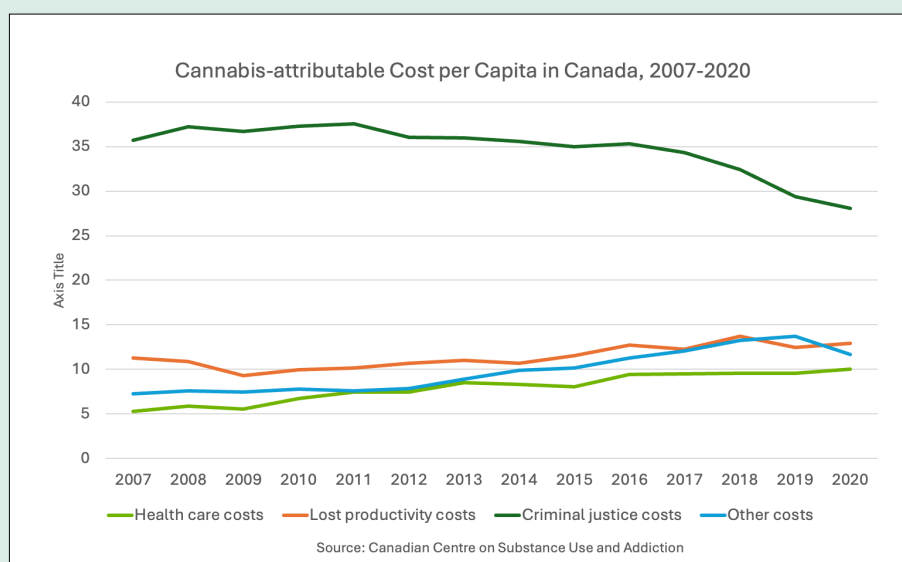
Kostnader för förlorad produktivitet fördelas på tre kategorier; uppskattat antal förlorade år i produktivt arbete och långtids- och korttidsfrånvaro. Totalt har kostnaden för förlorad produktivitet ökat något från 11,25 till 12,92 dollar per person och år.

Att den ökade användningen av cannabis påverkar arbetslivet är tydligt. Kostnaden för korttidsfrånvaro har ökat mest från 1,37 till 4,19 dollar per capita medan kostnaden för långtidsfrånvaro ökat från 0,86 till 2,34 dollar per capita. (Se figur 25 på nästa uppslag.) Även om kostnaden för drogtestar i arbetslivet är relativt låg har den också ökat (figur 26).

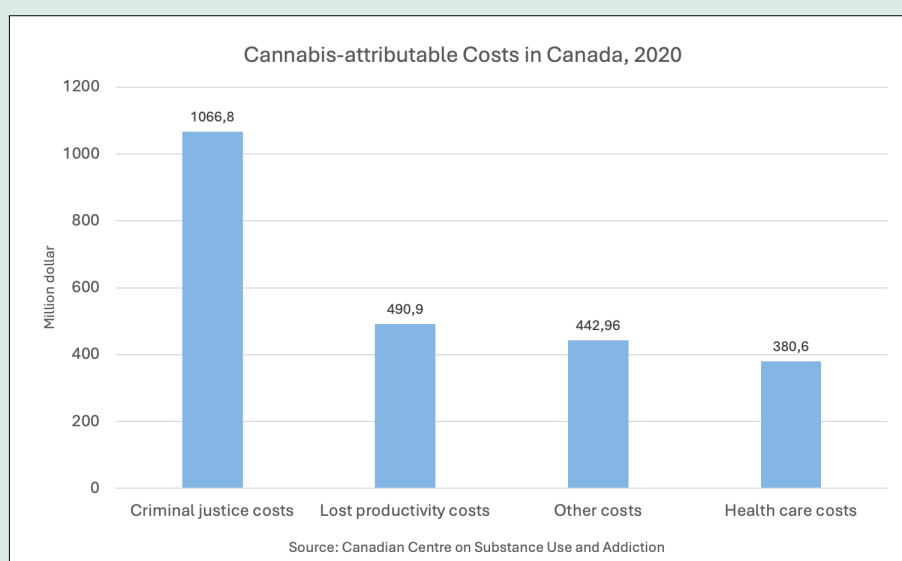
Figur 21.

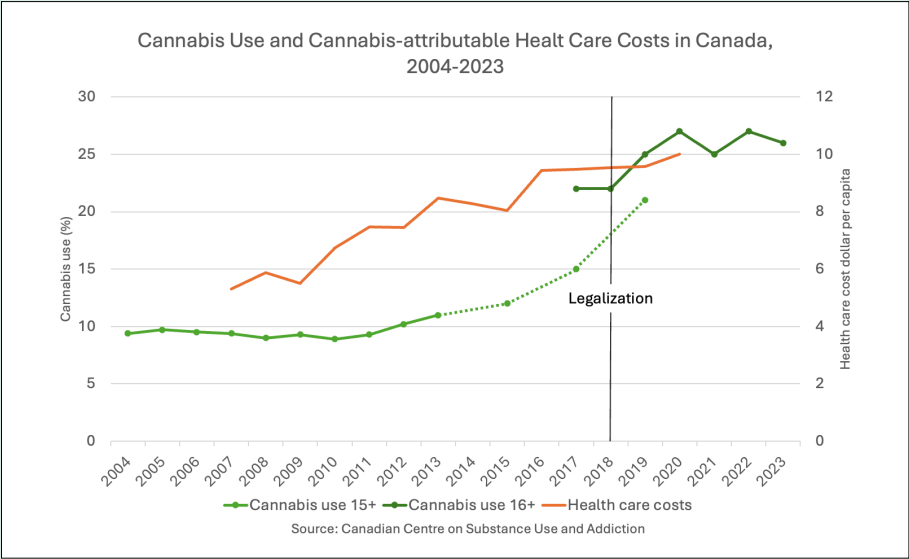


Figur 22.

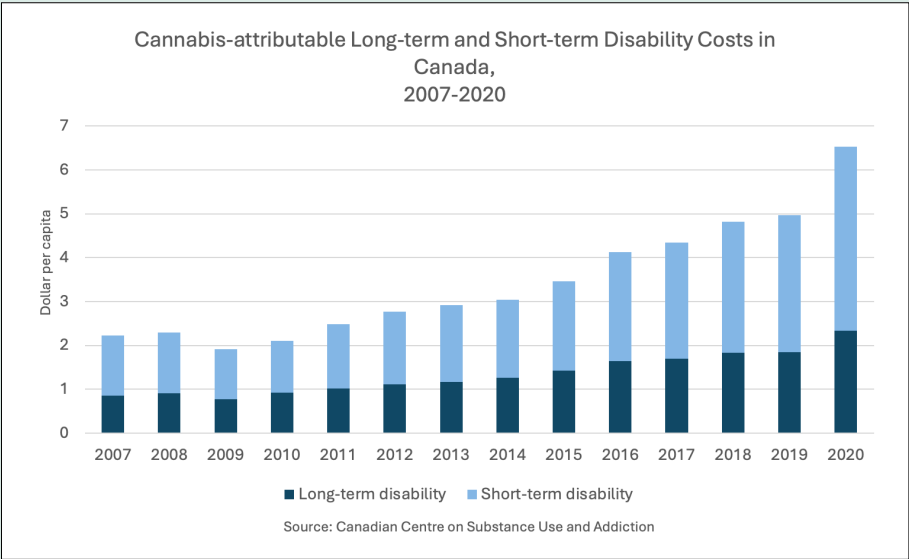


Figur 23.

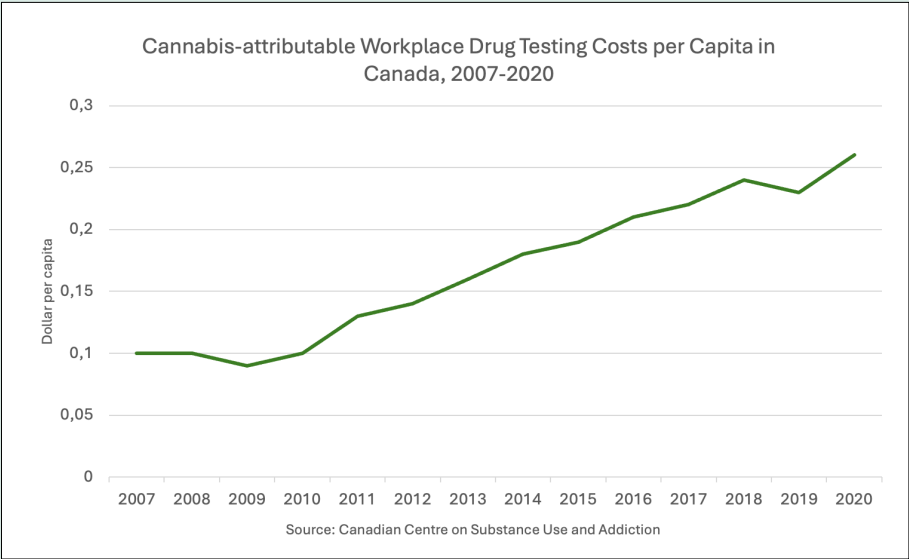




Figur 24.



Figur 25.

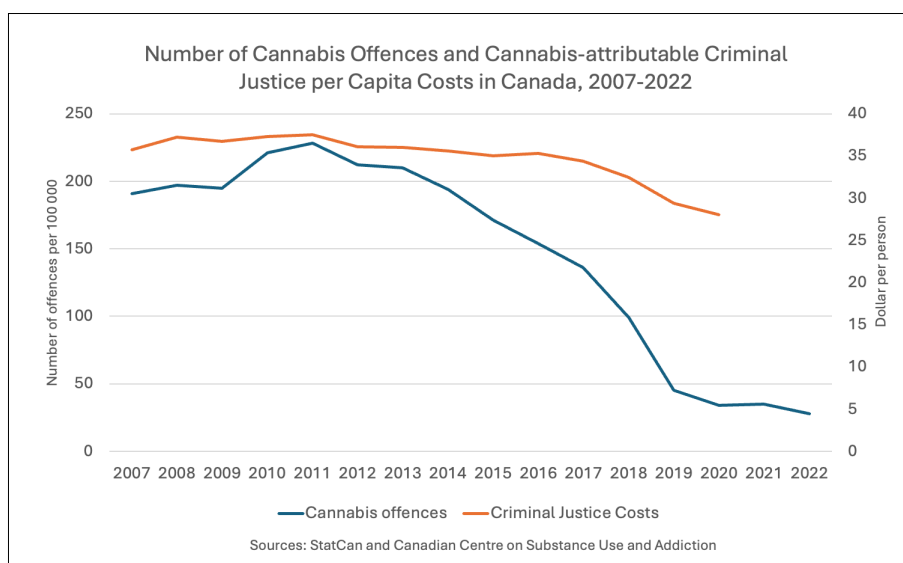


Figur 26.

Rättsväsendets kostnader för cannabisbrott

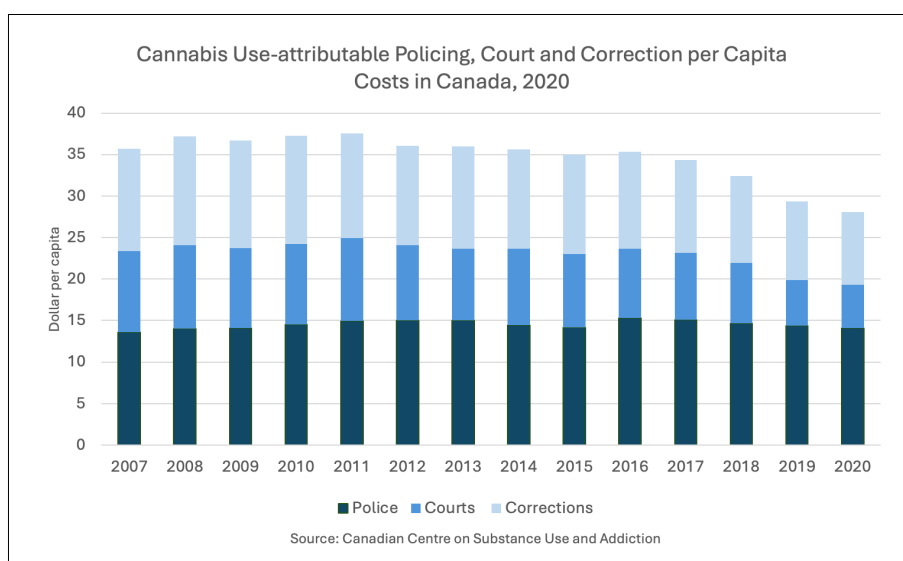
Kostnader för rättsväsendet fördelas på tre kategorier; polisens insatser, domstolar och kriminalvård. Men trots att antalet cannabisrelaterade brott, främst innehav för eget bruk, minskat kraftigt i antal har rättsväsendets kostnader för cannabisbrott inte minskat i samma utsträckning (figur 27).

En förklaring till detta kan vara att minskningen i antalet brott främst gäller ringa cannabisbrott (innehav för eget bruk) och att kostnaden per sådant brott är relativt låg – medan antalet grövre brott inte minskat i motsvarande grad och kostnaden per sådant brott är betydligt högre.



Figur 27.

En närmare analys av fördelningen av rättsväsendets kostnader (figur 28) visar att polisens kostnader varit i stort sett oförändrade medan kostnaderna för domstolar och kriminalvård har minskat något efter legaliseringen.



Figur 28

En förklaring till detta kan vara att polisens kontroll av både den illegala och legala marknaden fortsatt kräver samma resurser medan färre ringa cannabisbrott minskar kostnaden något för domstolar och kriminalvård då färre döms.

Övriga kostnader

Övriga kostnader fördelar sig på sju kategorier; forskning och prevention, brandskador, fordonsskador, arbetsträningsstöd, drogtester i arbetslivet, administration av arbetslöshetsunderstöd och socialt stöd. Totalt har övriga kostnader ökat från 7 till 12 dollar per person och år.

Av rapporten kan följande slutsatser dras:

- Cannabis orsakar stora kostnader.
- Kostnaderna är sannolikt betydligt större än vad rapporten redovisar – immateriella kostnader och kostnader för administration av legaliseringen saknas i beräkningen.
- Kostnaderna ökar med ökad användning, kostnader för domstolar och kriminalvård undantaget.



Foto: Kazyaka / iStock

DEL 3. ANALYS OCH DISKUSSION

11. Är Kanadas modell mer ansvarsfull än USA:s och spelar modellen någon roll?

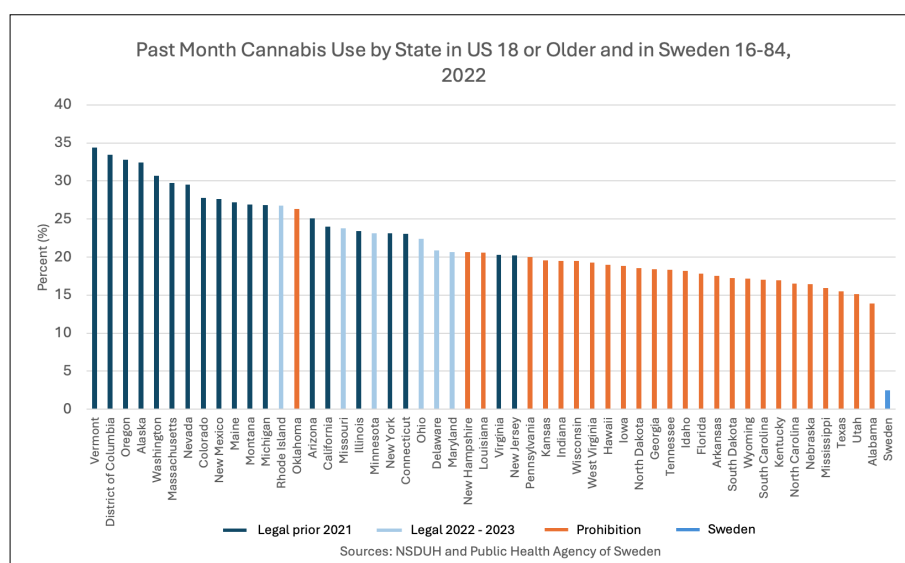
Det finns idag ett flertal modeller för legalisering med olika grad av restriktivitet respektive liberalisering och kommersialisering. I debatten framställs Kanada som ett positivt exempel med en mer ansvarsfull modell för legalisering, till skillnad från den amerikanska.

Frågan är då hur en jämförelse kan göras. Ett mått på politikens och modellens utfall är användningen, där en hög användning kan ses som mindre positivt och en låg användning som mer positivt. Data om användning av cannabis kan därför användas för en jämförelse.

Samhällen som legaliserat har i regel högre användning än samhällen med förbud

Med data från den årliga amerikanska drogvaneundersökningen NSDUH (National Survey on Drug Use and Health) kan delstater i USA jämföras. Vid en jämförelse mellan delstater som legaliserat och delstater med förbud är skillnaden tydlig. Delstater som legaliserat eller genomgått en process för legalisering strax innan mättillfället har i regel en högre användning än delstater med förbud.

Figur 29 nedan visar NSDUH:s mätning 2022. Mörkblå staplar visar delstater som legaliserat innan 2021, ljusblå staplar delstater som legaliserat åren 2022–2023 och röda staplar delstater med totalt förbud 2022. Som jämförelse finns även Sverige med.

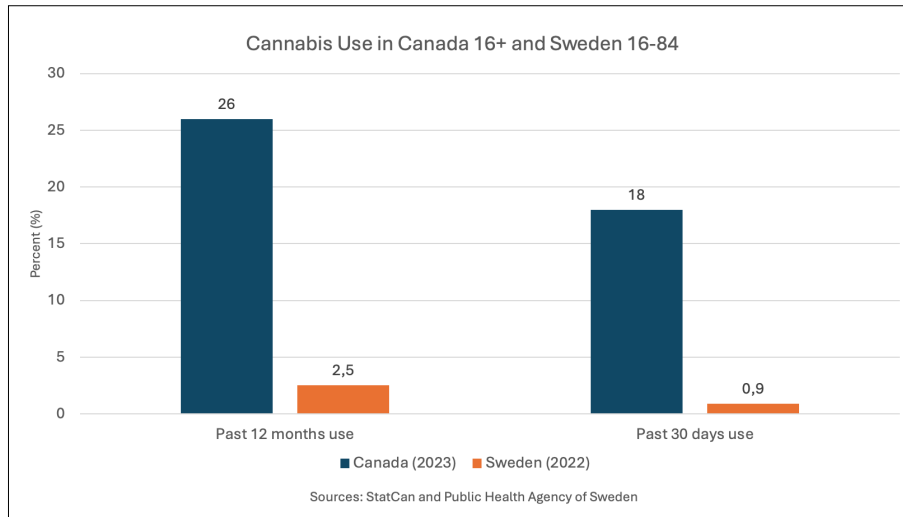


Figur 29.

En jämförelse mellan Kanada som legaliserat och Sverige som har ett förbud visar att skillnaden är markant (se figur 30 på nästa sida). Medan 26 procent använt cannabis senaste året och 18 procent de senaste 30 dagarna i Kanada (2023) är motsvarande siffror i Sverige 2,5 respektive 0,9 procent (2022). Skillnaden är således avsevärd.

I samhällen som legaliserat är ökningstakten högre än i samhällen med förbud

Inte bara är nivån högre i delstater som legaliserat, även ökningstakten är högre. En förklaring till den ökning som sker redan innan en legalisering införs kan vara förändringar i lagstiftning och kommersialisering samt försäljning av medicinsk cannabis. Men även att politiska kampanjer för legalisering som pågått i år innan legaliseringen påverkat attityder.

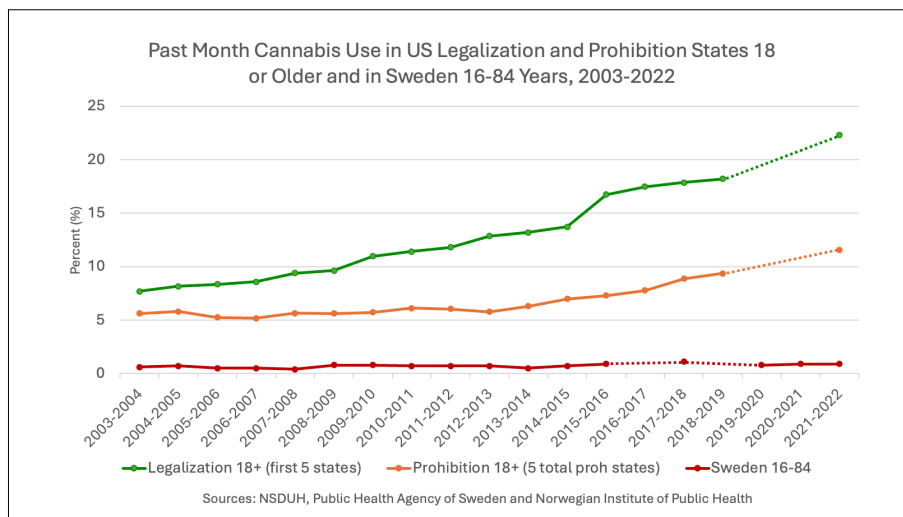


Figur 30.

En möjlig förklaring till den ökning som skett i delstater med förbud kan vara en "smittoeffekt" där dessa delstater påverkas av omgivande delstater som legaliserats.

Figur 31 visar genomsnittet för de fem delstater som först legaliserat och de delstater som när mätningen gjordes (2022) fortfarande hade ett förbud samt Sverige för jämförelse. Legaliseringen i dessa delstater infördes åren 2012–2015.

Att användningen i Sverige ligger på en stabil och jämförelsevis mycket låg nivå jämfört med delstater i USA med förbud kan sannolikt förklaras av att modellen är relativt effektiv och inte påverkats av någon "smittoeffekt". Detta kan komma att förändras när Tyskland och andra länder i Centraleuropa legaliserar.



Figur 31.

Sambandet mellan typ av legaliseringsmodell och konsumtionsnivå är svagt

Provinser i Kanada

I Kanada sticker Quebec ut med den lägsta användningen av alla provinser. (Se figur 32 på nästa sida). Quebec har också en mer restriktiv modell, med en åldersgräns på 21 år jämfört med 19 år för övriga provinser och 18 år i Alberta. Quebec har ett statligt försäljningsmonopol, lägst antal butiker per 100 000 invånare, de tillåter inte försäljning av edibles och inte heller hemodling. Quebec har också högst antal rapporterade cannabisbrott för innehav per 100 000 vilket tyder på att polisen mer aktivt ingriper mot mindre cannabisbrott. Dock är priset på cannabis lägst i Quebec, men i övrigt är modellen mer restriktiv vilket skulle kunna förklara varför man har en lägre användning.

Samtidigt är skillnaden i användning mellan provinserna Saskatchewan och Nova Scotia större än mellan Quebec och Saskatchewan, trots att Saskatchewan med lägre användning har en mer liberal modell med tre gånger fler butiker per invånare och enbart privata butiker medan Nova Scotia har färre och enbart statliga butiker.

Det finns således i dessa fall inget entydigt samband mellan antalet butiker, åldersgräns och nivå på användningen. En möjlig förklaring kan vara att i ett samhälle där cannabis väl legaliserats och normaliserats och en kultur etablerats kan onlineförsäljning, hemodling, låga priser och illegal marknad kompensera en lägre täthet av butiker och påverka användningen.

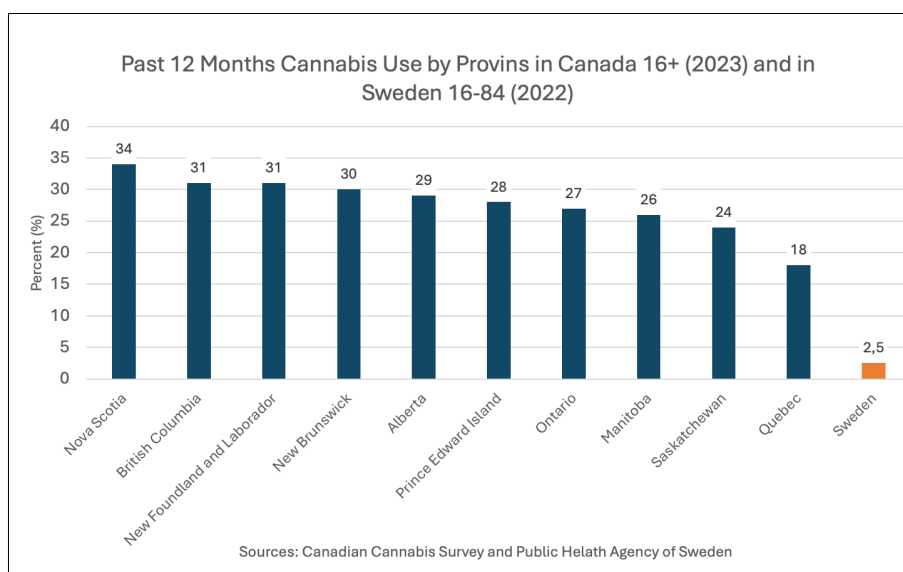
USA-Kanada

Det är svårt att jämföra USA:s och Kanadas modeller och det går inte heller att säga att Kanadas modell skulle vara mer ansvarsfull.

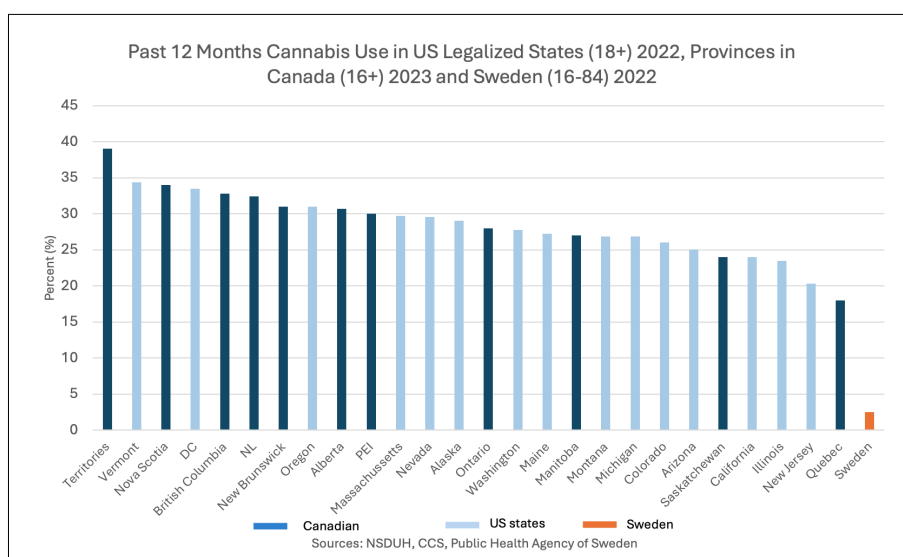
Samtliga delstater i USA har en åldersgräns på 21 år, medan gränsen i Kanada är 19 år med undantag för Alberta med 18 år och Quebec med 21 år. Jämförelser av priset på cannabis visar att det också varierar mellan delstater i USA och mellan provinser i Kanada men att prisnivån generellt är högre i USA. När det gäller åldersgräns och pris är således Kanadas modell mer liberal.

Det finns också stora skillnader mellan de delstater i USA som legaliserat och mellan provinser i Kanada. Exempelvis vad gäller antalet butiker per 100 000 invånare, liksom avgifter och skatter på cannabis. Den lokala självbestämmanderätten gör att antalet lokala jurisdiktioner som tillåter cannabisbutiker och försäljning kan variera stort.

Det betyder att skillnaderna mellan olika delstater i USA samt mellan provinser i Kanada kan vara större än skillnaderna mellan länderna. En jämförelse av användningen i de delstater i USA som legaliserat och i provinser i Kanada bekräftar den bilden.



Figur 32.



Figur 33.

Om cannabisanvändning är det mått vi använder för att mäta effekten av modellen går det inte att säga att Kanadas modell skulle vara att föredra (figur 33).

Den slutsats som kan dras av dessa jämförelser är att det finns skillnader mellan de delstater i USA som legaliserat och mellan provinser i Kanada, där graden av liberalisering respektive restriktivitet kan ha en viss betydelse för utfallet i användningen. Dessa skillnader kommer sannolikt att utjämnas med tiden då trenden är en fortsatt liberalisering.

Den avgörande skillnaden finns i stället mellan samhällen som legaliserat och samhällen med förbud, vilket tydligt framgår av jämförelsen mellan delstater i USA med förbud respektive legalisering och mellan Sverige och Kanada och delstater i USA som legaliserat. Dock finns skillnader även mellan samhällen med förbud.



Foto: Adam Scotti / Prime Ministers Office

12. Justin Trudeau och skyddet för unga

Legalisering är enda möjligheten att skydda unga, förklarade Justin Trudeau 2013 när han deklarerade att han valt att förespråka en legalisering.⁶⁷

Skyddet av unga är också ett av huvudsyftena i *Cannabis Act* tillsammans med skyddet för folkhälsan och dra undan försörjningsmöjligheterna för kriminella och tränga tillbaka den illegala marknaden.⁶⁸

Enligt *Cannabis Act* ska barn och unga skyddas genom följande åtgärder:

- Åldersgräns 18 år
- Genom att begränsa deras tillgång till cannabis
- Skydda unga personer och andra från uppmuntran att använda cannabis
- Informationskampanj om risker med cannabisanvändning
- Barnsäkra förpackningar för cannabisprodukter
- Förbud mot produkter som appellerar till unga
- Förbud mot cannabisköp via självbetjäningsautomater
- Förbud mot att främja cannabis inför unga
- Att det är straffbart att ge och sälja till unga och att utnyttja unga för cannabisbrott

För att genomföra dessa åtgärder krävs dock ingen legalisering. Allt detta, med undantag för barnsäkra förpackningar, kan göras även vid förbud. En legalisering innebär tvärtom att barn och unga i högre utsträckning exponeras för cannabis, vilket också framgår av sjukvårdsdata över antal barn som tvingats uppsöka akutvård sedan de förgiftats av cannabis.

I en artikel i Lancet i maj 2024 konstaterar författarna att ingenting tyder på att legalisering skyddar unga eller minskar cannabisanvändning bland unga.⁸⁸ Tvärtom, ligger användningen i Kanada på en relativt stabil men jämförelsevis hög nivå. Legaliseringen har lett till ökade risker och skadeverkningar som ökat sannolikhet för daglig användning, ökat antal besök på akutmottagningar för cannabisrelaterade problem/förgiftning och ökat antal cannabisrelaterade sjukhusinläggningar för psykos, förgiftning, abstinens och skadlig användning bland ungdomar i åldern 15–24.

Åldersgräns

Den åldersgräns som finns vid legalisering finns också i en förbudsmodell, men gäller där alla åldrar. En åldersgräns vid legalisering är inte ett bättre skydd än ett förbud.

Ökad tillgänglighet

Med legalisering följer ökad tillgänglighet och ökat utbud som gör det lättare för unga under åldersgränsen att skaffa cannabis. Data från *Canadian Cannabis Survey* visar att unga under åldersgränsen som använder cannabis skaffar denna genom familj, vänner och bekanta.

Ökad exponering

Med ökad användning, med nya ät- och drickbara produkter och inte minst hemodling blir cannabisprodukter mer vanligt i hemmiljö. Därmed exponeras barn i ökad utsträckning för cannabis. Detta avspeglas också i statistiken över antalet barn och unga som tvingats uppsöka akutvård sedan de exponerats för cannabis.

Det ofödda och nyfödda barnet

Vid legalisering visar data att fler unga kvinnor använder cannabis under graviditet och amning vilket medför ökade risker för fostret och det nyfödda barnet.

Högre användning bland unga vid legalisering

En jämförelse mellan delstater i USA som legaliserat och delstater som fortfarande har ett förbud visar att användningen bland skolelever 12–17 år är högre i delstater som legaliserat.



Foto: Arindam Banerjee / Dreamstime

13. Hur gick det till? – började före och fortsätter efter

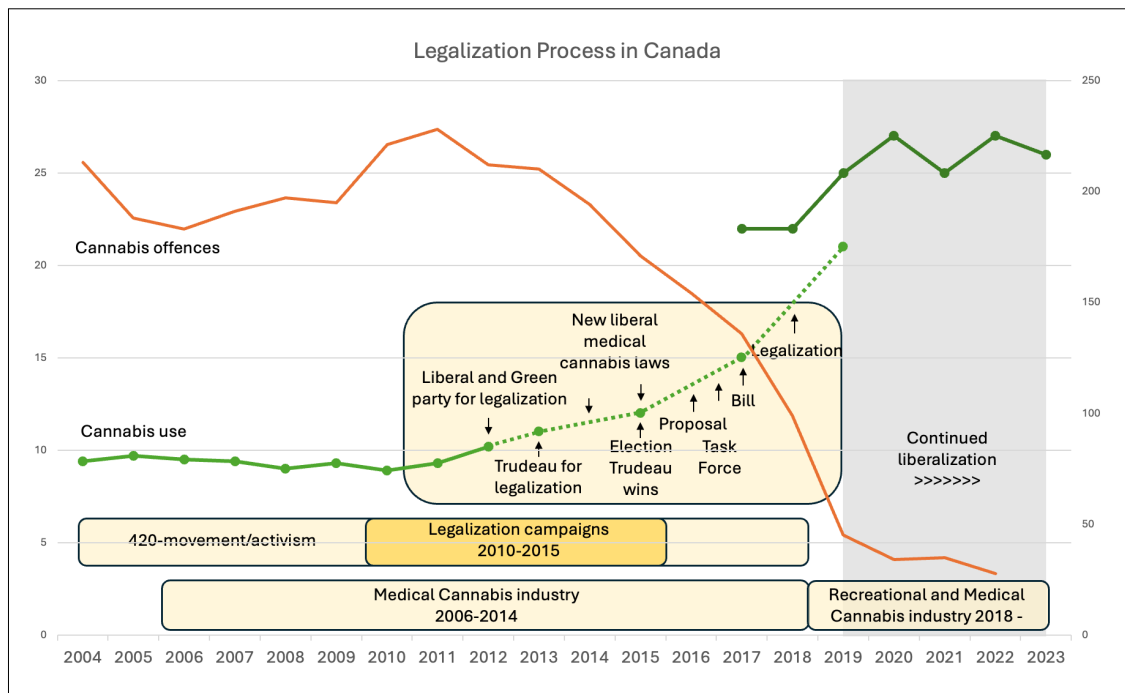
I den egna historieskrivningen vill Kanada ge intrycket att ökningen av cannabisanvändningen innan legaliseringen närmast skett av sig själv och inte är ett resultat av politik. Man menar att legaliseringen i stället gett kontroll över utvecklingen och kunnat bryta trenden och dämpa ökningstakten.

Detta är också den bild som ges i rapporten *Which Models for Cannabis Adult-Use Regulation in Europe*⁶⁹ som beskriver motsvarande utveckling i de delstater i USA som legaliserat.

”Cannabisanvändningen i USA började öka redan 2004, nästan ett decennium innan de första delstaterna Washington och Colorado legaliserade. Legalisering förefaller varken ha påskyndat eller bromsat ökningen i cannabisanvändningen, utvecklingen har varit likartad i delstater som legaliserat och inte legaliserat.”

En närmare analys ger en annan bild. Ökningen i användningen åren före legaliseringen beror på att aktivister, kampanjorganisationer, cannabisindustri och politiska partier drivit ett aktivt arbete för en legalisering.

Bilden (figur 34, nästa sida) sammanfattar schematiskt denna process. Där Kanada befann sig under perioden 2005–2018 befinner sig Europa idag.



Figur 34.

Legaliseringsaktivism och kampanjer

I Kanada och framför allt i provinsen British Columbia har en rörelse och opinionsbildning för legalisering funnits sedan slutet av 1970-talet, i och med bildandet av organisationen NORML Canada 1978.

1994 öppnades den första illegala cannabisbutiken i Vancouver och året innan legaliseringen trädde i kraft fanns ett hundratal butiker. Detta kunde pågå då myndigheterna såg mellan fingrarna och valde att inte ingripa.

Med start 1995 har årliga 420-manifestationer hållits i Vancouver och i flera andra städer. Dessa samlade från början något tusental deltagare, men har efterhand har vuxit och åren innan legaliseringen var det 30 000–40 000 deltagare enbart i Vancouver.

Under åren 2010–2012 bildades ett antal kampanjorganisationer för legalisering. Kampanjerna fick ekonomiskt stöd från generösa bidragsgivare, bland annat Open Society Foundations och kunde utöver aktivister samla forskare, myndighetspersoner och politiker. Organisationerna var:

- Canadian Drug Policy Coalition
- Centre on Drug Policy Evaluation
- International Centre for Science in Drug Policy
- Stop the violence BC
- Sensible BC

En namninsamling i British Columbia 2013 för legalisering samlade över 200 000 namn av en befolkning på då 4,6 miljoner. Det kan jämföras med

den namninsamling i Sverige 1984 för en kriminalisering av narkotikaanvändning som samlade 450 000 namn av en befolkning på då 8,3 miljoner. I båda fallen uppnåddes kampanjernas mål. Folklig aktivitet och opinionsbildning har betydelse för politikens utformning.

Partier, politiska beslut och lagstiftning

I Kanada fanns tidigt politiska förespråkare för en förändring av narkotikapolitiken. Från 2000 togs olika initiativ som medicinsk cannabis, avkriminalisering och legalisering och efter 2018 har det skett en fortsatt liberalisering.

Canadian Marijuana Party bildades 2000 och i provinserna British Columbia och Saskatchewan bildades motsvarande partier på provinsnivå. Partiet fick aldrig något större stöd men bidrog till att öka uppmärksamheten kring legalisering. När framgångarna uteblev lämnade partiledaren och övergick till det liberala partiet med det uttalade målet att påverka partiet inifrån, vilket han också lyckades med.

Medicinsk cannabis

2001 infördes den första lagstiftningen om medicinsk cannabis som var begränsad till en liten patientgrupp. 2014 och 2015 tillkom ny lagsiftning som vidgade begreppet medicinsk cannabis.

2015 fastslog Högsta domstolen att förbudet för patienter med medicinsk cannabis att röka torkad cannabis stred mot konstitutionen. Licensierade producenter kunde nu producera cannabisolja och andra produkter från cannabisextrakt. Begreppet ”medicinsk cannabis” kom nu att omfatta alla typer av cannabisprodukter. Detta skapade möjligheter för en ny cannabisindustri och en kommersialiserad marknad.

Avkriminalisering

2003 lade den liberala regeringen fram ett förslag om avkriminalisering av mindre innehav upptill 15 gram. Förslaget drogs tillbaka och lades på is efter påtryckningar från USA.

Året därpå återkom den liberala regeringen med samma förslag men fick inte tillräckligt stöd i parlamentet.

Legalisering

I British Columbia lade provinsmyndigheterna 2005 fram ett förslag om ”reglering” av försäljningen av cannabis. Redan då fanns alltså ett betydande antal illegala cannabisbutiker i Vancouver.

Medan den sittande konservativa federala regeringen införde skärpt lagstiftning mot cannabis valde det liberala partiet motsatt väg och tog 2012 ställning för legalisering.⁷⁰ När den nye partiledaren Justin Trudeau presenterade

partiets politik fick han stor uppmärksamhet då han deklarerade att legalisering var det enda sättet att skydda barn från cannabis.⁷¹ Detta var upptakten till valrörelsen inför parlamentsvalet 2015 där löftet om legalisering blev en viktig fråga som lockade unga väljare och ledde Trudeau till valseger.

Den nya liberala regeringen påbörjade omedelbart ett lagstiftningsarbete och den 17 oktober 2018 infördes legalisering i Kanada. Med detta bröt Kanada mot FN:s narkotikakonventioner.

Fortsatt liberalisering

Om regelverken från början varit förhållandevis strikta har de efter att legaliseringen trätt i kraft 2018 fortsatt att liberaliseras. Den modell och det regelverk för legaliseringen som väljarna hade att ta ställning till i valet 2015 och det lagförslag som parlamentet tog beslut om 2017 skiljer sig dock från hur regelverket ser ut idag. Några år efter legaliseringen har regelverken liberaliserats.

Bakom detta finns flera olika intressen men det är också ett uttryck för den normalisering av cannabis som efterhand sker. Konsumenterna vill ha ökad tillgänglighet, fler produkter och lägre pris. Cannabisindustrin vill öka marknadsandelar, omsättning och vinst. Staten vill tränga tillbaka den illegala marknaden, vilket kräver ytterligare liberaliseringar för att öka tillgängligheten och skattesänkningar för att sänka priset.

Liberaliseringar av regelverken som varit aktuella är exempelvis:

- Ät- och drickbara produkter (edibles) som tilläts 2020
- Ökat antal butiker
- Lokalisering av cannabisbutiker i attraktivare lägen som shoppinggallerior
- Online-försäljning
- Hemleverans (t ex att cannabisföretag ingått avtal med Uber)
- ”Gårdsförsäljning” (farm-gate)
- Försäljning i samband med publika evenemang
- Licenser för mikroproducenter
- Användning i offentliga miljöer
- Förändringar av regelverk inom arbetslivet

Än så länge säljs cannabis endast i specialiserade cannabisbutiker, men det finns förslag på och en diskussion om att tillåta försäljning av cannabisprodukter i butiker som även säljer andra varor, som närbutiker eller varuhus.

Cannabisindustri

Med förändringar av lagstiftningen för medicinsk cannabis öppnades möjligheterna för en cannabisindustri att etablera sig. Under åren 2006–2014 startade ett antal företag.

För att få en starkare röst och driva cannabisindustrins intressen gentemot politik och myndigheter bildade dessa under åren 2006–2015 ett antal branschorganisationer på både nationell nivå och provinsnivå. I industrins intresse låg en full legalisering. Bland de nationella organisationerna finns idag:

- Canadian Cannabis Association
- Cannabis Council of Canada
- Canadian Medical Cannabis Council
- Cannabis Trade Alliance of Canada

Cannabisindustrin har inte bara drivit sina intressen och krav gentemot politiken, med en legal industri har också möjligheten öppnats för industrin att rekrytera politiker och ledande myndighetspersoner. Med politiker och myndighetspersoner som drivit och förberett regelverken för legaliseringen och som ”bytt sida” har industrin fått bättre möjligheter att bedriva påverkansarbete. Fenomenet är bekant även i Sverige men då inom andra områden i samband med att offentliga verksamheter privatiserats.

Polisen

När kampanjerna för legalisering startade, legalisering blev en valfråga och cannabisindustrin etablerades anpassade sig polisen tidigt efter hur vindarna blåste. Antalet cannabisrelaterade brott började att minska redan från 2011 eftersom polisen prioriterade ned ringa cannabisbrott. Därav minskade även upptäcktsrisken, vilket kan ha bidragit till den ökade användningen.

Ökad tillgänglighet och sjunkande priser

Med generösare lagstiftning för medicinsk cannabis 2014–2015 ökade tillgängligheten redan innan legaliseringen trädde i kraft, vilket bidrog till att priset på både medicinsk cannabis och på den illegala marknaden sjönk. Efter legaliseringen har priset fortsatt att sjunka.

I exempelvis Sverige har användningen under motsvarande period legat stabilt på en jämförelsevis låg nivå. En förklaring är sannolikt att de intressen och krafter som i Kanada under lång tid agerat för legalisering inte fått samma utrymme och genomslag i Sverige.



Foto: Yarphoto / iStock

14. Liberal modell krävs

Vid förbud mot narkotika och cannabis är hela narkotikamarknaden illegal. Med detta följer oundvikligen kriminalitet. Med en legalisering ska den illegala cannabismarknaden omvandlas till en legal marknad för att därigenom minska kriminaliteten och rättsväsendets kostnader och generera skatteintäkter till staten.

Detta kan förefalla både rimligt och logiskt men innehåller målkonflikter.

Med reservation för svårigheten att mäta den illegala marknadens storlek tyder de data som finns på att den illegala marknadens i Kanada minskat med cirka 60 procent de första fem åren. Den legala marknadens tillväxt gör att förhållandet efter fem år är cirka 75 procent legal och 25 procent illegal marknad.

I boken *Can Legal Weed Win?*²⁷² drar författarna Robin Goldstein och Daniel Sumner slutsatsen att nuvarande modeller för legalisering inte är tillräckliga för att konkurrera ut och ersätta den illegala marknadens. För detta krävs en

mer liberal modell med lågt pris och därmed låga eller inga skatter, ett stort utbud med konsumentvänliga produkter och en hög tillgänglighet.

Detta är också slutsatsen i rapporten *Which Models for Cannabis Adult-Use Regulation in Europe*. Där konstateras att Quebec och Uruguay med en mer restriktiv modell inte lyckats tränga tillbaka den illegala marknaden. Orsaken är enligt rapporten att de har för många begränsningar för den legala marknadens aktörer, för låg tillgänglighet och för högt pris.⁷³

Det grundläggande problemet är att ju mer restriktiv en modell är och ju mer regler, säkerhetsföreskrifter och kontroll över hela produktionskedjan som myndigheterna kräver, desto högre blir priset och desto större tenderar den illegala marknaden att bli. För att konkurrera ut den illegala marknaden och få användare att flytta till den legala marknaden krävs en liberal modell

”För att konkurrera ut den illegala marknaden och få användare att flytta till den legala marknaden krävs en liberal modell med få begränsande regler, hög tillgänglighet, stort produktutbud och låga priser och därmed skatter.”

med få begränsande regler, hög tillgänglighet, stort produktutbud och låga priser och därmed skatter.

Men det krävs också att riskpremien och kostnaden för den illegala marknaden ökar genom att staten lägger ner stor kraft och stora resurser på att bekämpa och ingripa mot

den. Problemet, menar Goldstein och Sumner i sin bok, är att lite talar för att staten är beredd till detta och då återstår att konkurrera genom fortsatt liberalisering.

Erfarenheterna från USA och Kanada visar också att det efter en legalisering finns ett tryck på fortsatt liberalisering av regelverken. Detta kommer från tre intressen:

- Användarna vill ha ett stort produktutbud, hög tillgänglighet och låga priser.
- Cannabisindustrin driver på för lättnader i regelverken för att öka sin omsättning och vinst. De företag som redan är etablerade i Europa inom hampa, CBD och medicinsk cannabis vill se en full legalisering.
- Staten vill konkurrera ut den illegala marknaden och upptäcker efterhand att regelverken behöver liberaliseras för att uppnå detta mål.

Om reglerna från början innebar att användning av cannabis endast fick ske i hemmet och inte i den offentliga miljön har dessa regler efterhand lättats, särskilt sedan ät- och drickbara produkter introducerats. Nästa steg är krav på att tillåta försäljning och användning på vissa barer, serveringar och klubbar där det finns ett tryck på att cannabis ska omfattas av samma regler

som alkohol. Endast en del av alkoholförsäljningen sker i butik, en betydande del säljs direkt vid servering och där vill cannabisindustrin att cannabis jämföras med alkohol.

Ett annat exempel är öppettider. Om dessa är begränsade kvällstid blir cannabisköpare i nöjes- och nattlivet hänvisade till den illegala marknaden som har öppet dygnet runt.

Hemleverans är ett annat sätt att öka tillgängligheten. I Ontario och British Columbia har cannabisföretaget Leafly ingått avtal med företaget Uber Eats där kunder kan beställa cannabis via företagets app.⁷⁴ I British Columbia kan hemleverans även ske via Canada Post.⁷⁵

"I Ontario och British Columbia har cannabisföretaget Leafly ingått avtal med företaget Uber Eats där kunder kan beställa cannabis via företagets app."

Ytterligare ett exempel är hur matbutikskedjor som det kanadensiska företaget Loblaw arbetar för att det ska bli möjligt att sälja cannabisprodukter i vanliga mataffärer.⁷⁶ Man vill även kunna ha butik-i-butik-modeller där en cannabisbutik kan finnas i Loblaws livsmedelsbutiker och man vill att butiker som säljer medicinsk cannabis även ska kunna sälja alla former av cannabis.⁷⁷

I British Columbia fanns ursprungligen en regel som innebar att skyltfönstren skulle täckas av ogenomskinlig film för att därigenom inte uppmuntra till användning. Den ogenomskinliga filmen blev emellertid ett skydd för rånare då ingen utifrån såg vad som pågick i butiken. Efter kritik och klagomål från affärsidkarna och för att öka säkerheten för personalen har nu regeln ändrats – skyddsfilmen kan tas bort och varorna exponeras.⁷⁸

I Ontario har en ny lag antagits 2023 för att fördubbla antalet licenser för cannabisbutiker och därigenom kunna öka konkurrensen med den illegala marknaden.⁷⁹

British Columbia tillåter sedan februari 2024 licensinnehavare att ha vissa utomhusområden för cannabis konsumtion i anslutning till butiker, i ett försök att förbättra branschens affärsmöjligheter och vara mer lockande för turism. Samtidigt ändrades reglerna så att rökning och vejpning av cannabis på offentliga platser nu är tillåtet där tobaksanvändning redan är tillåten. Med dessa förändringar av cannabiskontrollförordningen kan licensinnehavare marknadsföra en plats för att konsumera cannabis eller att tillbringa tid efter att ha konsumerat cannabis.⁸⁰

Cannabisindustrin är optimistisk och ser detta som de första stegen mot en mer omfattande strategi för cannabis konsumtion från BC:s regering och att dessa förändringar visar att regeringen vill satsa på cannabis turism.⁸¹

Det finns således ett tryck från olika intressen att liberalisera regelverken.

Dilemmat för staten är att det med en mer liberal modell följer en ökad användning och ökade hälsorisker och skadeverkningar. Att försöka minska den illegala marknaden och samtidigt arbeta för att minska hälsorisker och skadeverkningar innebär därför att staten ställs inför en målkonflikt.

Detta blev tydligt när Kanada under hösten 2022 påbörjade ett arbete med att göra förändringar i *Cannabis Act* i syfte att bättre kunna tränga tillbaka den illegala marknaden och locka över användare till den legala marknaden.

Enligt cannabisindustrin, som i detta sammanhang representerades av branschorganisationen Cannabis Council of Canada, hindrar regler och förordningar som är avsedda att skydda folkhälsan den lagliga marknadens förmåga att konkurrera ut den illegala marknaden. Industrin vill därför se förändringar i lagstiftningen som en sänkning av punktskatten på cannabisprodukter, en minskning av antalet restriktioner för märkningar på förpackningar och reklam, och ett avskaffande av beskattning på medicinsk cannabis.

Den hittillsvarande regleringen är också enligt industrin en orsak till den lönsamhetskris som drabbat företagen.

I rapporten *Legislative Review of the Cannabis Act* som är Kanadas officiella utvärdering av de fem första åren av legalisering och där olika parter kunnat

"Det finns en överproduktion av cannabis där priserna sjunkit kraftigt och är bland de lägsta i världen."

ge sin bild är denna målkonflikt tydlig.

Där konstateras att cannabisindustrins företrädare med eftertryck påtalar akuta farhågor för lönsamhetsproblem på den mycket konkurrensutsatta marknad som skapats. Det finns en över-

produktion av cannabis där priserna sjunkit kraftigt och är bland de lägsta i världen. Farhågorna är därför enligt rapporten välgrundade.

Enligt rapporten bör därför regeringen fortsatt vidta åtgärder för att minska den illegala och öka den legala marknaden samtidigt med åtgärder som skyddar folkhälsan. Det bör ske genom att minska den ekonomiska och administrativa börda som nu ligger på cannabisindustrin. Det "verkar finnas utrymme att revidera vissa regleringar och krav utan att äventyra folkhälsan eller den allmänna säkerheten".

Cannabisindustrin har länge krävt att systemet för punktskatter på cannabis ska reformeras då den hittillsvarande skattemodellen inneburit att medan priset på cannabis sjunkit har skatten ökat. I rapporten föreslås därför en förändring av skattemodellen. Man vill också införa en progressiv punktskatt i förhållande till THC-styrka.

Problemet är som konstateras i rapporten att *"alla ansträngningar för att stödja branschen måste dock göras i överensstämmelse med lagens mål att skydda hälsa och inte leda till ökad användning av cannabis"*. Men med en

marknad med ett överskott på billig cannabis säger man samtidigt att det finns en risk för ökad användning och förvärrade negativa hälsoeffeter.

Michael Armstrong, professor i spelteori och ledningssystem vid Brock University i Ontario, beskriver det så här:

”Kom ihåg att den federala regeringens balansgång är att de vill att den lagliga marknaden ska vara tillräckligt attraktiv för att ta över alla befintliga användare från den illegala marknaden, men de vill inte att den ska vara så attraktiv att den tar in massor av nya användare.”⁸²

En restriktiv icke-kommersiell och ”ansvarsfull” ”europeisk modell” som nu allt oftare diskuteras kan förefalla vara ett tilltalande alternativ, men redan de första ”försiktiga” steg som nu tas i flera europeiska länder kommer att öka tillgängligheten och sannolikt även användningen. Med en fortsatt liberalisering ökar tillgängligheten ytterligare. Det visar erfarenheterna från Kanada.

Lanseringen av en ”ansvarsfull europeisk modell” ska därför snarare ses som ett sätt att ingjuta en känsla av trygghet och vinna stöd för ett första steg på vägen mot målet om en full legalisering.



Foto: Brian Brown / iStock

15. Mål och medel vid legalisering

Ett primärt mål vid en legalisering är att omvandla, konkurrera ut och ersätta en illegal marknad med en legal marknad. För detta krävs att förutsättningar för en legal odling, produktion, distribution och försäljning finns. Som framgått ovan krävs en liberal modell och att staten underlättar och skapar gynnsamma konkurrensvillkor för industrin.

Till skillnad från en förbudsmodell har en legalisering inte som mål att begränsa utbud, efterfrågan och användning – med undantag för unga under åldersgränsen. Med legalisering ökar tvärtom utbud och tillgänglighet, cannabisanvändning för vuxna normaliseras och stimuleras. Detta leder till ökad användning och ökade hälsorisker, skadeverkningar och vårdkostnader.

Om en förbudsmodell kan använda just förbudet som ett viktigt medel för att begränsa användningen finns inte den möjligheten vid legalisering. I en legaliseringsmodell återstår endast regler om produkter, förpackningar och marknadsföring och information om risker.

I rapporten *Legislative Review of the Cannabis Act* är detta också tydligt och en mängd sådana åtgärder redovisas, exempelvis följande:

- Öka konsumenters medvetenhet om potentiella risker med att använda stora mängder THC och att bistå konsumenter att fatta beslut och välja mindre riskfylld användning.
- Skydda unga från tillgång till cannabis genom regler för marknadsföring, förpackningar och märkning.
- Information till vuxna för att kunna fatta informerade beslut.
- Varningstexter på cannabisförpackningar anpassade efter typ av produkt.
- Varningstexter om risker med cannabisanvändning under graviditet.
- Tydligare innehållsdeklarationer på förpackningar.
- Modell för standarddos och standardenheter för information på förpackningar.
- Gränsvärden för THC-halt i olika produkter.
- Information om risker med hemodling och råd om säker odling och förvaring i hemmiljö.
- Information om riskerna med illegala produkter.
- Information om hur man kan skilja mellan lagliga och olagliga produkter.
- Kontrollåtgärder mot illegal marknad och kontroll av tillämpning av regler för legal marknad.



16. Gäller samma principer för cannabis som för alkohol?

Totalkonsumtionsmodellen och preventionsparadoxen är två begrepp som används inom preventionsforskningen, inte minst inom alkoholforskningen. Vad dessa begrepp innebär och om de är giltiga även när det gäller cannabis och cannabispolitik är därför av intresse.

En legaliseringsmodell respektive förbudsmodell baseras på två olika utgångspunkter och mål för politiken. En förbudsmodell utgår från totalkonsumtionsmodellen, en legaliseringsmodell saknar en uttalad teoretisk utgångspunkt. Den grundläggande frågan är om så kallad rekreationsanvändning av cannabis är ett problem eller ej.

I en legaliseringsmodell är ”rekreationsbruk” eller ”partyknarkande” inte något större problem, varken för individen själv eller andra. Att lägga polisresurser på att ”jaga” och straffa användare är därför meningslöst. I denna modell är det de personer som utvecklar ett skadligt bruk och beroende som utgör problemet. Men inte heller den gruppen blir hjälpt av sanktioner. De behöver erbjudas skadereducerande insatser och vård inte straff.

Sambandet mellan ”rekreationsanvändning” och skadligt bruk och beroende är enligt detta synsätt svagt. Orsaken till att vissa personer utvecklar skadligt bruk och beroende är inte narkotikan i sig utan bakomliggande sociala och psykologiska faktorer.

Med den utgångspunkten blir det logiskt att avkriminalisera och legalisera cannabis men även annan narkotika. Strategin för att minska skadeverkningar blir att skapa en marknad som kan tillhandahålla kontrollerade substanser för ”rekreationsanvändare”, om möjligt förebygga bakomliggande sociala och psykologiska faktorer i riskgruppen och erbjuda skadereducerande insatser för de som använder cannabis och annan narkotika.

En förbudsmodell utgår i stället från totalkonsumtionsmodellen enligt vilken användningen i sig är den centrala frågan. Ju fler som använder cannabis eller annan narkotika desto fler riskerar att utveckla skadligt bruk och beroende och desto större blir skadeverkningarna. För att minska skadeverkningarna måste därför den totala konsumtionen minska.

Strategin blir att förebygga och begränsa användningen i hela befolkningen genom att begränsa tillgången men framför allt efterfrågan. Ett förbud mot innehav och användning och åtgärder för tidig upptäckt och tidiga insatser blir därför viktig. Skadereducerande insatser, vård och behandling är ett komplement.

Konsumtionsmönster

I debatten förenklas gärna bilden av cannabisanvändningen, där användare delas in i två kategorier: personer med sporadisk användning, ”rekreationsanvändning” eller med medieterminologi ”partyknarkande” och personer med problematiskt bruk och beroende.

Studier av konsumtionsmönster och frekvens i användningen visar dock att den snarare är fördelad efter ett kontinuum. I olika undersökningar ställs frågan till dem som uppger användning de senaste 12 månaderna om hur ofta de använder.

I CAN:s undersökning *Användning och beroendeproblem av alkohol, narkotika och tobak – En studie med fokus på år 2021 i Sverige* används sju olika frekvensmått.⁸³ Även i *Canadian Cannabis Survey* används sju frekvensmått.⁸⁴ I *Canadian Cannabis Policy Study* används fem frekvensmått.⁸⁵

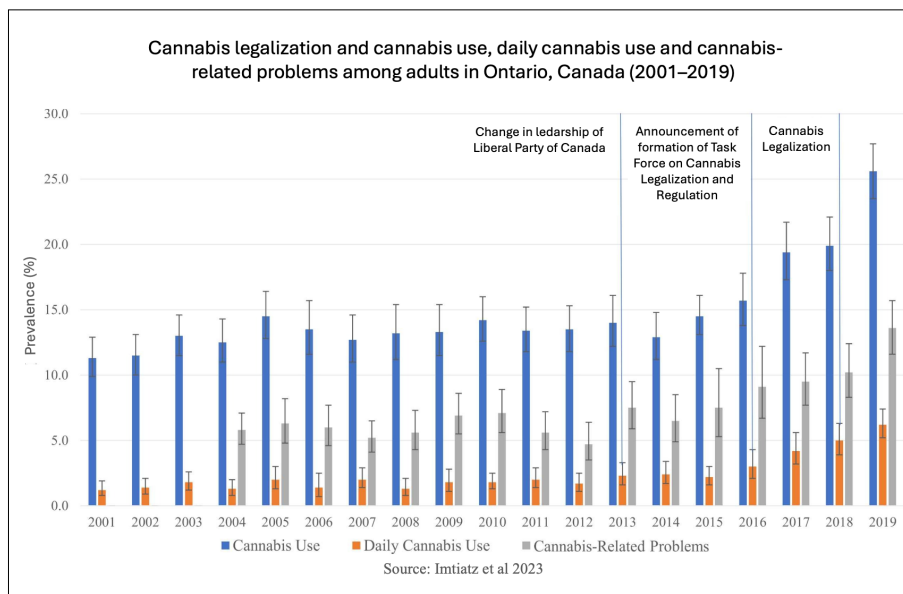
CAN	CCS	CCPS
1 gång	< 1 dag per månad	Aldrig
2–4 gånger	1 dag per månad	> 12 månader sedan
5–10 gånger	2–3 dagar per månad	Någon gång
11–20 gånger	1–2 dagar per vecka	Varje månad
21–50 gånger	3–4 dagar per vecka	Varje vecka
51–100 gånger	5–6 dagar per vecka	Dagligen / nästan dagligen
Fler än 100 gånger	Dagligen	

Oavsett undersökning och frekvensmått är det tydligt att det inte går att dela in användarna i två grupper.

Med en högre prevalens/nivå på användningen i befolkningen ökar också antalet individer med problematiskt bruk eller beroende samt cannabisrelaterade skadeverkningar, vilket framgår av följande studie (figur 35).

En jämförelse mellan Kanada och Sverige visar att cannabisanvändningen de senaste 12 månaderna är 26 procent i Kanada (2023) och 2,5 procent i Sverige (2022). I Kanada uppger 6 procent av hela befolkningen 16 år och äldre att de har en daglig eller nästan daglig användning, i Sverige är det cirka 0,4 procent.

Med en befolkning 16 år och äldre på 8,2 miljoner innebär det att det i Sverige finns cirka 33 000 med daglig eller nästan daglig användning (fler än



Figur 35.

100 gånger senaste året). Med Kanadas nivå på sex procent med daglig eller nästan daglig användning skulle det i Sverige motsvara 490 000 individer.

Det innebär att nivån på användningen i befolkningen har betydelse för omfattningen av cannabisrelaterade problem och skadeverkningar. För att minska skadeverkningarnas omfattning räcker det således inte med skade-reducerande insatser och vård för gruppen med daglig eller nästan daglig användning, det krävs att nivån på användningen i hela befolkningen sänks. En politik som leder till ökad användning innebär fler med daglig eller nästan daglig användning och därmed ökade skadeverkningar.

Totalkonsumtionsmodellen

Totalkonsumtionsmodellen har sedan länge legat till grund för alkoholpolitiken. Huruvida modellen är giltig även inom narkotikaområdet är ännu inte klarlagt. Mer forskning behövs. Enligt Narkotikautredningen (SOU 2023:62)⁸⁶ talar dock mycket för att modellen även kan appliceras inom narkotikaområdet. Data och studier från Kanada ger också stöd för detta.

I Narkotikautredningen beskrivs totalkonsumtionsmodellen på följande sätt:

”Totalkonsumtionsmodellen är en teoretisk modell för att förklara de effekter som alkoholkonsumtion får på samhället. Den innebär att den totala alkoholkonsumtionen i ett samhälle hänger samman med antalet personer med skadligt bruk eller beroende samt alkoholskador. Om den totala konsumtionen ökar så ökar även antalet personer med skadligt bruk eller beroende samt alkoholskador. Utifrån det antagandet är det effektivt att arbeta universellt förebyggande för att minska totalkonsumtionen, eftersom det också kommer

att minska antalet personer som utvecklar skadligt bruk eller beroende, och ge färre alkoholskador i samhället.

Eftersom officiell statistik om narkotika inte finns tillgänglig på samma sätt som för alkohol, är det oklart om totalkonsumtionsmodellen är applicerbar på narkotikaanvändning /.../

Studier som har gjorts i samband med att cannabis legaliserats har bland annat visat på ökad användning och negativa konsekvenser.

Vi har inte utrett huruvida totalkonsumtionsmodellen kan appliceras på narkotikaområdet, men utgår från att ett folkhälsopolitiskt perspektiv på narkotikafrågan i Sverige också innebär att det finns starka argument för att principerna från alkoholområdet kan appliceras även på detta område. Visserligen finns det, precis som för alkohol, individer som kan använda narkotika utan att deras hälsa påverkas i någon större utsträckning eller att de utvecklar skadligt bruk eller beroende, men insatser på samhällsnivå handlar om att bygga system och lagstiftning som är mest kostnads- och hälsoeffektiva ur ett samhällsperspektiv.” (Narkotikautredningen, s 125.)

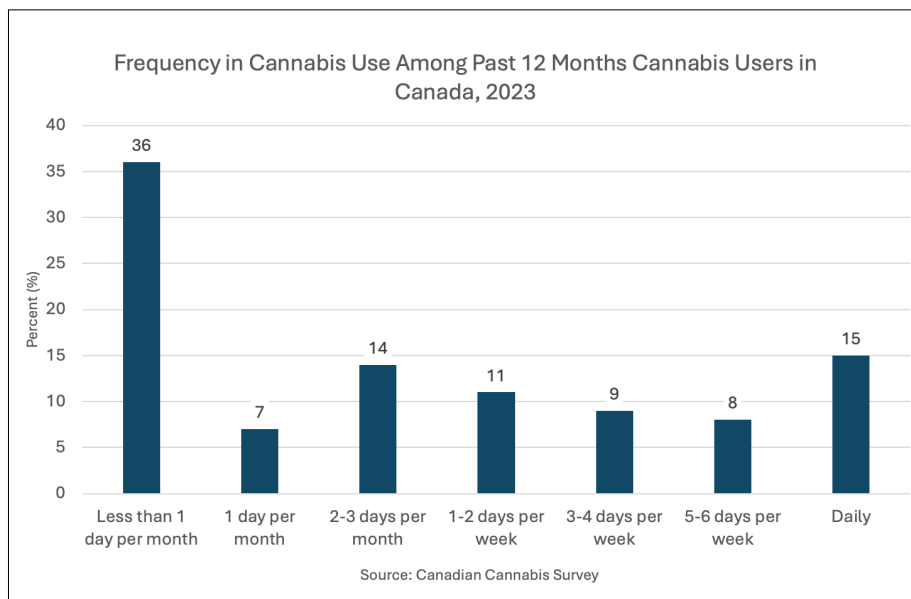
Med totalkonsumtionsmodellen som utgångspunkt blir målet för politiken att förebygga och begränsa användningen i befolkningen. En legalisering är inte förenlig med ett sådant mål.

Preventionsparadoxen

Prevention handlar om att förebygga risker, problem och skadeverkningar. Preventionsinsatser görs på olika nivåer där universell prevention är insatser som riktar sig till hela befolkningen, selektiv prevention är insatser som riktar sig till särskilda riskgrupper och indikerad prevention är insatser som riktar sig till individer med hög risk.

Den största förebyggande effekten uppnås om små insatser riktas mot hela befolkningen jämfört med stora insatser mot ett fåtal i högriskgrupperna. Detta brukar kallas för preventionsparadoxen.

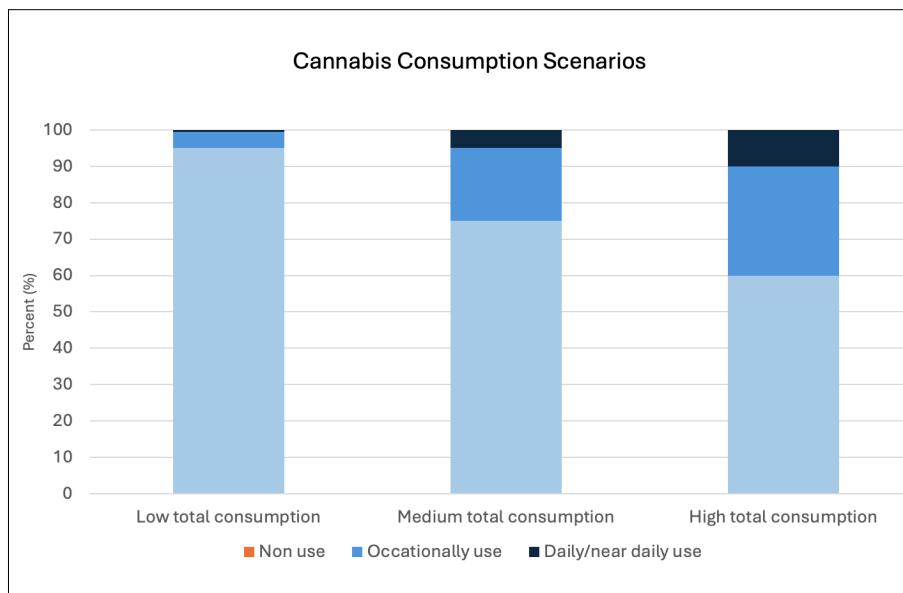
Frekvensmätningar av, i detta fall cannabisanvändning i Kanada, visar att en mindre andel har en daglig eller nästan daglig användning (23 procent) medan majoriteten (77 procent) har en mer sporadisk användning. Skadeverkningar och negativa konsekvenser drabbar inte bara daglig eller nästan dagliganvändare utan även den stora gruppen sporadiska användare. En stor mängd ”små” skadeverkningar får stor effekt på samhällsnivå. Med en lägre totalkonsumtion minskar också högriskgruppen. Det innebär att insatser för att minska antalet användare och nivån på användningen totalt får en stor samhällsekonomisk effekt. Universella insatser innebär också en låg kostnad per individ jämfört med indikerade insatser i högriskgruppen.



Figur 36.

Baserat på data från Sverige och Kanada kan följande modell för olika scenarier göras, där ett samhälle med låg total konsumtion har ett jämförelsevis litet antal daglig och nästan dagliganvändare och där detta antal ökar med ökad total konsumtion. (Se figur 37).

En legaliseringspolitik bortser från grundläggande preventionsforskning och teori. Legalisering innebär att användning tillåts, normaliseras och främjas och skadereducerande insatser riktas till riskgrupperna.



Figur 37.

Med totalkonsumtionsmodellen och preventionsparadoxen som utgångspunkt för politiken blir målet att förebygga och begränsa användningen i befolkningen. Åtgärderna syftar till att begränsa utbud och tillgänglighet men framför allt efterfrågan, då efterfrågan är grunden för en marknad. Detta kräver breda förebyggande insatser i kombination med kontrollåtgärder för att öka upptäcktsrisk och pris.

17. Slutsatser

FN-organet International Narcotics Control Board gör i sin rapport 2022 följande sammanfattning av erfarenheterna av legalisering:

"In all jurisdictions where cannabis has been legalized, data show that cannabis-related health problems have increased. In general terms, one can ascertain that the legalizing jurisdictions did not reach the goals they had pursued through legalization."⁸⁷

Effekter av legaliseringen

När det gäller effekterna av legaliseringen i Kanada har två mål till viss del uppnåtts. Den illegala marknaden har minskat och mer än halverats och antalet cannabisrelaterade brott och arresteringar har minskat.

Samtidigt har cannabisanvändningen och skadeverkningar som en följd av detta ökat och förväntade effekter, som minskad gängkriminalitet och gängrelaterade mord, har inte infriats.

I vår rapport har de ekonomiska effekterna för samhället inte behandlats, utan endast cannabisrelaterade kostnader. Med ökad användning och ökade skadeverkningar har kostnaderna för cannabisrelaterad sjukvård ökat. Besparingar på rättsväsendet har varit begränsade. En samlad bild och analys baserad på forskning saknas ännu. Beräkningar av tobakens och alkoholens ekonomi har dock visat att kostnaderna är större än nyttan och det finns skäl att anta att detta även gäller cannabis och legalisering.

Modeller för legalisering

Om modellen för legalisering i grunden är densamma i USA och Kanada finns vissa skillnader, främst när det gäller åldersgränser. Skillnader finns också mellan delstater i USA som legaliserat och mellan provinser i Kanada.

Med cannabisanvändning som mått och jämförelse går det inte att säga att Kanadas modell för legalisering skulle vara mer ansvarsfull, återhållsam och visa bättre resultat än den amerikanska.

"Med cannabisanvändning som mått och jämförelse går det inte att säga att Kanadas modell för legalisering skulle vara mer ansvarsfull, återhållsam och visa bättre resultat än den amerikanska."

De skillnader i användning som finns mellan delstater i USA och mellan provinser i Kanada kan möjligen förklaras av skillnader i modeller. Dock är användningen generellt hög i samhällen som legaliserat. Jämförelsen mel-

lan delstater i USA som legaliserat och delstater med förbud visar också att användningen är högre i delstater som legaliserat. Den avgörande skillnaden är därför inte mellan olika modeller för legalisering utan mellan legalisering och förbud.

Målkonflikter

Att skydda folkhälsan och omvandla den illegala marknaden till en legal marknad är två av målen i den kanadensiska lagen *Cannabis Act*. För att med legalisering som medel kunna konkurrera ut den illegala marknaden krävs dock en liberal modell för legalisering. Med en liberal modell och en

”Med en liberal modell och en fortsatt konkurrens mellan en legal och illegal marknad ökar användningen. Med ökad användning ökar även skadeverkningarna.”

fortsatt konkurrens mellan en legal och illegal marknad ökar användningen. Med ökad användning ökar även skadeverkningarna. Målet att konkurrera ut den illegala marknaden hamnar i konflikt med målet att skydda folkhälsan.

I slutänden behöver positiva och negativa effekter av legalisering vägas mot varandra. Detsamma gäller effekterna av ett förbud. Utifrån den ge-

nomgång som här gjorts är vår slutsats att nackdelarna med en legalisering är större än fördelarna och att fördelarna med ett förbud är större än nackdelarna. En legalisering skapar mer problem än det löser. Narkotikapolitiken bör ha som mål att minska användningen, inte att införa en politik som vi på förhand vet eller med stor sannolikhet kan anta kommer att öka användningen.

Generellt kan effekterna av en legalisering av cannabis sammanfattas i följande punkter:

Två marknader skapas

- Med legalisering skapas två marknader – en legal och en till viss del kvarstående illegal marknad.
- Två marknader leder till ökad konkurrens, ökad tillgänglighet och sjunkande priser.
- Med hemodling skapas därtill en grå marknad som är omöjlig att kontrollera.
- För att begränsa och konkurrera ut den illegala marknaden krävs en mycket liberal modell med hög tillgänglighet, stort produktutbud och låga priser och skatter. Samtidigt krävs kraftfulla insatser för kontroll av både den legala och illegala marknaden.
- Vid legalisering med hög användning och en till viss del kvarstående illegal marknad är den illegala marknaden större än vid förbud, där användning är låg och hela marknaden är illegal.

Legalisering leder till ökad användning

- Med ökad konkurrens, ökad tillgänglighet, sjunkande priser och normalisering av cannabis följer ökad användning.
- En jämförelse mellan delstater i USA som legaliserat respektive har ett fortsatt förbud visar att delstater som legaliserat har en högre nivå av användning och en högre ökningstakt.
- Ökad användning leder till ökade skadeverkningar.
- Med ökad användning följer ökade skadeverkningar. Fler utvecklar beroende.
- Skadeverkningar och negativa konsekvenser för samhället ska bedömas efter hur konsumtionsmönstren i befolkningen ser ut 30-40 år efter att en legalisering införts. Med en hög nivå på användningen över tid, en betydande andel med frekvent användning och därtill användning av produkter med en högre THC-halt ökar hälsorisker och skadeverkningar.

Legalisering skyddar inte barn och unga

- En legalisering innebär att barn och unga i högre grad exponeras för cannabis, med ökad risk för skadeverkningar. Fler barn växer upp i hem där vuxna använder cannabis.

- Antalet kvinnor som använder cannabis under graviditet och amning har ökat.
- Användningen bland unga och unga vuxna 18 år och äldre har ökat kraftigt där cannabis legaliserats.

Legalisering skyddar inte folkhälsan

- Att begränsa skadeverkningar genom att få användare att byta från olaglig och kanske kontaminerad cannabis till laglig och kontrollerad har begränsad hälsoeffekt. De huvudsakliga skadeverkningarna – kognitiva funktioner, psykisk ohälsa och beroende – orsakas av cannabis i sig oavsett om den är laglig eller olaglig.

Med legalisering ändras samhällets mål

- Med normalisering och legalisering försvåras prevention – målet att förebygga, begränsa och minska användningen ersätts med skadereducering.

Liberaliseringen börjar innan en legalisering och fortsätter efter

- De samhällen där cannabis legaliserats har genomgått en gradvis process med liberalisering av regelverket, ökad tillgång till och bredare definition av medicinsk cannabis samt en minskad kontroll, vilket medfört att användningen ökat redan innan legaliseringen införts.
- Efter att en legalisering införts med relativt restriktiva regler sker en fortsatt liberalisering av regelverket. Tre intressen påverkar detta:
 - Användarna som vill ha en hög tillgänglighet, stort produktutbud, få regler och lågt pris.
 - Cannabisindustrin som redan är etablerad och vill bredda sitt produktutbud, nå nya målgrupper och öka sin omsättning och vinst.
 - Staten som vill konkurrera ut den illegala marknaden.
- En ”restriktiv”, ”ansvarsfull” och icke-kommersiell ”europeisk modell” kommer därför inte att överleva över tid. Gradvis kommer modellen att liberaliseras med ökad användning som följd.

Hela samhället påverkas

- Med legalisering följer att policy och regelverk ändras inom många områden som arbetsliv, polis, militär och även idrott. Toleransen mot

cannabisanvändning ökar och kontroller tas bort. Ökad användning och ökad frekvens i användningen påverkar rekrytering av yngre arbetskraft till olika branscher. Hela samhället påverkas.

Legalisering bryter mot internationella konventioner och avtal

- Legalisering av cannabis bryter mot FN:s narkotikakonventioner samt EU:s lagstiftning.

Bilaga 1. Regelverk i provinser i Kanada

Provins	Ålders- gräns	Hemodling	Hemlager	Offentlig användning	Privata butiker (licens)
Alberta	18	Ja, 4 plantor	Nej	Ja	Ja
British Columbia	19	Ja, 4 plantor	1000 gram	Ja	Ja
Manitoba	19	Ja, för medicinsk användning	Nej	Nej	Ja
New Brunswick	19	Ja, 4 plantor	Nej	Nej	Nej
New Foundland & Labrador	19	Ja, 4 plantor	Nej	Nej	Ja
Nova Scotia	19	Ja, 4 plantor	Nej	Ja	Nej
Ontario	19	Ja, 4 plantor	Nej	Ja	Ja
Prins Edward Island	19	Ja, 4 plantor	Nej	Nej	Nej
Saskatchewan	19	Ja, 4 plantor	Nej	Nej	Ja
Northwest Territories	19	Ja, 4 plantor	Nej	Ja	Ja
Nunavut	19	Ja, 4 plantor	150 gram	Ja	Ja
Yukon	19	Ja, 4 plantor	Nej	Nej	Nej
Quebec	21	Nej	150 gram	Nej	Nej

Statliga butiker (provins)	Statliga butiker (federal)	Antal butiker (2023)	Antal butiker per 100 000 inv	Onlineförsäljning
Ja	Ja	963	20,9	Ja (provins, privat)
Ja	Ja	486	9,1	Ja (federal, privat)
Nej	Nej	187	13,2	Ja (federal)
Nej	Ja	37	4,5	Ja (federal)
Ja	Nej	45	8,5	Ja (federal)
Nej	Ja	49	4,8	Ja (federal)
Ja	Ja	1742	11,4	Ja (federal)
Nej	Ja	4	2,3	Ja (federal)
Nej	Nej	176	14,6	Ja (privat)
Ja	Ja	6	13,2	Ja (federal)
Nej	Nej	1	2,5	Ja (federal)
Nej	Ja	6	13,6	Ja (federal)
Ja	Ja	98	1,1	Ja (federal)

Noter

- 1 CTV News 25/7 2013. <https://www.ctvnews.ca/politics/trudeau-makes-headlines-for-calls-to-legalize-marijuana-1.1383738>
- 2 **Amsterdam conference** 26/1 2024. <https://www.tni.org/en/event/conference-dealing-with-drugs>
- 3 *Amsterdam Manifesto Dealing with Drugs*. <https://www.amsterdam.nl/dealingwithdrugs/amsterdam-manifesto-dealing-drugs/>
- 4 *Legislative Review of the Cannabis Act, 2024*. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/drugs-medication/legislative-review-cannabis-act-final-report-expert-panel.html>
- 5 **Marijuana Business Daily**. <https://mjbizdaily.com/canadas-sixth-largest-city-overtuns-cannabis-store-ban/>
- 6 **Marijuana Business Daily**. <https://mjbizdaily.com/surrey-british-columbia-might-allow-legal-cannabis-stores-in-2024/>
- 7 **Cannabis Retailer**. <https://cannabisretailer.ca/2023/richmond-bc-still-bans-cannabis-stores/>
- 8 *Cannabis Act*. <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-24.5/>
- 9 *Legislative Review of the Cannabis Act, 2024*. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/drugs-medication/legislative-review-cannabis-act-final-report-expert-panel.html>
- 10 **Marijuana Business Daily** 8/1 2024. <https://mjbizdaily.com/canada-destroyed-3-million-pounds-of-unsold-unpackaged-cannabis-since-2018/>
- 11 **Marijuana Business Daily**. <https://mjbizdaily.com/major-ontario-shopping-malls-embrace-cannabis-stores/>
- 12 **Statistics Canada**. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1810000410&pickMembers%5B0%5D=1.2&cubeTimeFrame.startMonth=01&cubeTimeFrame.startYear=2024&referencePeriods=20240101%2C20240101>
- 13 *Canadian Cannabis Survey 2023*. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data/canadian-cannabis-survey-2023-summary.html>
- 14 *INCH Report 2022*. https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2022/Annual_Report/E_INCB_2022_1_eng.pdf

- 15 **Adams, Peter.** *Moral Jeopardy*, 2016.
- 16 **Adams, Peter.** 2021. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33739486/>
- 17 **Rotering, Thomas.** 2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S095539592200007X?via%3Dihub>
- 18 **Hübinette, Staffan.** *Cannabisindustrins strategier och metoder.* NPC 2021. https://narkotikapolitisktcenter.se/wp-content/uploads/2023/01/Cannabisindustrin_Europa_NPC_webb.pdf
- 19 **Bloomberg.** <https://www.bnnbloomberg.ca/cannabis-canada-weekly-lobbying-ottawa-ahead-of-the-cannabis-act-review-stocks-suffer-decline-1.1715123>
- 20 **BusinessCann** 4/4 2024. <https://businessofcannabis.com/canadian-cannabis-stocks-rally-on-appointment-of-industry-veteran-to-key-lobby-group/>
- 21 **BusinessCann** 28/4 2024. <https://businessofcannabis.com/from-pioneer-to-global-supplier-canadas-crucial-role-in-global-cannabis-expansion/>
- 22 **Tilray.** <https://www.tilray.com/>
- 23 **Aurora.** <https://www.auroramj.com/>
- 24 **Fortune** 19/ 2019. <https://fortune.com/2019/07/19/europe-cannabis-canada/>
- 25 **Forbes** 17/10 2022. <https://www.forbes.com/sites/dariosabaghi/2022/10/17/germanys-pledge-to-legalize-cannabis-is-luring-us-canadian-companies-to-invest-in-europe/>
- 26 **Cannabis Business Times** 6/9 2022. <https://www.cannabisbusiness-times.com/news/tilray-germany-policy-roundtable-adult-use-cannabis-legislation/>
- 27 **Cannabis Business Times** 6/9 2022. <https://www.cannabisbusiness-times.com/news/tilray-germany-policy-roundtable-adult-use-cannabis-legislation/>
- 28 **Canadian Cannabis Survey 2023.** <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data/canadian-cannabis-survey-2023-summary.html#s2-2>
- 29 **Colorado BRFSS.** <https://marijuanahealthreport.colorado.gov/health-data/behavioral-risk-factor-surveillance-system-brfss-data>

- 30 **RCMP-policy.** <https://rcmp.ca/en/cannabis/rcmp-substance-use-policy>
- 31 **CBC News.** <https://www.cbc.ca/news/politics/rcmp-cannabis-rules-change-1.7090014>
- 32 **HRD.** <https://www.hcamag.com/ca/specialization/employment-law/rcmp-cannabis-policy-reduced-to-fit-for-duty-what-does-that-mean-legally/474515>
- 33 *Use of cannabis by CAF members* (se avsnitt 5.2). <https://www.canada.ca/en/departement-national-defence/corporate/policies-standards/defence-administrative-orders-directives/9000-series/9004/9004-1-use-cannabis-caf-members.html>
- 34 **Marijuana Moment.** <https://www.marijuanamoment.net/nba-officially-signs-contract-removing-marijuana-from-banned-substances-list-and-allowing-players-to-invest-in-cannabis-companies/>
- 35 **Marijuana Moment.** <https://www.marijuanamoment.net/ufc-formally-removes-marijuana-from-banned-substances-list-for-professional-fighters/>
- 36 **University of Alberta.** <https://www.ualberta.ca/campus-life/health-wellness/substance-aware/cannabis-at-the-university.html>
- 37 **University of British Columbia.** <https://www.cbc.ca/news/canada/british-columbia/ubc-cannabis-shop-vancouver-1.6512932>
- 38 **Vancouver Sun.** <https://vancouversun.com/news/cannabis-shop-opens-right-next-to-ubc>
- 39 **Grundy et al. 2023.** *Cannabis companies and the sponsorship of scientific research; A cross-sectional Canadian case-study.* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9831296/>
- 40 **Vancouver Sun.** <https://vancouversun.com/cannabis/cannabis-news/professor-of-cannabis-science-is-launched-at-the-university-of-b-c>
- 41 **Milloy et al. 2024.** <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306460323002629?via%3Dihub>
- 42 **Augur, 2022.** <https://cannabislaw.report/augur-research-which-models-for-cannabis-adult-use-regulation-in-europe-findings-objectives-and-proposals-for-legalisation/>
- 43 **Aftenposten 2/2 2023.** <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/KnjA0G/professoral-synsing-om-legalisering-av-cannabis>
- 44 **DN 10/12 2022.** <https://www.dn.se/debatt/det-ar-dags-att-legalisera-cannabis-aven-i-sverige/>

- 45 *Research to Insights: Cannabis in Canada*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-631-x/11-631-x2023006-eng.htm>
- 46 **Statistics Canada**. *Befolkning Kanada*. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1710000501>
- 47 *Legislative Review of the Cannabis Act*, s 29-30. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/drugs-medication/legislative-review-cannabis-act-final-report-expert-panel.html>
- 48 **Hall, W et al**. 2023. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/add.16274>
- 49 *Legislative Review of the Cannabis Act*, s 26.
- 50 **CNN**. <https://edition.cnn.com/2024/02/28/health/marijuana-heart-attack-stroke-study-wellness/index.html?fbclid=IwAR-3LiAHEK64vD1wpQmDqWF8Aq6K1MO22Y4s-WMvSNxcq6J-7R5ym8h2TYn4I>
- 51 **Myran, Daniel T**. 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8742190/>
- 52 **Varin, M et al**. 2023. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-16987-9>
- 53 *Canadian Postsecondary Education Alcohol and Drug Survey, 2021-2022*. <https://health-infobase.canada.ca/alcohol/cpads/>
- 54 **Myran et al**. 2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37500826/>
- 55 **Callaghan, Russel C, et al**. 2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9301152/>
- 56 **Andersson, Kelly K. et al**. 2024. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395923003328?via%3Dihub>
- 57 **Wotten, Jared C**. 2023. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00207640231206053?fbclid=IwAR0d-H9SFensRdep-qC5h7uvRVmuH50xdBAxHGyRX3ZAnk1lIatWj-N6fm1k>
- 58 **Imtiaz et al**. 2023. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36652851/>
- 59 **Preuss, Ulrich W et al**. 2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8195290/>
- 60 **Gonzales-Sala, Fransisco, et al**. 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10001957/>
- 61 **Myran, Daniel T, et al**. 2023. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2808961>

- 62 **Wadsworth, Ell et al.** 2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352853222000189#t0005>
- 63 Frågor har ställts till företrädare för dessa organisationer under augusti 2023.
- 64 Personlig information september 2023.
- 65 *Canadian Substance Use Costs and Harms 2007-2020*. <https://csuch.ca/documents/reports/english/Canadian-Substance-Use-Costs-and-Harms-Report-2023-en.pdf>
- 66 **Folkhälsomyndigheten** 2023. *Narkotikans kostnader*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/skadeverkningar/narkotikans-skadeverkningar/samhallskostnader-for-narkotikabruk/>
- 67 **CTV News**. <https://www.ctvnews.ca/politics/trudeau-makes-headlines-for-calls-to-legalize-marijuana-1.1383738>
- 68 *Cannabis Act*. <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/c-24.5/>
- 69 **Augur**. <https://cannabislaw.report/augur-research-which-models-for-cannabis-adult-use-regulation-in-europe-findings-objectives-and-proposals-for-legalisation/>
- 70 **Liberal party**. <https://liberal.ca/legalization-marijuana/>
- 71 **CTV News**. <https://www.ctvnews.ca/politics/trudeau-makes-headlines-for-calls-to-legalize-marijuana-1.1383738?cache=yes%3FclipId%3D89530>
- 72 **Goldstein, Robin and Sumner, Daniel**, *Can Legal Weed Win?* University of California Press 2022.
- 73 **Augur 2022**, sid 189. <https://cannabislaw.report/augur-research-which-models-for-cannabis-adult-use-regulation-in-europe-findings-objectives-and-proposals-for-legalisation/>
- 74 **City News**. <https://vancouver.citynews.ca/2023/04/18/uber-eats-cannabis-deliveries-bc/>
- 75 **City News**. <https://vancouver.citynews.ca/2022/07/09/british-columbians-cannabis-mail-canada-post/>
- 76 **Global News**. <https://globalnews.ca/news/10222583/cannabis-loblaws-ontario-lobbying/>
- 77 **Grow Opportunity**. <https://www.growopportunity.ca/canadian-grocery-chain-in-fifth-year-of-lobbying-for-expansion-of-marijuana-sales/>

- 78 **Global News.** <https://globalnews.ca/news/9713681/b-c-removes-window-coverings-for-cannabis-shops-amid-safety-concerns/>
- 79 **Business of Cannabis** 1/12 2023. <https://businessofcannabis.com/ontario-proposes-to-double-number-of-retail-stores-cannabis-firms-can-operate/>
- 80 **British Columbia: Bulletin 24-01: Promoting cannabis-friendly spaces and consuming cannabis on public patios** <https://www2.gov.bc.ca/gov/content/employment-business/business/liquor-regulation-licensing/about-lcrb/bulletins/bulletin-24-01-promoting-cannabis-friendly-spaces-and-consuming-cannabis-on-public-patios>
- 81 **Marijuana Business Daily** 16/2 2024. <https://mjbizdaily.com/british-columbia-allows-promotion-of-outdoor-cannabis-consumption-areas/>
- 82 **CBC News.** <https://www.cbc.ca/news/politics/cannabis-act-review-industry-changes-1.6688485>
- 83 **CAN Rapport 209**, 2021. <https://www.can.se/app/uploads/2022/03/can-rapport-209-anvandning-och-beroendeproblem-av-alkhol-narkotika-och-tobak.pdf>
- 84 **Canadian Cannabis Survey 2023.** <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data/canadian-cannabis-survey-2023-summary.html>
- 85 **Canadian Cannabis Policy Study.** <https://cannabisproject.ca/wp-content/uploads/2022/10/2021-ICPS-National-Canada-Report-Sept-27.pdf>
- 86 **SOU 2023:62.** <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2023/10/sou-202362/>
- 87 **INCB Annual Report 2022.** <https://www.incb.org/incb/en/publications/annual-reports/annual-report-2022.html>
- 88 **Fischer B, Jutras-Aswad D, Robinson T.** *How has non-medical cannabis legalization served the health and welfare of under-age (adolescent) youth in Canada?* Lancet Reg Health Am. 2024 May 17;35:100773. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11127257/>
- 89 **Marketwatch.** *CCTA Unveils Plan to Make Canada The Cannabis Tourism Capital of The World, Develops Groundbreaking Comprehensive Federal and Provincial Legislative Proposals.* <https://www.marketwatch.com/press-release/ccta-unveils-plan-to-make-canada-the-cannabis-tourism-capital-of-the-world-develops-groundbreaking-comprehensive-federal-and-provincial-legislative-proposals-deb715ed>

När Justin Trudeau argumenterade för legalisering av cannabis inför det kanadensiska valet 2015 gjorde han det med argumentet att det "är det enda sättet att skydda barnen". Han vann som bekant valet och tre år senare var legaliseringen ett faktum.

Legaliseringsdiskussionen har nu också nått Europa. Sedan 2021 har Malta, Tyskland, Nederländerna, Luxemburg och Schweiz tagit olika steg mot legalisering – ofta med Kanada som inspiration.

Så hur har det gått? Det försöker den här rapporten svara på. Narkotikapolitik är i slutänden en fråga om en avvägning mellan för- och nackdelar med olika politik. Som grund för en diskussion om sådana avvägningar behövs fakta om effekterna av olika politik. Det är vår förhoppning att med denna rapport kunna bidra till en sådan diskussion.

Rapporten är skriven av Staffan Hübinette på uppdrag av Narkotikapolitiskt Center. Staffan Hübinette är författare och debattör med många års erfarenhet av drogförebyggande arbete och senior rådgivare vid Narkotikapolitiskt Center.

.