



# SLUTUPPFÖLJNING

av den regionala strategin och handlingsplanen  
för ANDT-arbetet i Stockholms län 2017–2020

Alkohol  
Narkotika  
Dopning  
Tobak

# ANDT

# Innehåll

<b>FÖRORD .....</b>	<b>3</b>
<b>SAMMANFATTNING .....</b>	<b>5</b>
<b>BAKGRUND .....</b>	<b>11</b>
<b>UPPFÖLJNING AV DEN REGIONALA STRATEGIN OCH HANDLINGSPLANEN .....</b>	<b>14</b>
<b>MÅLOMRÅDE 1: TILLGÅNG TILL ALKOHOL, NARKOTIKA, DOPNINGSMEDEL OCH TOBAK SKA MINSKA.....</b>	<b>16</b>
<b>MÅLOMRÅDE 2: ANTALET BARN OCH UNGA SOM BÖRJAR ANVÄNDA NARKOTIKA, DOPNINGSMEDEL OCH TOBAK ELLER DEBUTERAR TIDIGT MED ALKOHOL SKA SUCCESSIVT MINSKA.....</b>	<b>29</b>
<b>MÅLOMRÅDE 3: ANTALET KVINNOR OCH MÄN SAMT FLICKOR OCH POJKAR SOM UTVECKLAR SKADLIGT BRUK, MISSBRUK ELLER BEROENDE AV ANDT SKA SUCCESSIVT MINSKA .....</b>	<b>41</b>
<b>MÅLOMRÅDE 4: KVINNOR OCH MÄN SAMT FLICKOR OCH POJKAR MED MISSBRUK ELLER BEROENDE SKA UTIFRÅN SINA FÖRUTSÄTTNINGAR OCH BEHOV HA TILLGÅNG TILL VÅRD OCH STÖD AV GOD KVALITÉ.....</b>	<b>48</b>
<b>MÅLOMRÅDE 5: ANTALET KVINNOR OCH MÄN SAMT FLICKOR OCH POJKAR SOM DÖR ELLER SKADAS PÅ GRUND AV SITT EGET ELLER ANDRAS BRUK AV ALKOHOL, NARKOTIKA, DOPNING ELLER TOBAK SKA MINSKA .....</b>	<b>49</b>
<b>SLUTSATSER, KOMMENTARER OCH FÖRSLAG .....</b>	<b>55</b>
<b>REFERENSER.....</b>	<b>61</b>

# ANDT

# Förord

Sveriges riksdag antog år 2016 "En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken", den så kallade ANDT-strategin. I den angavs inriktningen för det samlade ANDT-arbetet under åren 2016–2020. År 2017 beslutade fem myndigheter med regionalt ansvar som ingår i samverkansforumet i länet för ANDT-frågor, Länsstyrelsen i Stockholms län, Region Stockholm, Polismyndigheten i Stockholms län, Tullverket och Kriminalvården om att anta en gemensam strategi- och handlingsplan för ANDT-arbetet i Stockholms län.

Fokus i strategi- och handlingsplanen lades i huvudsak på det förebyggande arbetet snarare än på det som görs inom vård och behandling vilket också avspeglas i föreliggande slutuppföljning. Utgångspunkten är situationen i länet med en minskad tobaks- och alkoholanvändning men samtidigt en oroväckande hög tillgång till och hög användning av narkotika framförallt hos unga. För att få fördjupade kunskaper om ANDT-arbetet har nu en slutuppföljning genomförts.

Syftet med slutuppföljningen är dels att se vad som åstadkommit under den gångna strategiperioden och för att lägga en grund inför kommande arbete.

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) fick i början av år 2020 i uppdrag att genomföra denna slutuppföljning, vilket resulterade i föreliggande rapport. Björn Trolldal och Charlotta Rehnman Wigstad har författat rapporten.

Författarna vill rikta ett stort tack till alla som delat med sig av information om, och erfarenheter av arbetet med den regionala strategin.



Foto: Mostphotos

# Sammanfattning

## Inledning

År 2017 antogs en regional strategi och handlingsplan för ANDT-arbetet i Stockholms län för perioden 2017–2020. Parallellt med detta antogs också en uppföljningsplan för strategin. Där anges vad som ska följas upp och vilka statistiska uppgifter som ska användas. Centralförbundet för alkohol- och narkotika-upplysning (CAN) fick i början av år 2020 i uppdrag att genomföra denna slutuppföljning, vilket resulterat i föreliggande rapport.

Här sammanfattas slutuppföljningen av den regionala ANDT-strategin. I uppföljningen har de åtta utvecklingsinsatserna studerats och statistik för de 20 effektmålen har sammanställts. De är redovisade under respektive huvudmål i strategin.

Av de 20 effektmålen har sju uppnåtts i sin helhet, sju har uppnåtts delvis och fyra av effektmålen inte har utvecklats i önskad riktning. Av de 20 målen har två haft en oklar utveckling. Barn- och jämställdhetsperspektivet beaktas i en stor del av de aktuella effektmålen. Däremot är jämlikhetsperspektivet inte lika beaktat.

## Mål 1: Tillgång till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak ska minska

Under mål 1 återfinns tre utvecklingsinsatser och sex effektmål.

### Utvecklingsinsatserna

Arbetet mot de öppna drogsценerna har intensifierats under perioden. En metodbok som tagits fram och de kartläggningar som görs årligen har synliggjort dessa scener och insatserna har ökat. Det har haft effekter på brottsligheten och den upplevda tryggheten vid de två öppna drogsценerna som har studerats av STAD.

Den kartläggning som genomförts inom polisen visar dock att antalet drogsценers har ökat under perioden, från 47 till 59. En del av denna ökning förklaras troligen av att de öppna scenerna

i större utsträckning har synliggjorts under perioden. Om detta förklarar hela ökningen är dock oklart.

Insatsen för en utvecklad myndighetssamverkan och bekämpning av illegal handel via digitala medier har inte kommit igång under strategiperioden. Arbetet med att förbättra internetspaningen pågår dock inom respektive myndighet.

Utvärderingen av metoden kontrollköp av tobak som genomförts av STAD visade att användningen av denna metod förbättrar ålderskontrollen vid försäljning av cigaretter.

### Effektmålen

Av de sex effektmålen utvecklades två helt i önskad riktning. Antalet kommuner och antalet stadsdelar i Stockholms stad med ett skriftligt samverkansavtal med olika aktörer ökade under perioden 2016–2019. Även det genomsnittliga antalet aktörer de hade ett avtal med ökade något. Dessutom ökade andelen kommuner och stadsdelar i Stockholms stad med en skriftlig samverkan med polisen som inkluderar ANDT.

Målet att andelen flickor och pojkar under 18 år som själva köper tobak i butik minskar, uppnåddes delvis. Denna andel ökade bland pojkar i årskurs 9, men minskade bland flickorna i samma årskurs och bland både flickor och pojkar i gymnasiets årskurs 2 i länet som helhet.

Målet att andelen flickor och pojkar under 18 år som haft möjlighet att prova narkotika minskar, uppnåddes inte. Denna andel ökade bland flickor och pojkar både i årskurs 9 och i gymnasiets årskurs 2 i länet som helhet under perioden.

Effektmålet att andelen flickor och pojkar under 18 år med möjligheten att skaffa alkohol minskade, kunde inte mätas med befintliga uppgifter. Däremot framgick det att betydelsen av olika källor för den alkohol de konsumerade ändrades. Källan från kamrater eller kamraters syskon minskade både i årskurs 9 och på gymnasiet, samtidigt som de egna köpen via

internet ökade i båda dessa grupper. Dessutom ökade köp av privatimporterad eller smugglad alkohol i årskurs 9 samtidigt som från syskon minskade i gymnasiets årskurs 2.

## **Mål 2: Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska.**

Under mål 2 återfinns två utvecklingsinsatser och fem effektmål.

### **Utvecklingsinsatserna**

Länsstyrelsen har under strategiperioden utvecklat och erbjudit ett samordnat preventionsstöd till länets kommuner med fokus på ökad kunskap, prioritering av preventionsfrågor och utbyggnad av samverkansstrukturer för ett samlat preventionsarbete. Detta stöd har fått namnet Preventionspaketet.

Detta paket omfattar flera områden, såsom ANDT, mäns våld mot kvinnor, föräldraskapsstöd, integration och brottsförebyggande insatser. Kommunerna kan ta del av länsstyrelsens stöd genom dialoger, kommunbesök, seminarier och utvecklingsprojekt. I stödet ingår även motivations- och kunskapshöjande insatser tillsammans med processtöd och uppföljning.

Under perioden genomfördes en rad seminarier, kommundialoger och kommunbesök. Från och med 2019 genomfördes Preventionspaketet parallellt med den så kallade Folkhälsopiloten, som är ett försöksprojekt under perioden 2019–2021.

Målgruppen för utbildningsinsatsen Våga Vara Viktig, som var en del av Preventionspaketet, var personal som arbetade på boenden för de ensamkommande barn som kom under flyktningvågen 2015/2016. Syftet var att stärka de vuxna som arbetade med dessa ungdomar för att med ett professionellt och medvetet förhållningssätt kunna förebygga, tidigt upptäcka och hantera ANDT-relaterad problematik, fysisk, psykisk och sexuell ohälsa samt sexuell exploatering och människohandel. Boenden från de flesta kommuner i länet deltog i utbildningen. Under strategiperioden har emellertid de ensam-

kommande i stor utsträckning flyttat från dessa boenden. Mycket talar dock för att behovet av den här typen av utbildningsinsatser fortfarande är stort på olika former av boenden för ungdomar.

Minskat tobaksbruk genom rökfria skolgårdar var en utvecklingsinsats som drevs av länsstyrelsen under perioden. Det genomfördes flera olika typer av insatser för att öka tillsynen av skolgårdar. Detta resulterade i att fler skolgårdar tillsynades och fler kommuner genomförde den här typen av tillsyn även om det vid periodens slut fortfarande var många kommuner som inte genomförde denna form av tillsyn.

### **Effektmålen**

Ett av effektmålen var specifikt kopplat till insatsen Minskat tobaksbruk genom rökfria skolgårdar. Det var målet att andelen flickor och pojkar under 18 år som använder tobak dagligen eller ibland minskar. När det gäller rökningen minskade andelen bland eleverna i gymnasiets årskurs 2 och bland flickorna i årskurs 9. Bland pojkarna i årskurs 9 låg däremot andelen kvar på samma nivå. Snusningen ökade dock generellt i båda årskurserna under perioden. Utvecklingen av detta effektmål var således blandad.

Även när det gäller de övriga fyra effektmålen var utvecklingen blandad. Andelen elever som konsumerar alkohol minskade i gymnasiets årskurs 2, men låg kvar på samma nivå i årskurs 9 bland både flickor och pojkar.

Utvecklingen var densamma när det gäller andelen elever som storkonsumerar alkohol. Denna andel låg kvar på samma nivå i slutet som i början av perioden i årskurs 9 bland både flickor och pojkar. Däremot minskade denna andel på gymnasiet, vilket är i linje med att andelen konsumenter också minskade.

Målet att andelen flickor och pojkar som någon gång använt narkotika skulle minska, uppfylldes inte. Denna andel ökade bland flickor och pojkar både i årskurs 9 och i gymnasiets årskurs 2 i länet som helhet under perioden. I årskurs 9 var denna ökning kraftig.

Även andelen elever som använt narkotika under de senaste 30 dagarna ökade bland både flickor och pojkar i årskurs 9. Däremot låg andelen på samma nivå i början som i slutet av perioden bland eleverna i gymnasiets årskurs 2.

### **Mål 3: Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska.**

Inom ramen för mål 3 finns det två utvecklingsinsatser och fem effektmål i strategin.

#### **Utvecklingsinsatserna**

Andelen myndigheter och kommuner som ställde sig bakom Rökfritt Sverige 2025 ökade något under perioden, även om andelen kommuner fortfarande är låg. Länsstyrelsen och Region Stockholm ställde sig bakom insatsen medan de tre nationella myndigheterna bakom strategin inte har gjort detta. Antalet kommuner som ställt sig bakom insatsen uppgår till tre, men har inte ökat under perioden.

Arbetet med utvecklingsinsatsen Att flickor och pojkar som använder narkotika tidigt uppmärksammas och får stöd/vård att sluta använda narkotika genom MUMIN ökade under perioden. Arbetet med MUMIN hade minskat efter polisens omorganisation 2015/2016. I slutet av 2018 initierades ett fördjupat samarbete mellan Norrmalms lokalpolisområde och socialtjänsten i Stockholm som medförde att arbetet med MUMIN intensifierades.

#### **Effektmålen**

Av de fem effektmålen uppfylldes två fullt ut. Målet att skillnaderna i länet när det gäller rökning i olika socioekonomiska områden skulle minska uppfylldes under perioden 2014–2018. Under perioden minskade rökningen mest i de socioekonomiskt mer utsatta områdena, där rökningen dessutom var mer omfattande.



Foto: Christina Fagergren

Effekt målet att andelen kvinnor och män som har ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol skulle minska uppfylldes också. Andelen minskade bland både kvinnor och män under perioden 2014–2018.

Däremot uppfylldes inte målet att andelen kvinnor och män som använt cannabis de senaste 30 dagarna skulle minska. Denna andel ökade bland både kvinnor och män under åren 2017–2020 jämfört med fyraårsperioden 2013–2016.

Effekt målet att andelen kvinnor och män som röker och/eller snusar dagligen ska minska är delvis uppfyllt. Under perioden 2014–2018 sjönk andelen dagligrökare bland både kvinnor och män. Andelen kvinnor och män som snusar dagligen låg däremot kvar på ungefär samma nivå under den perioden.

Målet att andelen patienter som fått frågor om sina levnadsvanor vid besök i hälso- och sjukvården skulle öka har delvis uppnåtts. Detta har här mätts med andelen kvinnor och män som av läkare, eller någon annan ur personalen, fått frågor om sina alkohol- eller tobaksvanor. Andelen som fått frågor om alkoholvanor ökade både bland kvinnor och män. Andelen kvinnor som fått frågor om tobaksvanor ökade samtidigt som andelen män som fått frågor om detta låg på ungefär samma nivå 2016 och 2019.

#### **Mål 4: Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.**

Detta mål togs inte upp i den regionala strategin. Det beror på att prioriteringar och åtaganden finns i överenskommelsen "Samverkan kring personer med missbruk- och beroende", som alla länets kommuner och Region Stockholm antagit.

#### **Mål 5: Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.**

Inom mål 5 finns det en utvecklingsinsats och fyra effektmål.

##### **Utvecklingsinsats**

Användningen av SMADIT inom polisen i Stockholms län låg på en relativt stabil nivå under åren 2018–2020, med en topp under 2019 och en viss nedgång under 2020. Antalet registrerade SMADIT-besök vid Beroendeakuten, Sankt Görans sjukhus, ökade under samma period, men med en viss nedgång 2020. Det statistiska underlaget är dock generellt sett begränsat när det gäller antalet personer som av personal inom tullen och kustbevakningen erbjuds kontakt med vården.

##### **Effektmålen**

Av de fyra effektmålen uppfylldes två fullt ut. Det första gäller målet att den tobaksrelaterade dödligheten skulle minska. Det visade sig att både lungcancer och KOL minskade totalt sett och bland både kvinnor och män under perioden 2016–2019. Även målet att små barns exponering för tobaksrök skulle minska uppfylldes. Andelen barn som vid 4 veckors ålder exponeras för tobaksrök minskade något under perioden 2016–2018, vilket är en del av en långsiktig trend.

Den alkoholrelaterade dödligheten minskade under perioden 2016–2019 bland både kvinnor och män i befolkningen 15 år och äldre. I åldersgruppen 16–29 år låg däremot den alkoholrelaterade dödligheten totalt sett på samma nivå 2019 som under 2016, men med en ökning bland kvinnorna och en minskning bland männen.

Målet att den narkotikarelaterade dödligheten bland kvinnor och män skulle minska uppfylldes inte i befolkningen som helhet i Stockholms län. Antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar ökade något bland kvinnor och män under perioden 2016–2019, även om det skedde en viss minskning 2019. I åldersgruppen 16–29 år skedde dock en viss minskning under perioden, i första hand bland män.



## Sammanfattning av de 20 effektmålen

Här följer en sammanfattning av i vilken utsträckning de 20 effektmålen har uppnåtts.

### Sju mål uppnåddes helt och hållet:

- Andel kommuner med ett samordnat arbete som inkluderar såväl ANDT som brottsförebyggande arbete ökar
- Andel kommuner med en formaliserad samverkan med polisen som inkluderar ANDT ökar
- Andel kvinnor och män som har ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol minskar
- Skillnaderna i rökning mellan kvinnor och män i olika delar av länet med olika socioekonomiska förutsättningar minskar genom särskilt stora minskningar i områden med hög förekomst av rökning
- Andel patienter som fått frågor om levnadsvanor vid besök i hälso- och sjukvården ökar
- Tobaksrelaterad dödlighet bland kvinnor och män minskar
- Små barns (yngre än 5 år) exponering för tobaksrök ska minska

### Sju mål uppnåddes delvis:

- Andel flickor och pojkar under 18 år som själva köper tobak i butik minskar.
- Andel flickor och pojkar under 18 år som använder tobak dagligen eller ibland minskar
- Andel flickor och pojkar under 18 år som dricker alkohol minskar
- Andel flickor och pojkar under 18 år som storkonsumerar alkohol minskar
- Andel kvinnor och män som röker och/eller snusar dagligen minskar
- Alkoholrelaterad dödlighet bland kvinnor och män samt flickor och pojkar minskar
- Narkotikarelaterad dödlighet bland kvinnor och män samt flickor och pojkar minskar

### Fyra mål uppnåddes inte:

- Andel flickor och pojkar under 18 år som haft möjlighet att prova narkotika minskar
- Andel flickor och pojkar under 18 år som någon gång använt narkotika minskar
- Andel flickor och pojkar under 18 år som använt narkotika de senaste 30 dagarna minskar
- Andel kvinnor och män som använt cannabis de senaste 30 dagarna minskar

### Två av målen hade en oklar utveckling:

- Andel flickor och pojkar under 18 år med möjlighet att skaffa alkohol minskar
- Antal öppna drogsener i regionen minskar genom lokal samverkan mellan myndigheter

## Sammanfattande kommentarer och förslag

I rapportens avslutande kapitel sammanfattas erfarenheter från arbetet med de olika insatserna i strategin och rapportens författare ger förslag på insatser och åtgärder inför den kommande regionala strategin. Dessutom redovisas i vilken utsträckning jämlikhets-, jämställdhets- och barnperspektiv har beaktats i strategin samt hur användningen av indikatorer kan förbättras.

Några av de underlättande faktorer som har lyfts fram är när arbetet är prioriterat på den beslutande nivån, att det finns långsiktigt hållbara strukturer för arbetet med en samverkan över nämnder, verksamheter och mellan yrkeskategorier. Vikten av handlingsplaner och uppföljningar nämns också.

Några av de förslag inför den kommande strategin som författarna tar upp är förbättrade strukturella och organisatoriska åtgärder, en utökad involvering av kommunerna i arbetet samt behovet av insatser för att minska de socioekonomiska skillnaderna i och mellan kommuner. Författarna lyfter även fram värdet av generella insatser för att skydda utsatta grupper.

Andra insatser inför den kommande strategin som lyfts fram gäller narkotikaområdet, snusning bland ungdomar, tillsyn av rökfria skolgårdar, metodstöd, förbättrad kartläggning av situationen och förbättrad dokumentation av insatser.



Foto: Mostphotos

# Bakgrund

## Nationella strategin

Under våren 2016 antog regeringen en nationell ANDT-strategi för åren 2016–2020. I den anges mål, inriktning och prioriteringar för samhällets insatser på området. Den omfattar såväl tillgänglighetsbegränsande som förebyggande insatser, men även insatser för stöd och vård (Regeringens skrivelse, 2015/16).

Strategins övergripande mål är ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk. Insatser för att skydda barn och unga mot eget och andras bruk är centrala för ANDT-arbetet.

Utöver det övergripande målet i strategin finns sex mål. Dessa mål är:

**Mål 1:** Tillgång till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak ska minska.

**Mål 2:** Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska.

**Mål 3:** Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska.

**Mål 4:** Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.

**Mål 5:** Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.

**Mål 6:** En folkhälsobaserad syn på ANDT inom EU och internationellt.

## Regional ANDT-strategi för Stockholms län

År 2017 antogs en regional strategi och handlingsplan för ANDT-arbetet i Stockholms län för perioden 2017–2020. Den beslutades av Länsstyrelsen i Stockholms län, Polismyndigheten i Stockholms län, Region Stockholm, Tullverket och Kriminalvården. Syftet med den var att peka ut en riktning och lyfta fram utvecklingsområden för länet (Länsstyrelsen Stockholms län, 2017).

Den regionala strategin och handlingsplanen utgår från strukturen i den nationella ANDT-strategin med undantag för det fjärde och sjätte målet. Prioriteringar och åtaganden gällande målområde 4 finns i överenskommelsen "Samverkan kring personer med missbruk och beroende", som alla länets kommuner och Stockholms läns landsting antagit (Stockholms läns landsting & KSL, 2016).

Målområde 6 beskriver hur Sverige vill arbeta med ANDT-frågorna internationellt och har därför utgått ur den regionala planen.

Däremot har ett nytt målområde lagts till i den regionala strategin och handlingsplanen. Det gäller organisation och styrning för ett hållbart och långsiktigt ANDT-arbete. Anledningen till detta tillägg är att det anses vara en förutsättning för ANDT-arbetet vad gäller de övriga målen.

På samma sätt som i den nationella strategin lyfts tre prioriterade perspektiv fram som ska finnas med i ANDT-arbetet på alla nivåer. Dessa perspektiv är ökad jämlikhet i hälsa, att jämställdhet ska beaktas och att barn och unga ska skyddas.

Utöver en rad andra insatser i den regionala strategin har länsamarbetsgruppen för ANDT-frågor identifierat åtta gemensamma strategiska utvecklingsinsatser. Dessa åtta utvecklingsinsatser redovisas i tabell 1 fördelade under respektive övergripande strategimål.

**Tabell 1:** De åtta utvecklingsinsatserna som angivits i den regionala ANDT-strategin, fördelade på respektive övergripande strategimål.

Övergripande mål och nummer på utvecklingsinsats	Utvecklingsinsats
<b>Mål 1:</b>	
1	Öppna drogscener
2	Utvecklad myndighetssamverkan och bekämpning av illegal handel via digitala medier
3	Utvärdering av metoden kontrollköp av tobak
<b>Mål 2:</b>	
4	Kommunalt stöd och utbildning av personal nära ensamkommande barn via Preventionspaketet
5	Minskat tobaksbruk genom rökfria skolgårdar
<b>Mål 3:</b>	
6	Rökfritt Sverige 2025
7	Att flickor och pojkar som använder narkotika tidigt uppmärksammas och får stöd/vård att sluta använda narkotika genom MUMIN
<b>Mål 5:</b>	
8	Ökad användning av metoden SMADIT

Dessutom finns 20 så kallade effektmål kopplade till de fyra övergripande strategimålen som finns med i den regionala strategin. Dessa redovisas i tabell 2.

**Tabell 2:** De 20 effektmål som angivits i den regionala ANDT-strategin, fördelade på respektive övergripande strategimål.

Övergripande mål och nummer på effektmål	Effektmål
<b>Mål 1:</b>	
1	Andel flickor och pojkar under 18 år som själva köper tobak i butik minskar
2	Andel flickor och pojkar under 18 år med möjlighet att skaffa alkohol minskar
3	Andel flickor och pojkar under 18 år som haft möjlighet att prova narkotika minskar
4	Andel kommuner med ett samordnat arbete som inkluderar såväl ANDT som brottsförebyggande arbete ökar
5	Andel kommuner med en formaliserad samverkan med polisen som inkluderar ANDT ökar
6	Antal öppna drogscener i regionen minskar genom lokal samverkan mellan myndigheter
<b>Mål 2:</b>	
7	Andel flickor och pojkar under 18 år som använder tobak dagligen eller ibland minskar
8	Andel flickor och pojkar under 18 år som dricker alkohol minskar
9	Andel flickor och pojkar under 18 år som stor-konsumerar alkohol minskar
10	Andel flickor och pojkar under 18 år som någon gång använt narkotika minskar
11	Andel flickor och pojkar under 18 år som använt narkotika de senaste 30 dagarna minskar
<b>Mål 3:</b>	
12	Andel kvinnor och män som röker och/eller snusar dagligen minskar
13	Andel kvinnor och män som har ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol minskar
14	Andel kvinnor och män som använt cannabis de senaste 30 dagarna minskar
15	Skillnaderna i rökning mellan kvinnor och män i olika delar av länet med olika socio-ekonomiska förutsättningar minskar genom särskilt stora minskningar i områden med hög förekomst av rökning
16	Andel patienter som fått frågor om levnadsvanor vid besök i hälso- och sjukvården ökar
<b>Mål 5:</b>	
17	Tobaksrelaterad dödlighet bland kvinnor och män minskar
18	Alkoholrelaterad dödlighet bland kvinnor och män samt flickor och pojkar minskar
19	Narkotikarelaterad dödlighet bland kvinnor och män samt flickor och pojkar minskar
20	Små barns (yngre än 5 år) exponering för tobaksrök ska minska



Foto: Mostphotos

# Uppföljning av den regionala strategin och handlingsplanen

Parallellt med att beslutet togs om en regional strategi och handlingsplan antogs också en uppföljningsplan för strategin. Där anges vad som ska följas upp och vilka statistiska uppgifter som ska användas (Länsstyrelsen Stockholms län, 2018). Dessutom beslutades att en halvtidsuppföljning skulle genomföras två år in i strategiperioden (Länsstyrelsen Stockholms län, 2019). När strategiperioden var på väg att avslutas skulle en slutuppföljning genomföras och publiceras i början av år 2021.

Syftet med detta uppdrag är att följa upp den regionala strategin och handlingsplanen för ANDT-arbetet i Stockholms län 2017–2020. I uppföljningen ingår att:

- Följa upp de åtta strategiska utvecklingsinsatserna och identifiera faktorer som har underlättat insatsen eller verkat försvårande för arbetet.
- Följa upp de 20 effektmålen som har angivits i uppföljningsplanen.
- Undersöka hur arbetet beaktat jämlikhets-, jämställdhets- och barnperspektivet under strategiperioden.
- Ge förslag på inriktning eller viktiga insatsområden inför en kommande strategi. Finns det några särskilda utmaningar det behöver fokuseras på under kommande period?
- Lämna förslag på hur arbetet med indikatorer kan förbättras.

## Material och statistiskt underlag

### De åtta utvecklingsinsatserna

För att följa upp de åtta utvecklingsinsatserna har flera olika typer av material använts.

Varje myndighets verksamhetsuppföljning har använts för att få en översiktlig bild av arbetet med insatserna. Ett flertal rapporter och andra dokument har studerats. Direktkontakt har tagits med nyckelpersoner i arbetet med de olika insatserna. Informationen från dessa nyckelpersoner har varit basen för uppföljningen. Kontakten har varit både skriftlig och muntlig. Utgångspunkten i kontakterna har varit vissa gemensamma frågeställningar, som till exempel vilket arbete har genomförts, vilka svårigheter har identifierats, vilka underlättande faktorer har funnits, vilka framtida utmaningar och behov finns inom just denna insats som generellt på området. Hur har jämlikhets-, jämställdhets- och barnperspektivet beaktats?

I kontakterna med dessa nyckelpersoner har CAN varit tydlig med att de synpunkter som förs fram sker informellt och att det i uppföljningens sammanställning inte kommer att framgå vem som har sagt vad. I sammanställningen finns därför få källor angivna. De synpunkter som förs fram är framför allt baserade på detta material från nyckelpersonerna, men även på rapporter och egna slutsatser från författarna.



Foto: Mostphotos

## De 20 effektmålen

De 20 effektmålen har genomgående en statistisk prägel och källorna till dessa mål har varit:

- Stockholmsenkäten (Länsstyrelsen Stockholms län, 2020)
- Folkhälsomyndighetens Indikatorlabb (Folkhälsomyndigheten, 2019)
- Folkhälsomyndighetens Folkhälsodata (Folkhälsomyndigheten, 2020)
- Regionens Folkhälsokollen (Region Stockholm, 2020)
- Nationella patientenkäten (Nationell patientenkät, 2019)
- Barnhälsovården i Region Stockholm (Region Stockholm, 2019)
- Opublicerade uppgifter från Polismyndigheten (Polismyndigheten, 2020)

## Rapportens disposition

Rapporten följer ungefär samma upplägg som utvärderingsplanen. I den första delen av rapporten återfinns strategins huvudmål och de åtta utvecklingsinsatserna redovisas under respektive mål. Här redovisas en sammanfattning av det arbete som har genomförts, erfarenheter från arbetet med insatsen, vilka svårigheter och underlättande faktorer som har noterats. Dessutom redovisas eventuella jämlikhets-, jämställdhets- eller barnperspektiv i arbetet. Redovisningen av varje insats avslutas med en sammanställning av vilka utmaningar och framtida behov som kan finnas inom respektive område. De 20 effektmålen redovisas också under respektive huvudmål.

I rapportens avslutande kapitel sammanfattas erfarenheter från arbetet med de olika insatserna i strategin och rapportens författare ger förslag på insatser och åtgärder inför den kommande regionala strategin. Dessutom redovisas i vilken utsträckning jämlikhets-, jämställdhets- och barnperspektiv har beaktats i strategin samt hur användningen av indikatorer kan förbättras.

# Målområde 1: Tillgång till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak ska minska.

I detta målområde återfinns tre utvecklingsinsatser och sex effektmål. De tre utvecklingsinsatserna är Öppna drogsener, Utveckling av myndighetssamverkan och bekämpning av illegal handel via digitala medier samt Utvärdering av metoden kontrollköp av tobak. Detta avsnitt inleds med en redovisning av dessa tre utvecklingsinsatser och det avslutas med de sex effektmålen.

## UTVECKLINGSINSATS 1: Öppna drogsener

### Inledning

En öppen drogscen definieras som "en geografisk bestående plats där bruk och försäljning av narkotika sker öppet och uppfattas som problematisk av myndigheter och/eller allmänhet". Det är en definition som samtliga myndigheter som ingår i ANDT-länsarbetet enats om.

En öppen drogscen är dock inte bara förknippad med hantering av narkotika, utan även med annan kriminalitet, som till exempel misshandel, fylleri, rån och stölder. Vidare rekryteras ofta ungdomar och utsatta grupper till bruk och försäljning vid öppna drogsener. Dessa platser skapar dessutom otrygghet hos boende i området och bland dem som passerar platserna.

Genom enkätundersökningar i länets lokala polisområden har omfattningen och karaktären på dessa drogsener kartlagts under strategiperioden. I kartläggningen 2019 framgick det att antalet öppna drogsener uppgick till 59 i länet. De är spridda över hela länet och finns ofta i nära anslutning till kommunikationer som pendeltåg och tunnelbana.

En metodbok har tagits fram för arbetet mot de öppna drogsenerna. Detta har genomförts under Polismyndighetens ledning med hjälp av en arbetsgrupp med representanter från de myndigheter som ingår i den regionala ANDT-strategin och med kommunal representation (Polisregion Stockholm, 2018).

Under strategiperioden genomförde STAD<sup>1</sup> en studie av arbetet mot de öppna drogsenerna som polisen tillsammans med andra aktörer har bedrivit vid två öppna drogsener (Kvillemo, Feltmann, Elgán & Gripenberg, 2021). I studien har statistik från trygghetsundersökningar och brottsstatistik sammanställts. Dessutom har djupintervjuer genomförts bland yrkespersoner som deltagit i arbetet. Studien har genomförts på uppdrag av Polismyndigheten och med medel från Brå.

### Kartläggning

Under strategiperioden har det genomförts årliga enkätundersökningar i de lokala polisområdena för att kartlägga de öppna drogsenerna. Enkäterna täcker ett brett spektrum av frågor med bäring på problematiken kring de öppna drogsenerna. Det gäller bland annat fysiska beskrivningar av scenerna, vilka problem som upplevs, vilka preparat som säljs, vilka typer av individer som rör sig på platsen, vilka strategier polisen använder sig av i arbetet, hur metodstödet fungerar som stöd och hur framtiden ser ut. Denna kartläggning har varit prioriterad ute i lokalpolisområdena och enkäten är integrerad i den ordinarie polisverksamheten.

<sup>1</sup> STAD är en förkortning av Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem. STAD är en enhet vid Region Stockholm och Karolinska Institutet.



Arbetet med att fylla i enkäten har inneburit att polisen i de lokala polisområdena behövt fokusera på frågan, samla in data och ibland även fylla i delar av den tillsammans med samverkansparter. Enkäten har ökat medvetenheten kring arbetet och synliggjort de öppna drogsценerna.

Enligt de kriterier som används i kartläggningen för att definiera en öppen drogsцен uppgick antalet till 47 under 2017 och till 57 och 59 under åren 2018 och 2019. Mycket talar dock för att en del av denna ökning i antal inte beror på en faktisk ökning, utan snarare på att redan befintliga platser för den här typen av verksamhet har kartlagts och synliggjorts. I vilken utsträckning detta förklarar hela ökningen är dock oklart.

### **Metodbok**

En metodbok har tagits fram kring arbetet mot öppna drogsценer. Detta har genomförts under Polismyndighetens ledning med hjälp av en arbetsgrupp bestående av representanter från de myndigheter som ingår i samverkan kring den regionala ANDT-strategin och kommunal representation. I boken beskrivs och definieras öppna drogsценer. Olika användbara teoretiska utgångspunkter tas upp. I boken betonas behovet av samverkan, tillgänglighetsbegränsande åtgärder, ökad kontroll, förändringar i den fysiska miljön och social prevention, med mera. Dessutom förtydligas olika aktörers roller i arbetet. Det betonas att fokuset är på fysiska platser och inte på brottstyper. Ett specifikt avsnitt i metodboken handlar om kvinnliga användare av narkotika och hur den gruppen ska kunna nås på ett bättre

sätt än i dagsläget. Metodboken har under strategiperioden uppdaterats och även översatts till engelska.

### **Spridning**

Det har varit en relativt omfattande spridning av resultaten från kartläggningarna och den metodik som presenteras i metodboken. Spridningen har skett både internt inom polisen och på en rad olika konferenser och workshops med olika målgrupper. Metodboken finns även på polisens och länsstyrelsens hemsidor. Den ökade kunskapen har lett till ett större fokus på frågan, mer samverkan, och insatserna har blivit större.

### **Utvärdering**

Syftet med den utvärdering som genomförts av STAD är att beskriva och analysera de två öppna drogsценerna Sergels torg och Hässelby torg. Utvärderingen syftar även till att identifiera utmaningar och möjligheter i arbetet mot de öppna drogsценerna. De båda platserna skiljer sig åt på flera sätt, men båda utmärker sig som öppna drogsцен genom hög brottslighet och ordningsstörningar.

I utvärderingen användes statistiska uppgifter om brottsutvecklingen och ordningsstörningar vid, och i anslutning till, de aktuella platserna under perioden 2017–2019/2020. Dessutom används uppgifter och information från ett större antal kvalitativa intervjuer med bland andra ordningsvakter, poliser, kommundienstämman och representanter för socialt uppsökande arbete. Intervjuerna har analyserats med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.

De uppgifter som presenteras nedan om underlättande faktorer, försvårande omständigheter och förslag på framtida satsningar har till stor del hämtats från STAD:s utvärdering.

### **Insatser**

Under strategiperioden har arbetet mot de öppna drogsceenerna intensifierats på olika sätt. Bland annat har polisen utvecklat samverkan med flera regionala och lokala aktörer i detta arbete.

Beträffande insatserna på Sergels torg har en styrgrupp bildats med poliser och andra aktörer, som till exempel fastighetsägare, Kulturhuset Stadsteatern och socialtjänsten. Polisen har även en pågående samverkan med Stockholms stad, länsstyrelsen och socialtjänsten. Samverkan sker även med Stockholms länstrafik, MTR som driver kollektivtrafiken, hotellverksamheter och organisationen City i samverkan Stockholm.

När det gäller Hässelby torg så har samverkan mellan olika aktörer utvecklats inom ramen för Trygghetsrådet i Hässelby-Vällingby. Detta trygghetsråd är en samverkan mellan lokalpolisen och stadsdelsförvaltningen. Det finns en strategisk ledningsgrupp, en operativ ledningsgrupp och tre arbetsgrupper där polisen, stadsdelsförvaltningen och andra aktörer ingår. Dessa aktörer är bland andra fastighetsförvaltare, brandförsvaret, socialtjänsten, trafikförvaltningen, skola och MTR. Polisen har tillsatt en yttre ungdomsgrupp och det finns planer på att installera kameror på torget.

De ökade insatserna har lett till att de flesta brottstyper och ordningsstörningar på Sergels torg har minskat under senare år. Även trygghetsmätningar visar på en positiv utveckling. Utvecklingen på Hässelby torg är mer varierad när det gäller brottsligheten. Den minskade under 2017–2019, men under 2020 ökade misshandelsfallen något. Stockholms stads Trygghetsmätning visar dock på en positiv utveckling även på området kring Hässelby torg för flera trygghetsindikatorer.

### **Underlättande faktorer i arbetet**

Det finns flera faktorer som underlättar arbetet mot de öppna drogsceenerna. En viktig faktor som har tagits upp är att arbetet bör ges hög prioritet

både inom polisorganisationen och hos övriga aktörer. Dessutom lyfts behovet av en långsiktig hållbar struktur för arbetet fram, både internt hos de olika aktörerna och i samarbetet mellan aktörer.

Generellt sett är samverkan mellan myndigheter och andra aktörer centrala komponenter i arbetet. Även vikten av det dagliga samarbetet och de personliga relationerna mellan polis, socialtjänst, ordningsvakter, med flera, betonats. Här lyfts också vikten av kontinuitet på det individuella planet fram för att underlätta informationsöverföring och för att behålla en hög kunskapsnivå och kompetens.

Den formella kontrollen på drogsceenerna har lyfts fram som en viktig faktor för en minskning av den öppna droghanteringen och det relaterade våldet. Denna typ av kontroll verkar även trygghetsskapande. Det gäller både uniformerad polis, ordningsvakter och kameraövervakning. Samtidigt framhålls även de insatser som de civilklädda poliserna gör.

Socialtjänstens fältassistenter och andra uppsökande team framhålls som viktiga för att minska risken för att ungdomar utvecklar en allvarigare beroendeproblematik. Det är även av vikt att utveckla den informella kontrollen på dessa platser genom ökad närvaro av boende från området, föräldrar, yrkesverksamma eller speciella kulturella eller andra arrangemang.

Att ändra den fysiska miljön på den aktuella platsen nämns också som en positiv faktor för att göra den mindre passande för hantering av narkotika. Att utöver detta försöka ändra platsens identitet på ett mer strukturerat sätt har också betonats. Det kan gälla permanenta förändringar, som till exempel att knyta fler nya verksamheter till platserna, som fler kaféer, museer och utställningar. Att hålla rent och snyggt har också lyfts som en viktig generell åtgärd.

### **Försvårande omständigheter**

Försvårande omständigheter är av naturliga skäl bland annat frånvaron av underlättande faktorer. Det kan till exempel vara bristande kontinuitet på grund av att poliser får andra arbetsuppgifter eller personalomsättning. Bristande strukturell

kontinuitet nämns också, som exemplifieras med polisens omorganisation 2015/2016.

Sekretess mellan myndigheter och yrkesgrupper framhålls som en försvårande omständighet. Det leder till begränsningar av informationsöverföring mellan yrkesgrupper, vilket kan ge en minskad trygghet i arbetet. Ordningsvakter nämns som en särskilt utsatt grupp i detta avseende. Ett annat problem är att ordningsvakter inte får visitera efter narkotika vid misstanke om brott.

Långsamma lagföringsprocesser är också något som lyfts som ett problem, men det betonas också att detta har börjat förändras. Kameraövervakning nämns ofta som något positivt för att öka den formella kontrollen av en öppen drogscen. För att det ska fungera krävs dock extra personal, vilket kan vara svårt vid resursbrist.

Andra svårigheter i arbetet gäller flera grupper av personer som är asylsökande eller som har fått avslag på sina asylansökningar. Dessa personer saknar ofta personuppgifter, vilket försvårar lagföring och socialt stöd.

### Jämlikhet

Arbetet mot de öppna drogscenerna har fokuserats på männen. Det beror framför allt på att det är fler män än kvinnor som besöker en öppen drogscen och att männen ofta har mer framträdande roller. Kvinnorna glöms ofta bort i detta sammanhang. Det gäller både som aktiva i de kriminella aktiviteterna och som brukare. En svårighet är att visitationskontroller endast får utföras av poliser av samma kön. Eftersom kvinnliga poliser är relativt få kan denna del av processen ta lång tid när det gäller kvinnliga brukare.

### Framtiden

Fler förebyggande insatser efterfrågas och mer involvering av skola, föräldrar, olika aktörer i civilsamhället, uppsökande verksamhet och andra sociala insatser för att minska nyrekryteringen. Även bredare samhällsinsatser för utbildning och arbete nämns.

Det är speciellt viktigt att framhålla de riskutsatta kvinnorna i det här sammanhanget. De har ofta hunnit utveckla en mer problematisk narkotika-

användning innan de nås av insatser. De har inte samma framträdande roller som männen på de öppna drogscenerna, så det krävs ofta extra uppmärksamhet för att nå dem. Här efterfrågas mer kunskap och forskning vad gäller just kvinnliga brukare av narkotika.

Vikten av ett bättre omhändertagande av nyanlända nämns också för att förhindra att dessa utnyttjas i narkotikahandel och dras in i egen problematisk narkotikaanvändning. Här efterfrågas en bättre samverkan mellan olika aktörer, som till exempel gränspolis och migrationsnämnd.

Några aktörer tar upp frågan om att arbets sättet gentemot de öppna drogscenerna bör spridas och att samverkan mellan polisen, länsstyrelsen, kommunerna och övriga myndigheter bör utvecklas på regional nivå.

Något som också nämns i samband med arbetet mot de öppna drogscenerna är vikten av att arbetsmetoder och insatser dokumenteras i större utsträckning för att kunna användas för uppföljningar och utvärderingar. Frågor som bör kunna besvaras är vilka insatser som genomförts, när och i vilken omfattning, för att därefter kunna mäta eventuella effekter. Detta är av vikt både för kunskapsutvecklingen och för spridningen av positiva exempel på verkningfulla arbetssätt.

### Sammanfattande kommentar

Omfattningen av öppna drogscener kartläggs årligen och antalet ökade från 47 till 59 mellan 2017 och 2019. En del av denna ökning i antal beror troligen inte på en faktisk ökning, utan på att redan befintliga platser för den här typen av verksamhet synliggjorts. I vilken utsträckning detta förklarar hela ökningen är dock svårt att avgöra.

Information om metodboken och resultat från den omfattande kartläggningen har spridits på en rad olika konferenser och workshops under de senaste åren, och insatserna har intensifierats med positiva resultat. Det finns flera faktorer som främjar arbetet mot de öppna drogscenerna, men det finns även ett antal försvårande omständigheter som bör beaktas framöver.

## UTVECKLINGSINSATS 2:

### Utvecklad myndighetssamverkan och bekämpning av illegal handel via digitala medier

#### Erfarenheter av insatsen

Länssamarbetsgruppen för ANDT-frågor i Stockholms län har identifierat ett behov av förbättrade förutsättningar för att minska tillgängligheten till narkotika, dopning och illegala narkotikaklassade läkemedel via digitala medier. Därför initierades ett utvecklingsarbete mellan Tullverket och Polismyndigheten under strategiperioden för att minska denna tillgänglighet. Arbetet med den här insatsen har dock inte kommit i gång som det var tänkt under perioden. Det har framkommit flera förklaringar till detta.

En av dem är att det har funnits organisatoriska svårigheter att utföra den här insatsen. Frågan ligger till exempel framför allt på nationell nivå och inte på regional nivå. En utmaning har dessutom varit att det inte funnits system hos de båda myndigheterna som har varit synkroniserade med varandra, vilket bland annat har lett till svårigheter med att följa upp hur mycket information som utbyttts eller vad detta utbyte har resulterat i.

Det finns viss problematik kring sekretess och det finns även svårigheter med att följa upp om underrättelseuppslag lett till en åtgärd då den statistiken inte förs specifikt för Stockholms län.

Det pågår dock ett arbete för att förbättra och utveckla internetspaningen. På sikt bör ett system byggas upp för att kunna identifiera ärenden och uppgifter för regelbundet utbyte av information mellan tullen och polisen när det gäller beslag kopplade till internethandeln.

#### Övrig samverkan

Samverkan mellan myndigheterna i övrigt fungerar dock bra. Utbyte av information om bland annat beslag sker regelbundet mellan myndigheterna. Ett exempel på samverkan är den årliga insats som går under namnet Pangea. Det är en internationell kontrolloperation mot olagliga läkemedel som genomförs årligen. Den samordnas globalt av Interpol. I Sverige samarbetar Tullverket, Polismyndigheten och

Läkemedelsverket i operationen, som omfattar insatser mot både införsel och försäljning av olagliga läkemedel i landet.

Tullen gör kontroller i post- och kurirflödet och utbyter information med polisen. Därefter genomför polisen åtgärder mot de illegala försäljningssidorna på nätet. Syftet är att få internetleverantörer att stänga dessa sidor. Under insatsen brukar det röra sig om ett relativt stort antal nedstängda sidor.

#### Sammanfattande kommentar

Denna satsning har inte kommit i gång under strategiperioden. Arbetet för att förbättra internetspaningen är dock under uppbyggnad inom respektive myndighet. I övrigt fungerar samverkan mellan myndigheterna bra.

## UTVECKLINGSINSATS 3:

### Utvärdering av metoden kontrollköp av tobak

#### Bakgrund

Den första januari 1997 infördes en 18-årsgräns för köp av tobaksvaror för att minska rökningen bland ungdomar. Den som säljer tobaken måste förvissa sig om att köparen är 18 år och det görs genom en legitimationskontroll. Kommunerna har ett tillsynsansvar över detaljhandelsförsäljningen av tobak och ska genomföra regelbundna tillsynsbesök där dekaleras om åldersgräns och eventuell reklam kontrolleras.

Många av länets och landets kommuner arbetar med en utarbetad metod som kallas för kontrollköp för att förstärka sitt arbete med tillsyn enligt tobakslagen. För undersöka i vilken utsträckning dessa kontrollköp har en effekt på ålderskontrollen vid köp av cigaretter genomförde STAD, på uppdrag av Länsstyrelsen i Stockholms län, en vetenskaplig utvärdering av metoden (Feltmann, Elgán, Skärstrand, Bergenblad & Gripenberg, 2020).

Metoden innebär att ungdomar som är 18 år, men som ser yngre ut, försöker köpa tobaksvaror utan att visa legitimation. Ett kontrollköp får genomföras utan näringsidkarens kännedom, men kommunen ska i nära anslutning till

köpet återkoppla till säljaren för en dialog om det genomförda försöket. Under dialogen ska säljaren få information om resultatet från kontrollköpet. Dessutom ska de regler och rutiner som butiken har för ålderskontroll diskuteras. Syftet är att säljaren ska utarbeta eller komplettera lämpliga rutiner för ålderskontrollerna. Metoden finns beskriven i en av Folkhälsomyndighetens föreskrifter (Folkhälsomyndigheten, 2015)

### Utvärderingen

Utvärderingen avsåg att studera hur effektiv metoden kontrollköp är för att förbättra ålderskontrollen. En baslinjemätning genomfördes under 2017, en uppföljande mätning genomfördes under 2019 och utvärderingen slutrapporterades under 2020.

Det fanns två syften med utvärderingen:

- att studera om användningen av metoden kontrollköp medfört att andelen försäljningsställen som säljer cigaretter till ungdomar minskade.
- att studera om metoden inneburit att andelen butiker som kontrollerar legitimation då ungdomar försöker köpa cigaretter ökat.

I Studien ingick totalt 13 kommuner i Stockholms län, sex i interventionsgruppen och sju i kontrollgruppen. Ingen av kommunerna hade genomfört några kontrollköp under en tvåårsperiod innan studien påbörjades. I de sex kommunerna i interventionsgruppen genomfördes kontrollköp, vilket inte genomfördes i kontrollkommunerna. För att studera effekterna av kontrollköpen genomfördes sedvanliga provköp i båda grupperna av kommuner. Provköpen hade samma upplägg som kontrollköpen men genomfördes av naturliga skäl dolt och utan återkoppling. Totalt sett genomfördes provköp i 257 slumpmässigt utvalda butiker vid båda tillfällena. För att få information om ifall interventionskommunerna hade genomfört kontrollköp genomfördes en webbenkät bland de aktuella kommunerna.

Ungdomarna som genomförde provköpen var 18 år, men hade av en expertpanel bedömts se yngre ut. Ungdomarna arbetade i par, där en försökte genomföra själva köpet och den andra

gjorde olika iakttagelser som dokumenterades efteråt.

Den som försökte genomföra köpet var instruerad att be om att få köpa ett paket cigaretter, till exempel Marlboro eller L&M. Om säljaren frågade om ålder skulle ungdomen uppge sin ålder (som alltså var 18 år). Om expediten bad om legitimation skulle ungdomen leta och konstatera att hen hade glömt den, men fråga om det gick bra att köpa ett paket ändå.

### Resultat från utvärderingen

Resultaten från utvärderingen visade att både andelen ungdomar som nekades att köpa cigaretter och andelen som blev ombedd att visa legitimation ökade signifikant i interventionsgruppen.

- Andelen ungdomar i interventionskommunerna som nekades att få köpa cigaretter ökade från 70,4 procent vid baslinjemätningen till 95,8 procent vid den uppföljande mätningen.
- Andelen som ombads att visa legitimation ökade från 80,3 procent till 95,8 procent.
- I kontrollgruppen däremot skedde inga signifikanta förändringar.
- Både andelen som nekades köp och andelen som ombads visa legitimation var signifikant större i interventionskommunerna jämfört med kontrollkommunerna vid det andra mättillfället.

### Erfarenheter

Även om resultaten från utvärderingen är positiva för användningen av metoden kontrollköp har det dock framkommit vissa svårigheter. Vissa kommuner har till exempel upplevt att det krävs en större initial insats för att komma i gång med köpen. Det kan gälla rekryteringen av ungdomar och övrig planering. Något som kan minska dessa hinder är att ge kommunerna någon form av stöd i det initiala skedet.

När kommunerna har fått rutin i sitt arbete, och kontrollköpen genomförs med vissa intervall, kan de dock förlöpa relativt smidigt. En viktig aspekt för att få denna rutin är att det finns en inarbetad praxis och att framtagna mallar och protokoll används.

Det kan även vara värdefullt med samarbete mellan kommuner där till exempel rekryterade ungdomar kan användas i flera kommuner.

### **Jämlikhet, jämställdhet, barnperspektiv**

Metoden med kontrollköp har ett uppenbart barnperspektiv eftersom syftet är att försvåra för underåriga att köpa tobak. Ett intressant resultat från utvärderingen är att det var betydligt lättare för flickorna att köpa cigaretter än det var för pojkarna. Detta är viktig information som kommuner bör informera näringsidkare om i samband med tillsynsbesök och dialogsamtal.

Eftersom det finns en socioekonomisk dimension i rökningens omfattning kan det vara värdefullt att använda metoden i socioekonomiskt mer utsatta områden. Sådana riktade insatser skulle kunna vara ett led i arbetet för en minskad ojämlikhet i hälsa.

### **Sammanfattande kommentar**

Resultaten från STAD:s utvärdering visar alltså att kontrollköpsmetoden är effektiv för att minska möjligheten för underåriga att köpa cigaretter. Dessutom ger användningen av metoden en möjlighet för kommunen att få en aktuell lägesbild av vilka butiker som säljer cigaretter till ungdomar, för att på det sättet skraddarsy tillsynen.

Utmaningar framöver är dock att motivera kommunerna att använda kontrollköpsmetoden som en rutin i sitt tillsynsarbete samt att kontrollköpen sker enligt de guider som Folkhälsomyndigheten tagit fram. Stöd till kommunerna, och samverkan mellan dem i detta arbete, kan vara värdefullt för den fortsatta användningen av metoden.

## **Uppföljning av effektmålen, målområde 1**

Här redovisas statistiska uppgifter om de sex effektmålen som är kopplade till målområde 1. Tre av dem gäller tillgången till alkohol, tobak och narkotika bland elever i Stockholms län. Dessa uppgifter är hämtade ur Stockholmsenkäten (Länsstyrelsen Stockholms län, 2020). Två av effektmålen rör kommunerna och deras samarbete med andra aktörer i det ANDT- och brottsförebyggande arbetet. Dessa uppgifter är hämtade från Länsrapporten som redovisas i Folkhälsomyndighetens indikatorlab (Folkhälso-myndigheten, 2019). Avslutningsvis redovisas opublicerade uppgifter från Polismyndigheten om antalet drogcener i länet under åren 2017–2019 (Polismyndigheten, 2020).

### **1. Andel flickor och pojkar under 18 år som själva köper tobak i butik minskar**

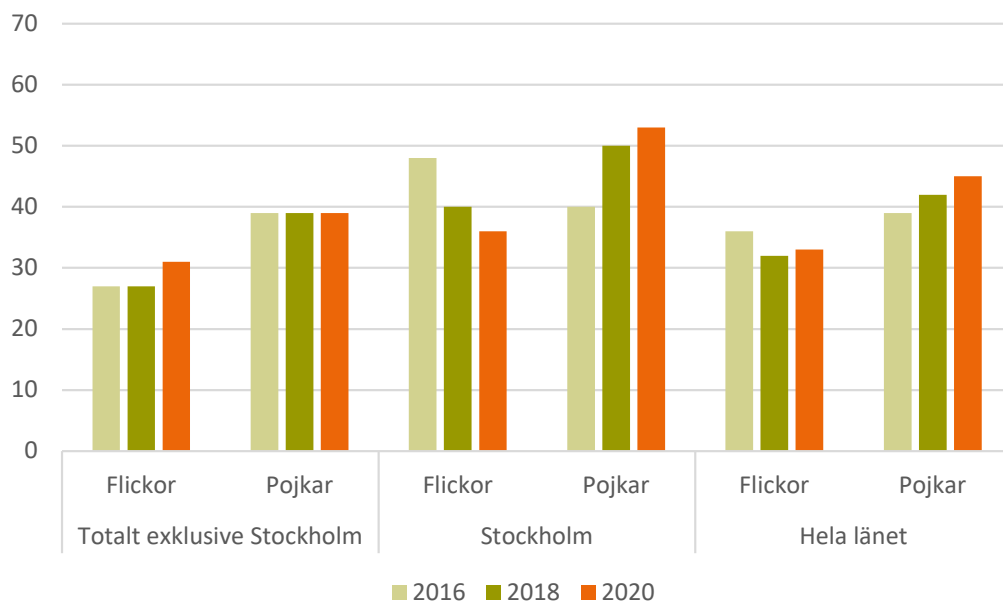
I figur 1 redovisas andelen flickor och pojkar i årskurs 9, som själva köpt tobak i butik 2016–2020, bland dem som röker eller snusar dagligen eller ibland. Bland dessa elever har andelen pojkar, som själva köpt tobak i butik, ökat i Stockholm, vilket har fått genomslag i hela länet. Bland flickorna har andelen i hela länet minskat något, vilket är speciellt tydligt i Stockholm.

I figur 2 visas andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som själva köpt tobak i butik 2016–2020, bland dem som röker eller snusar dagligen eller ibland. Av dessa elever har andelen flickor och pojkar, som själva köpt tobak i butik, varierat i hela länet, men med en viss minskning mellan åren 2016 och 2020.

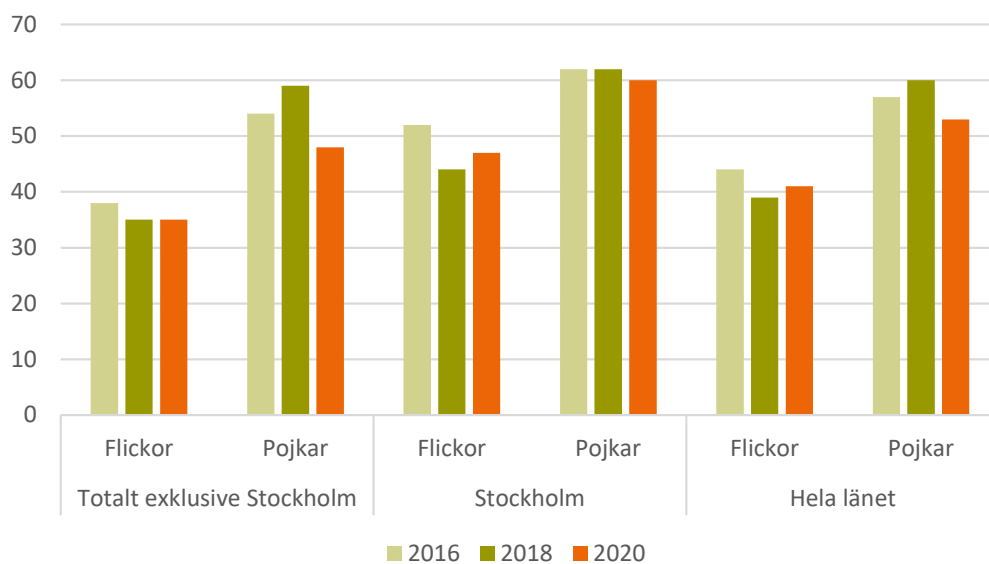
### **Måluppfyllelse**

Det är inte någon entydig utveckling när det gäller andelen flickor och pojkar som själva köpt tobak i butik i hela länet. Den har ökat bland pojkar i årskurs 9, men minskat något i de tre övriga grupperna. Målet är delvis uppfyllt.

**Figur 1.** Andelen flickor och pojkar i årskurs 9, som själva köpt tobak i butik 2016–2020, bland dem som röker eller snusar dagligen eller ibland, i procent.



**Figur 2.** Andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som själva köpt tobak i butik 2016–2020, bland dem som röker eller snusar dagligen eller ibland, i procent.



## 2. Andel flickor och pojkar under 18 år med möjlighet att skaffa alkohol minskar

I Stockholmsenkäten finns det inte några frågor om i vilken utsträckning eleverna haft möjlighet att skaffa alkohol. Däremot finns det uppgifter om hur elever under 18 år vanligtvis får tag på alkohol.

I figur 3 redovisas hur alkoholkonsumenterna i årskurs 9 vanligen får tag på alkohol år 2016 och 2020, uppdelat på respektive källa. Källorna är rangordnade efter storleksordning 2016. Det är några förändringar som är speciellt framträdande mellan de båda åren. Källan "från kamrater eller kamraters syskon", som är dominerande, minskade med 6 procentenheter. Källan "köper privatimporterad eller smugglad" ökade med 5 procentenheter. Alternativet "köper själv via internet" ökade kraftigt, från 3 till 10 procentenheter.

I figur 4 redovisas motsvarande andelar för elever under 18 år i gymnasiets årskurs 2. Även bland dem är "från kamrater eller kamraters syskon" den dominerande källan. Den minskade dock med 5 procentenheter under perioden. Även "från syskon" minskade relativt mycket. Alternativet sjönk med 4 procentenheter. Att köpa själv via internet ökade däremot från 1 till 5 procentenheter. Alternativet "på restaurang, pub eller liknande" ökade med 3 procentenheter.

### Måluppfyllelse

Det går inte att avgöra om möjligheten att skaffa alkohol har minskat. Däremot har det gått att studera förändringar i olika sätt att skaffa alkohol. Den dominerande källan "från kamrater eller kamraters syskon" minskade relativt mycket både i årskurs 9 och i gymnasiets årskurs 2. En källa som ökade relativt kraftigt var "köper själv via internet". Om målet har uppfyllts är dock oklart.

## 3. Andel flickor och pojkar under 18 år som haft möjlighet att prova narkotika minskar.

I figur 5 framgår det att andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som haft möjlighet att prova narkotika har ökat under perioden. Detta gäller bland dem som inte använt narkotika. Andelen har ökat både mellan 2016 och 2018 och mellan 2018 och 2020, bland både flickor och pojkar och både i Stockholm och i övriga länet.

I figur 6 framgår det att andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2 som haft möjlighet att prova, men inte använt, narkotika har ökat under perioden. Ökningen är dock inte lika framträdande på gymnasiet som i årskurs 9. Andelen har ökat både bland flickor och pojkar och i både Stockholm och övriga länet.

### Måluppfyllelse

Andelen flickor och pojkar som har haft möjlighet att prova, men inte använt, narkotika har ökat i länet både i årskurs 9 och på gymnasiet. Detta mål har inte uppfyllts.

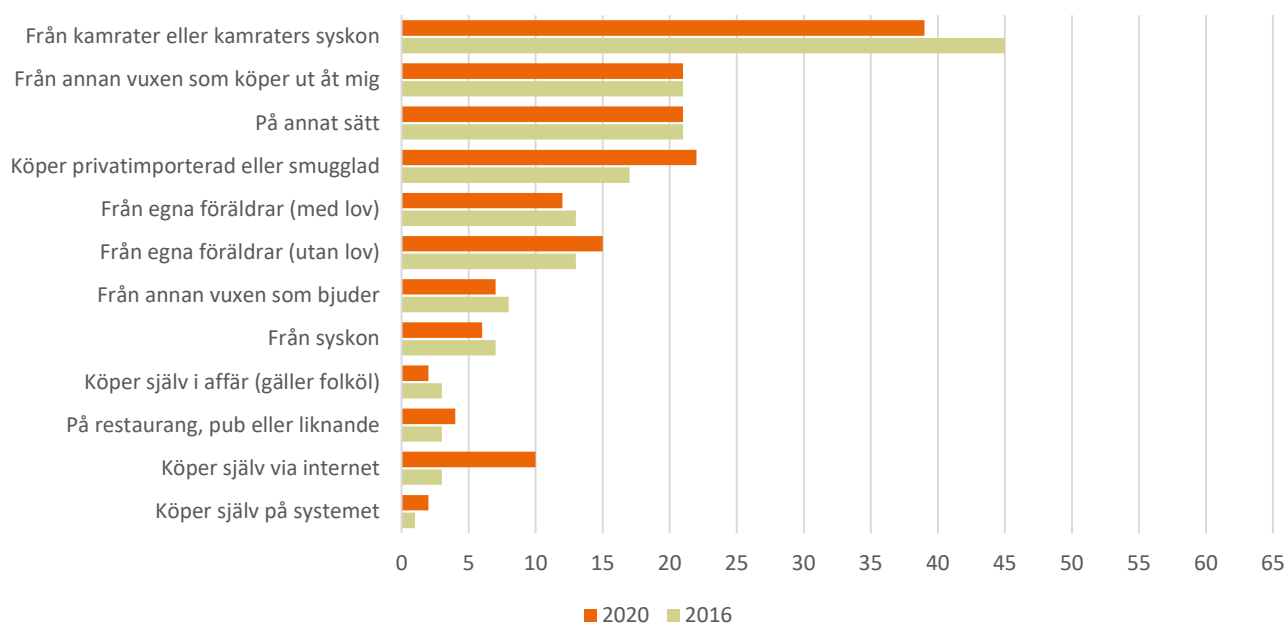
## 4. Andel kommuner med ett samordnat arbete som inkluderar såväl ANDT som brottsförebyggande arbete ökar

Andelen kommuner med ett samordnat arbete som inkluderar såväl ANDT som brottsförebyggande arbete fångas upp i Länsrapporten. Frågan till kommunerna lyder: "Fanns någon skriftlig överenskommelse/samverkansavtal för denna lokala (ANDT och brottsförebyggande) samverkan med en eller flera av nedan aktörer?" De givna svarsalternativen finns redovisade i tabell 3. Där framgår vilka aktörer kommunerna i Stockholms län, utom Stockholms stad, och Stockholms stads stadsdelar hade ett sådant skriftligt samverkansavtal med under 2019.

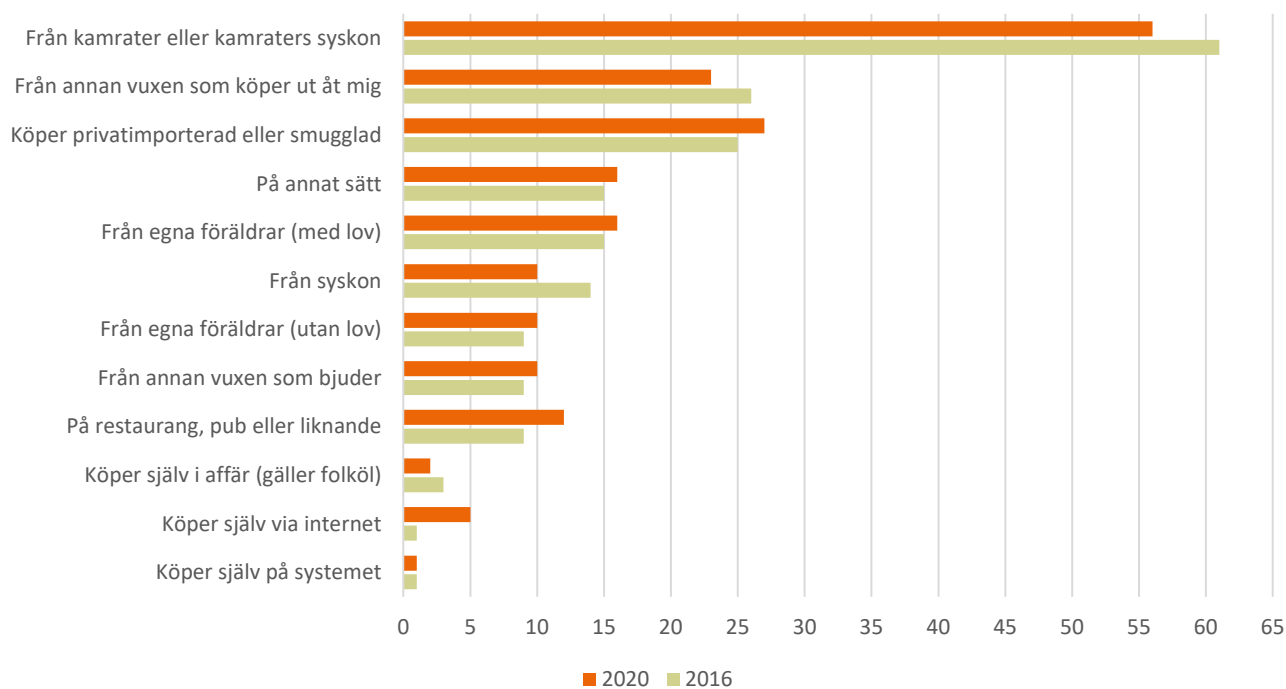
De två aktörer som både kommunerna och stadsdelarna framför allt hade ett skriftligt samverkansavtal med var Polismyndigheten och regionen. Bland stadsdelarna hade fem även ett avtal med idéburna organisationer. I övrigt låg antalet aktörer på tre eller färre bland både kommunerna och stadsdelarna.



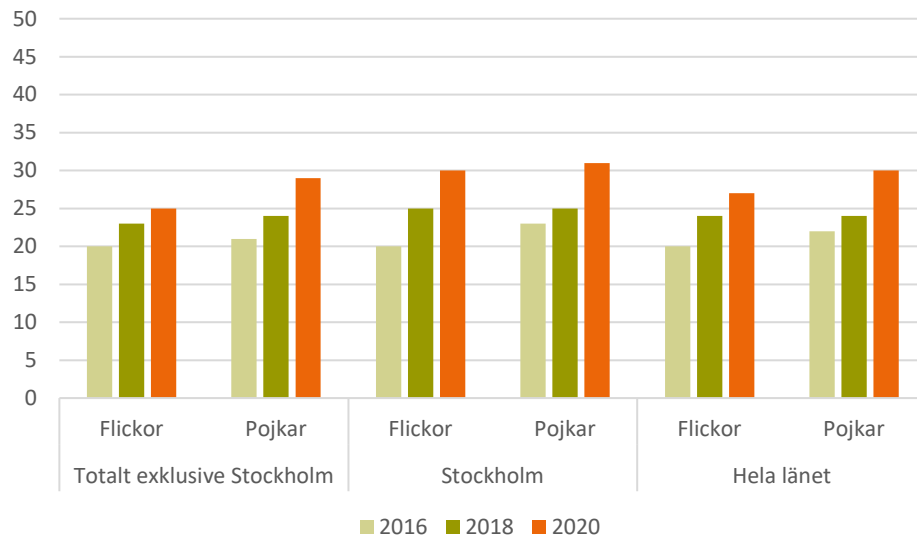
**Figur 3:** Hur alkoholkonsumenter i årskurs 9 vanligen får tag på alkohol. Andelen konsumenter för respektive källa åren 2016 och 2020, i procent.



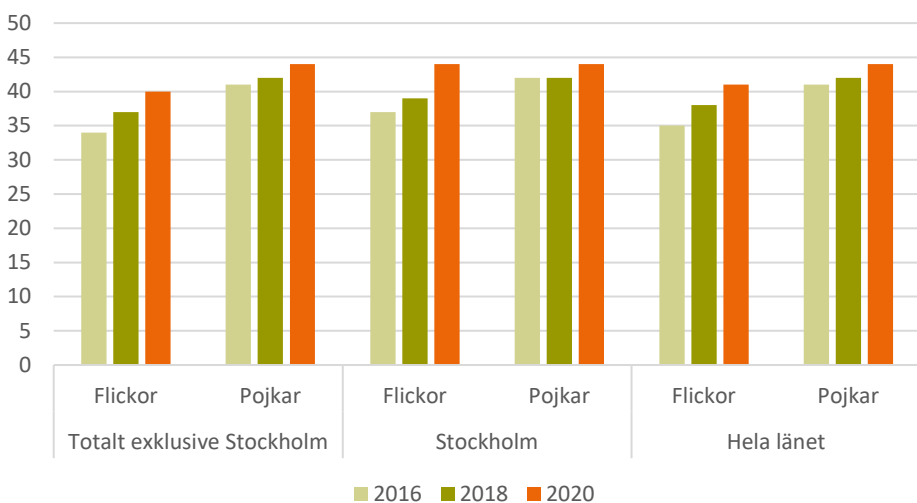
**Figur 4:** Hur alkoholkonsumenter under 18 år i gymnasiets årskurs 2 vanligen får tag på alkohol. Andelen konsumenter för respektive källa åren 2016 och 2020, i procent.



**Figur 5:** Andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som haft möjlighet att prova narkotika, bland dem som inte använt narkotika, under perioden 2016–2020, i procent.



**Figur 6:** Andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som haft möjlighet att prova narkotika, bland dem som inte använt narkotika, under perioden 2016–2020, i procent.



**Tabell 3:** De aktörer som kommunerna i Stockholms län, utom Stockholm, och Stockholms stadsdelar hade ett skriftligt samverkansavtal med i det ANDT-förebyggande och brottsförebyggande arbetet under 2019.

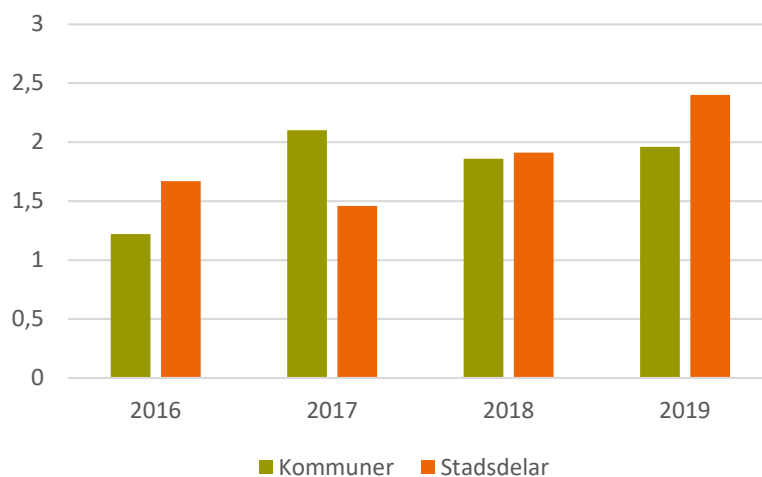
Samverkan med aktör	Antal kommuner 2019	Antal stadsdelar 2019
Polismyndigheten	21	10
Regionen	8	6
Bostadsföretag/Fastighetsägare	3	2
Idéburna organisationer	3	5
Lokaltrafik	3	0
Andra	3	1
Övrigt näringsliv	2	0
Skatteverket	1	0
Åklagarmyndigheten	1	0
Tullverket	0	0
Överenskommelse saknas	2	0

Under 2019 uppgick bortfallet till två kommuner och tre stadsdelar.

#### Förändring i antal kommuner med skriftligt avtal 2016–2019

Ett av svarsalternativen var att en sådan överenskommelse saknades, se tabell 3. Det angav fyra kommuner under 2016, en under 2017, ingen under 2018 men två för 2019. Ur det perspektivet har antalet kommuner med en sådan överenskommelse ökat med två under perioden. Även antalet stadsdelar med en skriftlig överenskommelse av den här typen ökade med två under perioden.

**Figur 7:** Det genomsnittliga antalet aktörer som kommunerna i Stockholms län, utom Stockholm, och Stockholms stadsdelar hade ett skriftligt samverkansavtal med i det ANDT-förebyggande och brottsförebyggande arbetet under 2016–2019.



#### Antal aktörer kommunerna hade avtal med 2016–2019

Ett annat mått på den här utvecklingen är att studera hur antalet aktörer som kommunerna har en skriftlig överenskommelse med har utvecklats under perioden. I figur 7 redovisas det genomsnittliga antalet aktörer som kommunerna i Stockholms län, utom Stockholm, och Stockholms stadsdelar hade samverkan med i det ANDT-förebyggande och brottsförebyggande arbetet under 2016–2019 bland dem som svarat på enkäten. (Hänsyn har alltså tagits till bortfall under perioden.)

Antalet aktörer som kommunerna och stadsdelarna hade ett skriftligt samverkansavtal med var högre under 2019 jämfört med 2016. Bland kommunerna ökar det genomsnittliga antalet aktörer från 1,2 till 1,9 och bland stadsdelarna från 1,7 till 2,4. Bland kommunerna ökade dock antalet relativt kraftigt under 2017 jämfört med 2016 för att därefter minska något de följande åren.

#### Måluppfyllelse

Både antalet kommuner och antalet stadsdelar med ett skriftligt samverkansavtal med olika aktörer ökade med två under perioden 2016–2019. Även det genomsnittliga antalet aktörer som kommunerna och stadsdelarna hade ett avtal med ökade något under perioden. Målet har uppfyllts.

## 5. Andel kommuner med en formaliserad samverkan med polisen som inkluderar ANDT ökar

Andelen kommuner med en formaliserad samverkan med polisen som inkluderar ANDT fångas också upp med en fråga till kommunerna i Länsrapporten. Frågan lyder: "Fanns någon skriftlig överenskommelse/samverkansavtal för denna lokala (ANDT och brottsförebyggande) samverkan med en eller flera av nedan aktörer?" Bland alternativen fanns Polismyndigheten, se även effektmål 4. I tabell 4 redovisas andelen kommuner och stadsdelar i procent, som har haft ett sådant avtal under perioden 2016–2019.

Det framgår att andelen kommuner och stadsdelar som haft ett sådant avtal har ökat under perioden.

Bland kommunerna ökade andelarna från 74 procent till 91 procent och bland stadsdelarna från 83 procent till 100 procent. Mellan 2018 och 2019 sjönk dock den procentuella andelen något bland kommunerna.

### Måluppfyllelse

Andelen kommuner med en formaliserad (skriftlig) samverkan med polisen som inkluderar ANDT har ökat bland både kommunerna i Stockholms län och bland stadsdelarna i Stockholms stad under perioden 2016–2019. Målet har uppfyllts.

**Tabell 4:** Andelen kommuner och stadsdelar i procent, som har haft någon skriftlig överenskommelse/samverkansavtal med polisen för den lokala ANDT och brottsförebyggande samverkan, 2016–2019.

	2016	2017	2018	2019
Kommuner	74 %	95 %	95 %	91 %
Stadsdelar	83 %	92 %	100 %	100 %

Baserat på de kommuner och stadsdelar som besvarat frågan i Länsrapporten.

## 6. Antal öppna drogsener i regionen minskar genom lokal samverkan mellan myndigheter

Inom ramen för länsamarbetsgruppen för ANDT-arbetet har en gemensam definition av en öppen drogsener tagits fram. Enligt definitionen är en öppen drogsener "en geografisk bestående plats där bruk och försäljning av narkotika sker öppet och uppfattas som problematisk av myndigheter och/eller allmänhet".

Genom årliga enkätundersökningar i länets polisområden har potentiella drogsener kartlagts under strategiperioden. Enligt denna kartläggning uppgick antalet sådana drogsener till 47 under 2017 för att öka till 57 och 59 under åren 2018 och 2019.

Mycket talar dock för att en del av denna ökning i antal inte beror på en faktisk ökning, utan snarare på att redan befintliga platser för den här typen av verksamhet kartlagts och synliggjorts. I vilken utsträckning detta förklarar hela ökningen är dock oklart.

## Målområde 2: Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska

Inom målområde 2 finns två utvecklingsinsatser och fem effektmål. De två insatserna är Kommunalt stöd och utbildning av personal nära ensamkommande barn via Preventionspaketet och Minskat tobaksbruk genom rökfria skolgårdar. Avsnittet avslutas med en statistisk redovisning av de fem effektmålen.

### UTVECKLINGSINSATS 4: Kommunalt stöd och utbildning av personal nära ensamkommande barn via Preventionspaketet

#### Bakgrund

Länsstyrelsen har under strategiperioden utvecklat och erbjudit ett samordnat preventionsstöd till länets kommuner med fokus på ökad kunskap, prioritering av preventionsfrågor och utbyggnad av samverkansstrukturer för ett samlat preventionsarbete. Detta stöd har fått namnet Preventionspaketet.

Detta paket omfattar flera områden såsom ANDT, mäns våld mot kvinnor, föräldraskapsstöd, integration och brottsförebyggande insatser. Kommunerna kan ta del av länsstyrelsens stöd genom dialoger, kommunbesök, seminarier och utvecklingsprojekt. I stödet ingår även motivations- och kunskaphöjande insatser tillsammans med processtöd och uppföljning.

Det övergripande syftet med Preventionspaketet är att kommunerna ska få bättre förutsättningar för ett samordnat främjande och förebyggande arbete för minskad ojämlikhet i hälsa. Flera av länsstyrelsens uppdrag på området har knutits samman för att på ett bättre sätt kunna verka för

att regeringens målsättningar om en god och mer jämlik hälsa ska kunna nås. Det har dessutom funnits ett önskemål från kommuner om ett brett och samlat stöd från länsstyrelsen när det gäller frågor som folkhälsa, social hållbarhet, brottsförebyggande, våldsförebyggande och ANDT-förebyggande. Önskemålet har lyfts av chefer, preventionssamordnare och andra funktioner i kommunerna.

En av huvudtankarna bakom Preventionspaketet är att det i stor utsträckning är samma faktorer som ligger bakom utvecklingen av exempelvis våld, missbruk/beroende, psykisk ohälsa och kriminalitet. Genom att ta ett samlat grepp kring det främjande och förebyggande arbetet, över förvaltningsgränser och verksamheter i kommunen, ökar möjligheterna att lyckas med målsättningen. En bild som tagits fram för att symbolisera detta är den så kallade Preventionsstjärnan. Den visar hur samma risk- och skyddsfaktorer ligger bakom flera typer av problem.

Preventionspaketet har från 2019 löpt parallellt med Folkhälsopiloten, som har ett liknande men bredare upplägg. Folkhälsopiloten, som är ett försöksprojekt under åren 2019–2021, inkluderar även mer hälsofrämjande och strukturella faktorer. Piloten har även en forskningsdel. Preventionspaketets arbetsmodell har spridits till ett tiotal länsstyrelser i landet.

En av utvecklingsinsatserna inom Preventionspaketet var **Våga Vara Viktig** (VVV). Det var en utbildning om bland annat bemötande och ANDT för personal som arbetar med ensamkommande barn. VVV genomfördes i länets kommuner av Stockholms stad/Framtid Stockholm med medel

från länsstyrelsen. Projektet påbörjades i slutet av 2016 och avslutades vid årsskiftet 2019/2020.

Här presenteras först insatser och erfarenheter från arbetet med Preventionspaketet och därefter presenteras arbetet med Våga Vara Viktig.

### **Insatser**

Preventionspaketet erbjuds på flera nivåer. Den första är nätverksträffar och olika former av seminarier där aktuella frågor på området tas upp. Den andra är kommundialoger där kommuner efter en förfrågan hos länsstyrelsen exempelvis får förslag på vad som kan göras och på vilket sätt. Den tredje är besök av länsstyrelsen hos kommunen för möten med i första hand kommunledningen för att förbättra de övergripande och strukturella förutsättningarna för ett samlat främjande och förebyggande arbete.

Under 2017 anordnades sju seminarier om preventionsarbete riktade till beslutsfattare och samordnare. Flera av seminarierna var inriktade på vad personer i olika yrkesroller kan göra för att skapa en mer trygg och läkande vardagsmiljö för ensamkommande barn och ungdomar. Några av rubrikerna för seminarierna i övrigt var Hälsofrämjande skola, Insatser som gör skillnad och Skyddsfaktorer i praktiken. Seminarierna besöktes av sammantaget över 400 deltagare från 25 av länets 26 kommuner. Under 2017 genomfördes dessutom fyra kommunbesök och två kommundialoger.

Under 2018 genomfördes fyra kommunbesök inom ramen för Preventionspaketet. Utöver det hade länsstyrelsen kontinuerlig kontakt eller kommundialoger med ytterligare sex kommuner. Därutöver har två workshops genomförts ute i kommunerna med fokus på förebyggande arbete. Under 2018 samarrangerade länsstyrelsen sex seminarier riktade till beslutsfattare och samordnare på strategisk nivå, ofta även tillsammans med externa aktörer. Seminarierna handlade om att skapa en samsyn om prevention kopplad till relevant forskning. Seminarierna har även haft som syfte att förmedla vikten av samverkan i frågorna. Totalt sett deltog drygt 800 personer vid dessa seminarier. Deltagarna representerade tillsammans 25 kommuner och alla 14 stadsdelsförvaltningar i Stockholms stad.

År 2019 genomfördes kommunbesök och dialoger i nio kommuner och stadsdelar. Dessutom påbörjades ett fördjupat stöd i ytterligare fyra kommuner. I fördjupningskommunerna har insatserna bland annat omfattat kartläggning, analys, implementering, processtöd samt socioekonomisk utvärdering av lokalt främjande och förebyggande arbete. Under 2019 anordnades tre seminarier med rubrikerna Samverkan på riktigt, Islandsmodellen Planet Youth och Långsiktigt samverkansarbete mot våld. Antalet deltagare uppgick till 245.

Under 2020 påbörjades och delvis genomfördes kommunbesök och kommundialoger i fem kommuner. Fyra kommunbesök genomfördes i fördjupningskommunerna inom ramen för Folkhälsopiloten. Under året anordnades två webinarier. Det första, som anordnades i maj, handlade om samhällskonsekvenser av pandemin med fokus på mänskliga rättigheter och folkhälsa. Drygt 500 personer var anmälda. Det andra webinariet, som hölls i december, hade rubriken Främja hälsa och förebygga ohälsa på riktigt. Ungefär 150 personer var anmälda. Tre planerade konferenser inom ramen för Preventionspaketet ställdes in under 2020 på grund av pandemin.

### **Erfarenheter**

Vad som är signifikativt för Preventionspaketet är, som nämnts tidigare, den breda ansatsen. Den innebär också en ökad samverkan internt på länsstyrelsen mellan olika uppdrag. För att på ett bättre sätt kunna möta upp detta stöd har kommuner i flera fall förändrat sin egen struktur på motsvarande sätt för att skapa en bättre samordning mellan olika verksamheter.

Underlättande faktorer som nämns i arbetet med Preventionspaketet är när kommunerna har en långsiktighet och tydliga strukturer för arbetet. Det innefattar stöd och engagemang från kommunledningen och den beslutande nivån. Att det finns en arbetsgrupp med beslutsmandat som omfattar flera förvaltningar, nämns också som positivt i arbetet. Att det finns en samordnare för arbetet är nödvändigt, men det är även av stor vikt att den personen är centralt placerad i kommunen. Dessutom betonas vikten av att mobilisera externa aktörer i arbetet.

Det är även viktigt att det finns utarbetade policyer för olika områden med handlingsplaner som inkluderar hur insatserna ska följas upp. Detta gör också att arbetet blir mer långsiktigt hållbart och mindre personbundet.

Fokus på insatserna inom ramen för Preventionspaketet har varit på en övergripande nivå vad gäller risk- och skyddsfaktorer, och i mindre utsträckning på detaljnivå förknippat med specifika problem. Detta har fått till följd att insatserna blir mer preventiva och ligger tidigare i tidsförloppet jämfört med insatser mot mer specifika problem. Insatserna blir mer generella och mindre detaljerade, vilket ger en ökad kontinuitet i arbetet. Samtidigt har insatserna ofta varit skraddarsyddade för de olika kommunerna, vilket har inneburit att lokala behov har kunnat tillgodoses.

Ett resultat som lyfts fram ur ett kommunalt perspektiv är att frågorna har fått ett större fokus. De har lyfts högre upp i den kommunala organisationen och den långsiktiga strukturen för arbetet har stärkts samtidigt som samverkan inom kommunen har blivit bättre.

Försvårande omständigheter i arbetet med Preventionspaketet har av naturliga skäl bland annat varit frånvaron av underlättande faktorer. Några försvårande faktorer som dock nämnts är att det ibland har varit svårt att nå den politiska nivån i kommunen och att kunskapsnivån bland chefstjänstemän och beslutsfattare har varit låg på sina håll. En annan svårighet har varit de stora skillnaderna mellan kommunerna i förutsättningar för arbetet med frågorna. Flera kommuner saknar förutsättningar för ett långsiktigt arbete.

### **Jämlikhet, jämställdhet, barnperspektiv**

Hela upplägget av Preventionspaketet har ett jämlikhets-, jämställdhets- och barnperspektiv och syftar till att minska skillnader av olika slag. Det finns dock ett behov av att aktivt erbjuda kommunstöd för att utjämna skillnader inom och mellan kommuner. Det förutsätter dock ökade kunskaper och kartläggningar.

### **Framtiden**

Ett förbättringsområde som nämnts är det långsiktiga perspektivet, både hos länsstyrelsen och hos kommunerna. Arbetet med preventions-

paketet finns inte som ett eget regeringsuppdrag hos länsstyrelsen och följer därför inte de vanliga strukturerna. Vad som nämnts som utvecklingsområden i det sammanhanget är tydligare styrning, långsiktig finansiering, en samordnarfunktion och kompetenshöjning.

Det anses även vara av vikt att den externa samordningen mellan länsstyrelsen och andra aktörer utvecklas, som till exempel med Storstockholms kommunförbund, regionen och dess olika centrumbildningar.

En annan viktig framtidsfråga som betonas är de stora skillnaderna inom och mellan kommunerna, speciellt ur ett socioekonomiskt perspektiv. Frågan är hur det regionala stödet ytterligare kan bidra till att utjämna skillnader i förutsättningar och hälsa. En aspekt är att fortsätta processen med att fånga upp och mäta hälsofrämjande och strukturella faktorer i kommunerna för att få en bredare förståelse för vilka behov som finns.

En annan fråga som har lyfts fram gäller behovet av förvaltning av metoder på området för stöd, implementering, uppföljning och utveckling.

Ur det perspektivet kan det vara av vikt att i större utsträckning dokumentera vilka insatser som faktiskt genomförs och en tydligare uppföljning av kommunernas arbete och vilka effekter det får. Här kan det vara värdefullt att redan från början arbeta fram en tydlig handlingsplan med mål, ansvar och uppföljningar utifrån kommunens förutsättningar.

## **Våga Vara Viktig**

### **Bakgrund**

Efter flyktingströmmen under 2015 växte ett stort antal nya boenden upp för ensamkommande barn och antalet anställda på boenden ökade i samma takt. Detta innebar ett ökat behov av att stärka dem som arbetade i dessa boenden i deras professionella roll i omvårdnaden.

Diskussioner påbörjades mellan socialförvaltningens enhet Framtid Stockholm och länsstyrelsen i Stockholms län om hur de ensamkommande barnen och ungdomarna skulle kunna stödja på bästa sätt. Ett samverkansavtal ingicks och Framtid Stockholm arbetade under 2016 fram ett utbildningspaket riktat till anställda på

de aktuella boendena. Deltagarna skulle vara personal på alla nivåer.

Syftet med projektet var att stärka de vuxna som arbetar med ungdomarna för att med ett professionellt och medvetet förhållningssätt kunna förebygga, tidigt upptäcka och hantera ANDT-relaterad problematik, fysisk, psykisk och sexuell hälsa samt sexuell exploatering och människohandel. Utbildningen innehöll bland annat faktakunskap, samtalsmetodik, kunskap om trauma, föräldrastödsstrategier och praktiskt erfarenhetsutbyte mellan deltagare.

Under hösten 2016 genomfördes ett pilotprojekt med en utbildning som bestod av en hel- och en halvdag med fem veckors mellanrum.

Den andra dagen hade i större utsträckning än den första karaktären av en workshop där deltagarna från olika boenden fick tillfälle att utbyta erfarenheter med varandra om arbetssätt, svårigheter i arbetet och andra angelägna ämnen. Pilotutbildningarna gavs till sex boenden.

Pilotutbildningen utvärderades vid Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin (CES), Region Stockholm och resultaten var positiva på flera områden. I slutet av 2016 togs därför beslut om att fortsätta insatsen under 2017.

Våga vara viktig ingick i ett samverkansprojekt tillsammans med RFSU Stockholm för att dela erfarenheter av insatser riktade till boenden för ensamkommande. Nya medel söktes under 2017 och ett samprojekt mellan organisationerna ledde fram till en gemensam utbildning med en del direkt riktad till ungdomar om sexuell hälsa. Utbildningen fick namnet "Finnas där". Målgruppen utökades till att innefatta personal på alla typer av HVB-hem, inte bara för ensamkommande, och även familjehem nåddes av insatsen. Finnas där avslutades som projekt vid årsskiftet 2019/2020.

Enligt uppgifter från halvtidsuppföljningen nåddes personal från 41 boenden/verksamheter i 18 olika kommuner i länet under åren 2017 och 2018. Till detta ska läggas de pilotutbildningar som genomfördes under hösten 2016 som nådde 6 boenden. Några uppgifter om antal för 2019 har inte varit tillgängliga.

## **Erfarenheter från arbetet med utbildningsinsatsen**

En underlättande faktor för utbildningsinsatsen var bland annat den höga nivån på den samlade kunskapen som fanns i den arbetsgrupp som ledde utbildningen. Dessutom var resultaten från den utvärdering som genomfördes positiva för den fortsatta utbildningen. Utvärderingen visade att många deltagare förändrat sitt agerande i problematiska situationer och att de i större utsträckning initierat samtal med ungdomarna. Flera uppgav också att de ändrat på sina rutiner på arbetsplatsen efter utbildningen. Deltagarnas allmänna positiva feedback var också värdefull.

Något som också underlättade insatsen var om det fanns stöd för den, och dess innehåll, på ledningsnivå vid de aktuella boendena. En fråga som lyfts fram är synen på handledning och vikten av att den sker kontinuerligt och inte bara vid behov. Dessutom har det betonats att det bör finnas forum för personalen i syfte att stärka samverkan i personalgruppen i kombination med stöd kring svåra frågor. Att skapa möjligheter för att kunna nätverka med personal från andra boenden nämndes också.

En försvårande omständighet som tagits upp var att deltagarna ofta hade mycket olika grundutbildning. Många som arbetar på den här typen av boenden har inte grundläggande kunskap om sin professionella roll, vilket ofta gör att bemötande gentemot de unga varierar kraftigt. Personalen saknar ofta kunskaper i barnperspektiv, tonårsutveckling och trauma. Detta kan leda till att arbetssätten inom varje boende varierar beroende på individuella faktorer hos personalen snarare än på ett gemensamt arbetssätt på boendena.

Generellt sett är chefens roll på boendena mycket viktig. Ett av syftena med utbildningen var att ge kunskaper till både chefer och personal för att kunna skapa en ökad samsyn. Det var dock inte alla chefer på de aktuella boendena som deltog på utbildningarna. Det kunde även vara svårt att få med personal under hela utbildningsinsatsen på grund av till exempel omorganisationer eller andra förändringar.



**Jämlikhet, jämställdhet, barnperspektiv**

När det gäller Våga Vara Viktig och Finnas där är barnperspektivet av naturliga skäl centralt. En viktig aspekt som lyfts fram är att substansanvändning ofta har olika funktioner för olika ungdomar, vilket innebär att insatserna bör vara individbaserade. Det kan även finnas könskillnader i substansanvändning som bottnar i olika könsstereotypa mönster. Flickor kan till exempel vara svårare att nå och upptäcka, vilket ofta leder till att deras narkotikaanvändning kan pågå längre utan att omgivningen reagerar.

**Framtiden**

Utbildningsinsatsen avslutades vid utgången av 2019, men de erfarenheter som utbildningsprojektet har genererat kan dock vara av värde i ett bredare perspektiv.

Insatsen har gett erfarenheter av att det finns ett stort behov hos personal på boenden för ungdomar av att utveckla sin professionella roll och av att få mer kunskaper om hur de på ett bättre sätt kan bemöta och vara till hjälp för ungdomar som ofta har med sig svåra livserfarenheter.

En del i detta är en ökad kunskap inom traumamedveten omsorg, bland annat för att förstå substansanvändning och den roll den kan spela för ungdomarna. Sex- och ANDT-relaterade frågor kan väcka mycket känslor även hos de vuxna. Personalen behöver därför ofta ett ökat stöd kring dessa frågor för att få alternativ till kontroll och straff, som många annars ser som möjliga arbetssätt.

**Sammanfattande kommentar**

Den ansats som används inom ramen för Preventionspaketet är med all säkerhet framgångsrik både på kort och lång sikt. Eftersom inriktningen är bred och även fokuserar på organisatoriska och strukturella förhållanden i de aktuella kommunerna, ökar möjligheterna för att insatserna även ska få varaktiga effekter.

Målgruppen för utbildningsinsatsen Våga Vara Viktig var personal som arbetade på boenden för de ensamkommande barn som kom under flyktingvågen 2015/2016. Behovet av att fokusera på de anställdas professionella

roll gentemot de boende verkar ha varit stort. Under strategiperioden har emellertid de ensamkommande i stor utsträckning flyttat från dessa boenden. Mycket talar dock för att behovet av den här typen av utbildningsinsatser fortfarande är stort på olika former av boenden för ungdomar.

## **UTVECKLINGSINSATS 5:** **Minskat tobaksbruk genom rökfria skolgårdar**

**Bakgrund**

Sedan 1994 är det förbjudet att röka på skolgårdar. Trots det förekommer rökning på skolgårdar, framför allt vid gymnasieskolor. År 2017 gav regeringen länsstyrelserna i uppdrag att förstärka sin tillsyn med anledning av genomförandet av EU:s tobaksprodukt direktiv och för att förstärka tillsynen av rökfria skolgårdar. Fokus har i huvudsak varit på rökfria skolgårdar. Med anledning av detta kartlade länsstyrelsen i Stockholms län arbetet på skolgårdarna med avseende på efterlevnaden av lagen, bland annat genom att genomföra en observationsstudie om förekomsten av rökning på ett relativt stort antal högstadies- och gymnasieskolor. Uppdraget gav dessutom resursförstärkingar som innebar att ytterligare insatser kunde initieras.

Länsstyrelsen har haft en arbetsgrupp tillsammans med kommunerna i länet. Syftet har varit att sprida kunskap om goda exempel på insatser och att informera om pågående tobaksförebyggande projekt i länet.

Länsstyrelsen har även haft flera nätverksmöten där de bjudit in kommunala inspektörer som arbetar med tillsyn av rökfria miljöer. På nätverksträffarna har de bland annat utbildats i tobakslagen och lagen om tobak och liknande produkter. Dessutom har träffarna innehållit utbildningsinsatser om förelägganden och förbud samt tillsynsmetoder.

Dessutom har det pågått ett arbete med att ta fram olika former av informationsmaterial. Bland annat har checklistor och tillsynsprotokoll tagits fram för att användas vid tillsyn av skolgårdarna.

Det har även tagits fram en informationsbroschyr om rökning på skolgårdar och vad lagen säger, med mera.

Folkhälsomyndigheten har också arbetat med att ta fram informationsmaterial och kunskapsstöd om rökfria skolgårdar. Det har inneburit att informationen i det avseendet har blivit likvärdig över hela landet.

Kommunerna har även kunnat ansöka om medel hos länsstyrelsen för att utföra tillsyn av skolgårdar. Dessutom har länsstyrelsen utfört verksamhetstillsyn i kommunerna för att kontrollera i vilken utsträckning den här formen av tillsyn har genomförts. I de fall det inte har genomförts någon tillsyn, har det noterats som en brist i tillsynsbeslutet.

### **Utvecklingen av antalet tillsynsbesök och tobaksanvändningens omfattning**

I tabell 5 redovisas antalet tillsynsbesök som kommunerna i Stockholms län utfört angående rökfria skolgårdar på skolor samt antalet kommuner som genomfört den typen av tillsynsbesök under perioden 2016–2019 (Folkhälsomyndigheten, 2019). (Stockholms stad ingår inte på grund av internt bortfall.) Både antal tillsynsbesök och antal kommuner som genomfört den här typen av besök har ökat under perioden. Antalet besök har ökat med 126 och antalet kommuner som genomfört tillsyn har ökat med sju.

I tabell 6 visas antalet kommuner i länet med en tobakspolicy för grund- respektive gymnasieskolor under perioden 2016–2019. (Stockholms stad utgår på grund av internt bortfall.) Antalet kommuner med en tobakspolicy för grundskolan var 13 under 2019, vilket är på samma nivå som under 2016. Antalet kommuner med en tobakspolicy för gymnasieskolan var 14 under 2019, vilket är två fler än under 2016.

I tabell 7 redovisas andelen flickor och pojkar i grundskolans årskurs 9 och gymnasieskolans årskurs 2, som röker dagligen eller ibland i Stockholms län under perioden 2016–2020. Uppgifterna är hämtade från Stockholmsenkäten

(Länsstyrelsen Stockholms län, 2020) Det framgår att i grundskolans årskurs 9 har rökningen minskat något bland flickorna under perioden samtidigt som pojkarna ligger kvar på samma nivå år 2020 som år 2016. Andelen flickor som rökte minskade från 13 procent till 11 procent. Pojkarnas andel låg kvar på 8 procent.

I gymnasiets årskurs 2 har däremot rökningen minskat bland både flickor och pojkar under perioden. Andelen bland flickorna minskade från 26 procent till 23 procent och pojkarnas andel minskade från 22 procent till 17 procent.

I tabell 8 redovisas andelen flickor och pojkar i grundskolans årskurs 9 och gymnasieskolans årskurs 2, som snusar dagligen eller ibland i länet under perioden 2016–2020.

Under åren 2016–2018 låg snusandet stabilt både bland flickor och pojkar samt både i grundskolan och på gymnasiet. Däremot skedde en kraftig ökning i slutet av perioden bland både flickor och pojkar och i båda skolformerna. Andelen flickor som snusade i grundskolans årskurs 9 ökade från 1 procent till 4 procent under perioden. Pojkarnas andel ökade från 8 procent till 15 procent. Andelen flickor som snusade i gymnasiets årskurs 2 ökade från 2 procent till 10 procent under perioden. Pojkarnas andel ökade från 18 procent till 25 procent.

### **Underlättande faktorer**

Den resursförstärkning som uppdraget förde med sig innebar att fler insatser kunde initieras och den arbetsgrupp som funnits tillsammans med kommunerna har varit betydelsefull för arbetet med nätverksträffar och andra typer av kunskapshöjande insatser. Det nationella grepp som Folkhälsomyndigheten har tagit har också bidragit till ett förbättrat kunskapsstöd i bred bemärkelse. De medel från länsstyrelsen som kommunerna kunde söka för insatser på det här området har lett till fler tillsynsbesök i kommunerna.

En underlättande faktor för tillsynen av skolgårdar som förts fram är om den genomförs i samband med att annan miljötillsyn utförs.

**Tabell 5:** Antal tillsynsbesök som kommunerna i Stockholms län utfört angående rökfria skolgårdar samt antal kommuner som genomfört den typen av tillsynsbesök, 2016–2019. (Stockholms stad ingår ej.)

	2016	2017	2018	2019	Förändring
Antal tillsynsbesök i länet	127	158	181	253	+126
Antal kommuner som utfört tillsyn	10	15	16	17	+7

**Tabell 6:** Antal kommuner i Stockholms län med en tobakspolicy för grund- respektive gymnasieskolor under perioden 2016–2019. (Stockholms stad ingår ej.)

Tobakspolicy i	2016	2017	2018	2019	Förändring
Grundskola	13	13	14	13	0
Gymnasium	12	11	16	14	+2

**Tabell 7:** Andelen flickor och pojkar i grundskolans årskurs 9 och gymnasieskolans årskurs 2, som röker dagligen eller ibland, i Stockholms län under perioden 2016–2020.

	Grundskola åk 9		Gymnasieskola åk 2	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
2020	11 %	8 %	23 %	17 %
2018	13 %	7 %	25 %	17 %
2016	13 %	8 %	26 %	22 %
Förändring i procentenheter	-2	0	-3	-5

**Tabell 8:** Andelen flickor och pojkar i grundskolans årskurs 9 och gymnasieskolans årskurs 2, som snusar dagligen eller ibland, i Stockholms län under perioden 2016–2020.

	Grundskola åk 9		Gymnasieskola åk 2	
	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar
2020	4 %	15 %	10 %	25 %
2018	1 %	9 %	2 %	19 %
2016	1 %	8 %	2 %	18 %
Förändring i procentenheter	+3	+7	+8	+7

## Försvårande omständigheter

Det har framkommit en del svårigheter i arbetet med rökfria skolgårdar. En av dem är att kommuner inte får ta ut en tillsynsavgift för den här tillsynen. Det anses ge en lägre prioritet till frågan.

På vissa skolor är det svårt att kunna definiera vad som är skolgård. En del skolor, framför allt friskolor och skolor i innerstaden, har inte alltid någon skolgård, men rökning förekommer ändå i anslutning till skolan. Det har då varit svårt att ingripa på grund av att det varit oklart om till exempel området utanför skolans ingång ska räknas som skolgård eller inte. Det har även visat sig att vissa skolor, speciellt gymnasieskolor, inte alltid tar frågan på allvar, eftersom en del av eleverna är över 18 år.

Att nya tobaks- eller tobaksfria produkter introduceras på marknaden och marknadsförs gentemot ungdomar kan öka behovet av insatser.

## Jämlikhet, jämställdhet, barnperspektiv

Barnperspektivet beaktas både när det gäller det förebyggande arbetet och i tillsynen eftersom målet är att minska tobaksbruk bland underåriga. Något jämlikhets- eller jämställdhetsperspektiv i övrigt har dock inte funnits.

## Sammanfattande kommentar

Arbetet med rökfria skolgårdar har varit framgångsrikt i termer av att både antalet tillsynsbesök angående rökfria skolgårdar och antalet kommuner som utfört den typen av tillsyn i län har ökat. Det var dock i slutet av strategiperioden fortfarande ett stort antal kommuner som inte genomfört den här typen av tillsyn. Rökningen bland flickor i årskurs 9 och bland eleverna i gymnasiet årskurs 2 har minskat något under perioden. Bland pojkarna i årskurs 9 ligger den kvar på samma nivå. Snusningen har däremot ökat överlag.

## Uppföljning av effektmålen, målområde 2

Till målområde 2 finns fem effektmål. Det första rör utvecklingen av rökning och snusning bland elever i årskurs 9 och gymnasiets årskurs 2. De fyra följande beskriver konsumtionsutvecklingen av alkohol och narkotika bland eleverna. Samtliga uppgifter är hämtade från Stockholmsenkäten (Länsstyrelsen Stockholms län, 2020).

### 7. Andel flickor och pojkar under 18 år som använder tobak dagligen eller ibland minskar

Uppgifter om detta finns redovisade i Stockholmsenkäten, uppdelat på rökning och snusning.

#### Rökning

I figur 8 redovisas andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som rökt dagligen eller ibland under perioden 2016–2020. Det har inte varit någon entydig utveckling under perioden och de förändringar som kan noteras är relativt små. Minskningen bland flickorna i länet utanför Stockholm är dock 3 procentenheter. Även i länet som helhet har andelen minskat något bland flickorna. Rökningen bland pojkarna ligger kvar på samma nivå under 2020 som under 2016 i länet som helhet.

I figur 9 redovisas andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som rökt dagligen eller ibland under perioden 2016–2020. Till skillnad från i årskurs 9, har rökningen i den här gruppen minskat överlag under perioden. Det är endast bland flickorna i Stockholm som rökningen har ökat något.

#### Snusning

I figur 10 redovisas andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som snusar dagligen eller ibland under perioden 2016–2020. Snusandet har ökat mycket kraftigt i alla grupper under perioden, speciellt mellan 2018 och 2020.

I figur 11 redovisas andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som snusat dagligen eller ibland under perioden 2016–2020. Även här har snusandet ökat kraftigt i alla grupper under perioden. Ökningen bland

flickorna är mycket stor. Snusandet bland dem är 4–5 gånger större under 2020 jämfört med 2016–2018.

#### Måluppfyllelse

Rökningen och snusandet har utvecklats i olika riktningar under perioden. I hela länet har rökningen minskat utom bland pojkarna i årskurs 9, där den ligger kvar på samma nivå som under 2016. Snusandet har däremot ökat kraftigt bland både flickor och pojkar under perioden, speciellt under perioden 2018–2020. Målet har delvis uppfyllts.

### 8. Andel flickor och pojkar under 18 år som dricker alkohol minskar

I figur 12 redovisas andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som inte dricker alkohol under perioden 2016–2020. Det är överlag små förändringar under perioden. I länet som helhet ligger andelen bland både flickor och pojkar på ungefär samma nivå 2020 som 2016.

I figur 13 redovisas andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som inte konsumerar alkohol, under perioden 2016–2020. I hela länet har denna andel successivt ökat, bland både flickor och pojkar. Denna ökning har dock helt och hållet skett i länet utanför Stockholm. I Stockholm däremot har andelen minskat marginellt.

#### Måluppfyllelse

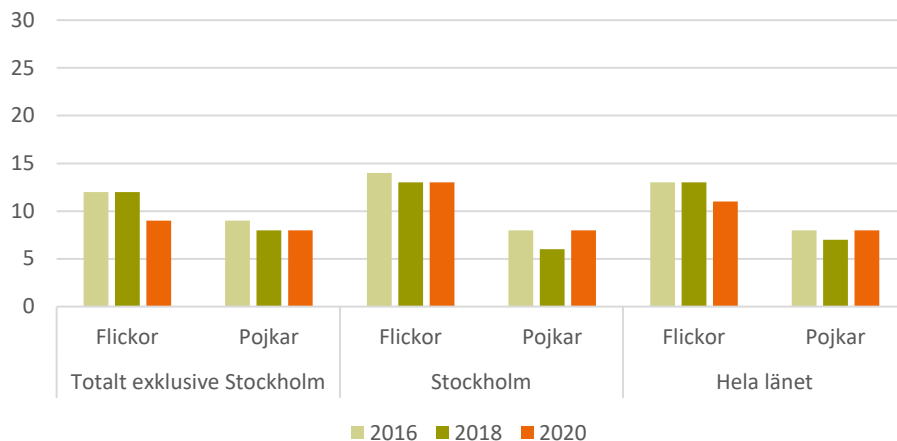
Andelen elever som inte konsumerar alkohol ligger i årskurs 9 kvar på ungefär samma nivå under 2020 som under 2016. Bland eleverna på gymnasiet har dock andelen ökat under perioden. Målet är således delvis uppfyllt.

### 9. Andel flickor och pojkar under 18 år som storkonsumerar alkohol minskar

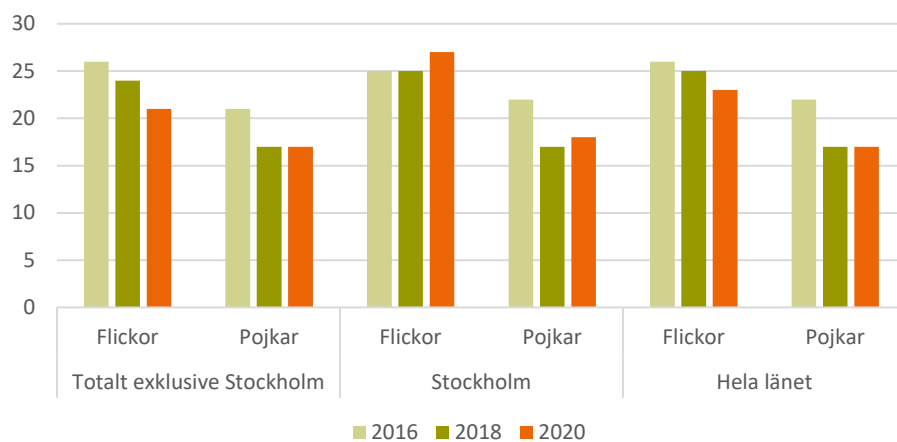
Med storkonsumtion menas här att vid ett och samma tillfälle dricka en flaska vin, eller motsvarande mängd alkohol i andra drycker, en gång i månaden eller oftare.

I figur 14 visas andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som gjort det under perioden 2016–2020. I länet som helhet ligger andelen på samma nivå under 2020 som under 2016, bland både flickor

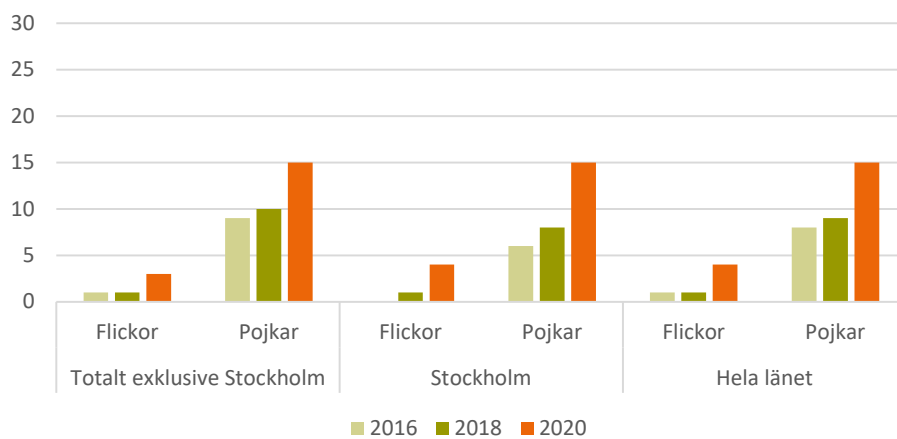
**Figur 8:** Andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som röker dagligen eller ibland, 2016–2020, i procent.



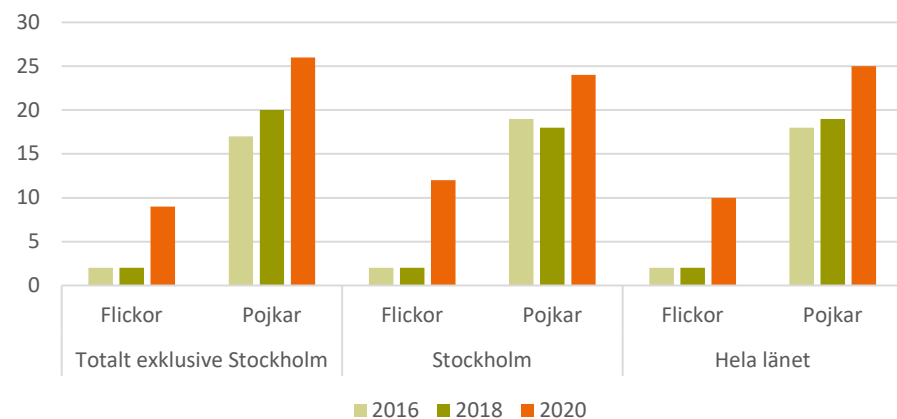
**Figur 9:** Andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiet årskurs 2, som röker dagligen eller ibland, 2016–2020, i procent.

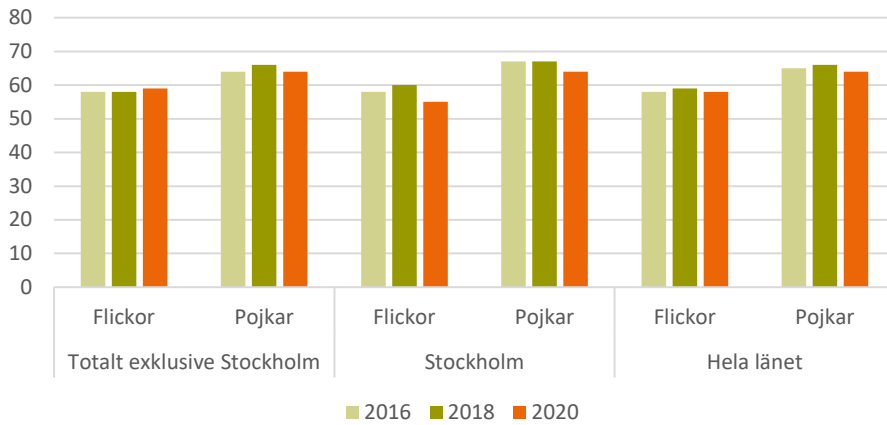


**Figur 10:** Andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som snusar dagligen eller ibland, 2016–2020, i procent.

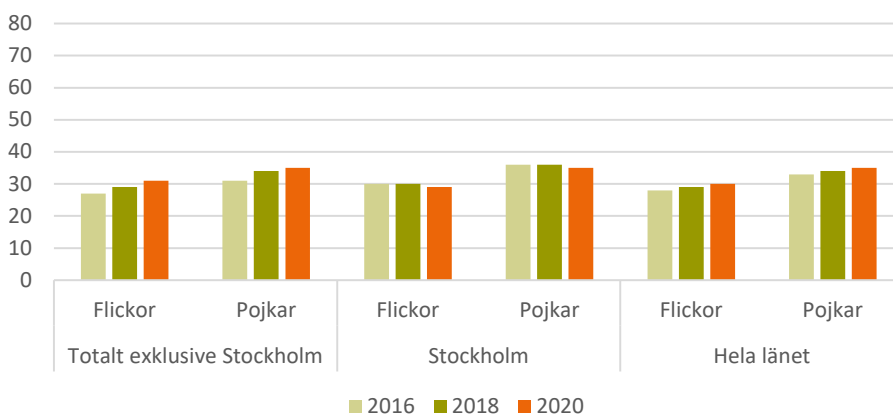


**Figur 11:** Andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiet årskurs 2, som snusat dagligen eller ibland, 2016–2020, i procent.

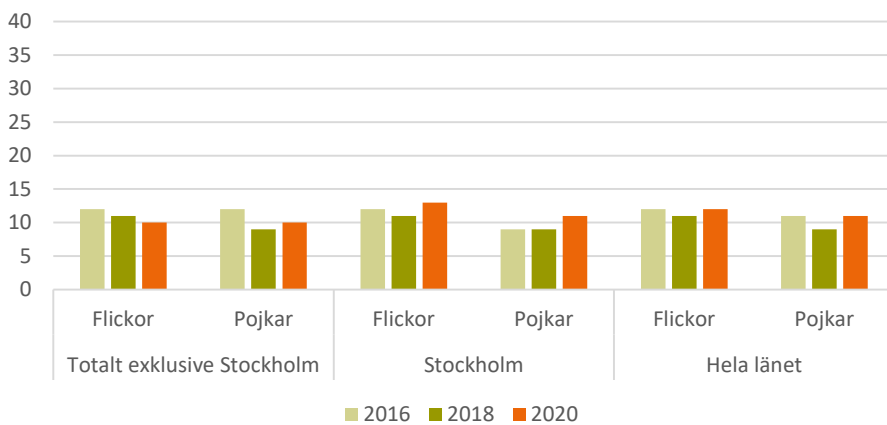




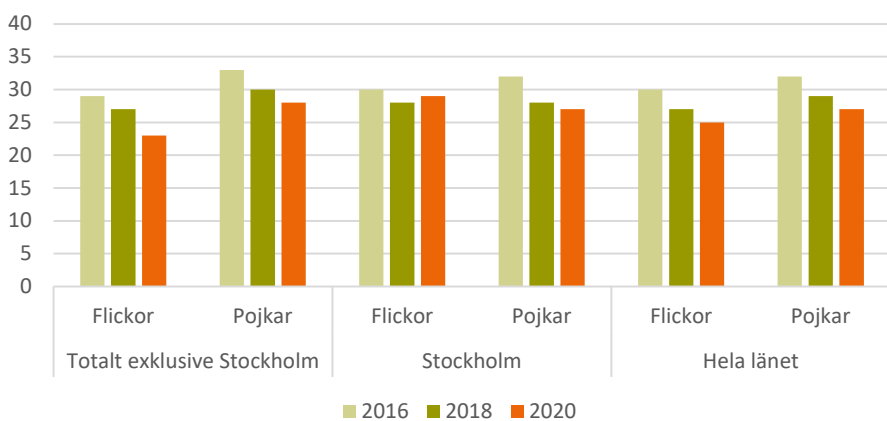
**Figur 12:** Andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som inte dricker alkohol, 2016–2020, i procent.



**Figur 13:** Andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiet årskurs 2, som inte dricker alkohol, 2016–2020, i procent.



**Figur 14:** Andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som storkonsumerat alkohol en gång i månaden eller oftare, 2016–2020, i procent.



**Figur 15:** Andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiet årskurs 2, som storkonsumerar alkohol en gång i månaden eller oftare, 2016–2020, i procent.

och pojkar. I Stockholm har andelen ökat något medan den minskat i övriga länet.

I figur 15 visas andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som stor-konsumerar alkohol en gång i månaden eller oftare under perioden 2016–2020. I hela länet har andelen minskat under perioden. Det gäller både flickor och pojkar. Andelen har minskat såväl i Stockholm som i övriga länet, även om minskningen bland flickorna i Stockholm är marginell.

#### **Måluppfyllelse**

Andelen elever som storkonsumerat alkohol, en gång i månaden eller oftare, i årskurs 9 ligger i länet som helhet på samma nivå under 2020 som under 2016. Bland eleverna på gymnasiet har dock andelen minskat under perioden. Målet är alltså delvis uppfyllt.

### **10. Andel flickor och pojkar under 18 år som någon gång använt narkotika minskar**

I figur 16 visas andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som någon gång använt narkotika. Denna andel har ökat under perioden. Det gäller både flickor och pojkar, i länet som helhet, i Stockholm och i övriga länet.

I figur 17 visas andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som någon gång använt narkotika. Denna andel har ökat bland både flickor och pojkar under perioden. Det gäller i länet som helhet, i Stockholm och i övriga länet.

#### **Måluppfyllelse**

Andelen elever som någon gång använt narkotika har generellt ökat under perioden. Det gäller bland både flickor och pojkar i såväl årskurs 9 som på gymnasiet. Andelen har ökat i länet som helhet, i Stockholm och i övriga länet. Målet har alltså inte uppfyllts.

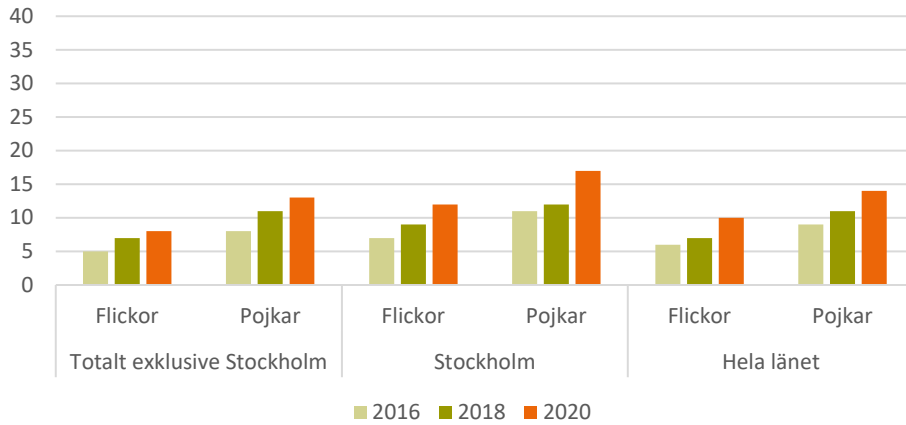
### **11. Andel flickor och pojkar under 18 år som använt narkotika de senaste 30 dagarna minskar**

I figur 18 visas andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som någon gång använt narkotika under den senaste 4-veckorsperioden. Denna andel har ökat under perioden, framför allt under 2020. Det gäller både flickor och pojkar, i länet som helhet, i Stockholm och i övriga länet.

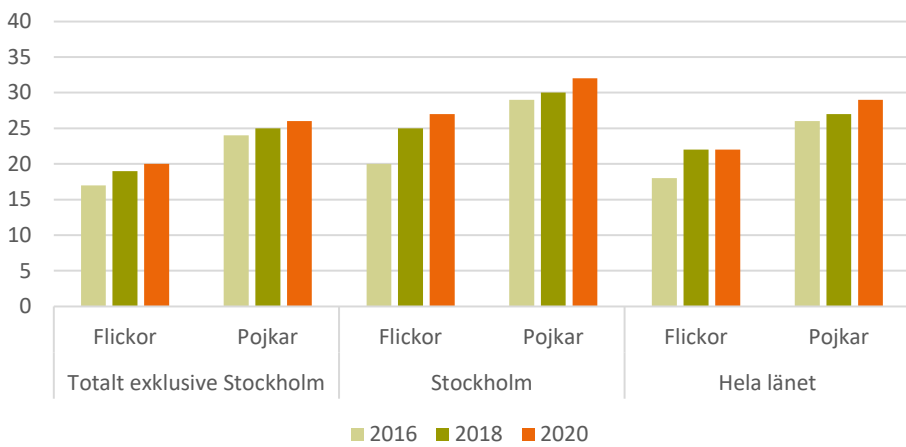
I figur 19 visas andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som någon gång använt narkotika under den senaste 4-veckorsperioden. Denna andel ligger på samma nivå under 2020 som under 2016 för både flickor och pojkar i länet som helhet. Detta gäller även i länet utanför Stockholm. I Stockholm har andelen ökat något bland flickorna, men inte för pojkarna, där andelen ligger på samma nivå under perioden.

#### **Måluppfyllelse**

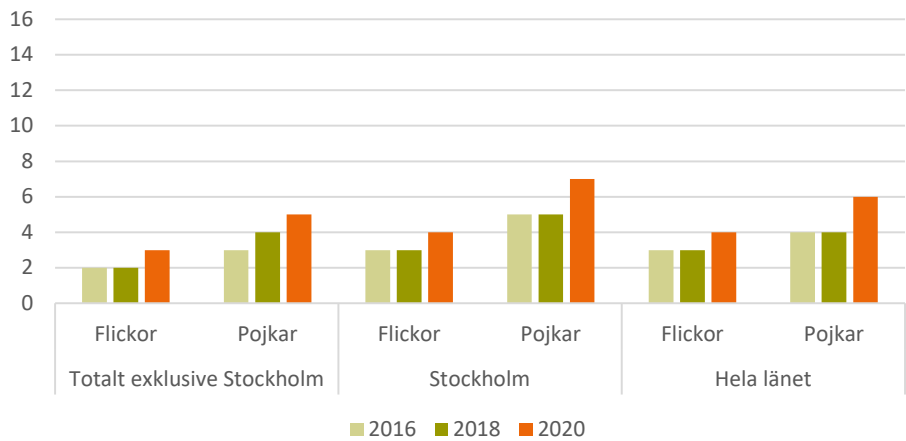
Andelen elever som någon gång använt narkotika under den senaste 4-veckorsperioden har ökat generellt bland eleverna i årskurs 9. Däremot ligger denna andel på samma nivå under 2020 som under 2016 bland eleverna på gymnasiet. Det gäller i alla grupper utom för Stockholm, där andelen ökat något bland flickorna. Målet har inte uppfyllts.



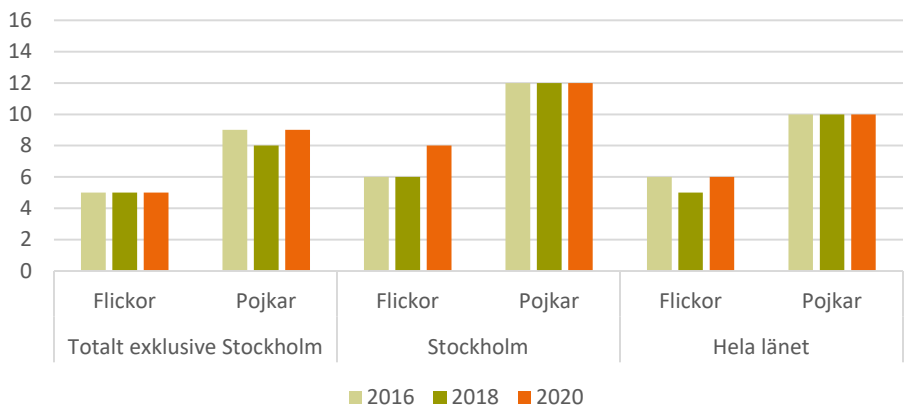
**Figur 16:** Andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som någon gång använt narkotika, 2016–2020, i procent.



**Figur 17:** Andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som någon gång använt narkotika, 2016–2020, i procent.



**Figur 18:** Andelen flickor och pojkar i årskurs 9 som någon gång använt narkotika under den senaste 4-veckorsperioden, 2016–2020, i procent.



**Figur 19:** Andelen flickor och pojkar under 18 år i gymnasiets årskurs 2, som någon gång använt narkotika under den senaste 4-veckorsperioden, 2016–2020, i procent.



## Målområde 3: Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av ANDT ska successivt minska

Utvecklingsinsatserna inom målområde 3 är Rökfritt Sverige samt Att flickor och pojkar som använder narkotika tidigt uppmärksammas och får stöd/vård att sluta använda narkotika genom MUMIN. Efter redovisningen av dessa två insatser visas utvecklingen av de fem effektmål som hör till detta område.

### UTVECKLINGSINSATS 6:

#### Rökfritt Sverige 2025

Regeringen har ställt sig bakom målet att nå ett Rökfritt Sverige 2025. Det innebär att rökningen ska upphöra eller minska så att mindre än 5 procent av befolkningen är dagligrökare senast år 2025. Inom ramen för den regionala strategin har det därför satts upp som mål att fler myndigheter och kommuner i länet ska ställa sig bakom målet om Rökfritt Sverige 2025.

När det gäller de myndigheter som är med i samarbetet kring ANDT-strategin 2017–2020, har Region Stockholm och Länsstyrelsen ställt sig bakom Rökfritt Sverige 2025. De nationella myndigheterna Polismyndigheten, Tullverket och Kriminalvården har dock inte gjort det. Beslut om att ställa sig bakom Rökfritt Sverige skulle i dessa myndigheter behöva tas på central nationell nivå.

Inom Kriminalvården bedrivs dock ett aktivt arbete för en rökfri kriminalvård. Delar i detta arbete är rökförbud inomhus för både intagna och personal, försäljning av nikotinläkemedel till intagna i häkten och anstalter samt tillgång till stöd för rökavvänjning för personalen.

Som ett led i arbetet med att nå målet Rökfritt Sverige startade Regionen under 2018 en specialistenhet för tobaksprevention i samverkan mellan

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) och Akademiskt primärvårdscentrum (APC). Syftet med enheten var att utveckla en samlad tobakspreventiv funktion inom Regionen som ska fungera som en stödfunktion för beslutsfattare och andra som arbetar för att minska tobaksbruket. Enhetens arbete ska vila på vetenskaplig grund.

I början av 2018 beslutade länsstyrelsen i Stockholm att ställa sig bakom målet om Rökfritt Sverige 2025. Länsstyrelsen har genom nätverksträffar, utskick av informationsbrev till alla länets kommuner och på de så kallade Spindelklubbarna uppmuntrat och stöttat kommunerna i sitt tobaksförebyggande arbete med målet att de ska ställa sig bakom Rökfritt Sverige 2025. Bland kommunerna i Stockholms län är det tre som enligt Tobaksfakta ställt sig bakom Rökfritt Sverige 2025. Det är Botkyrka, Norrtälje och Sollentuna.

#### Sammanfattande kommentar

Länsstyrelsen och Region Stockholm har ställt sig bakom målet Rökfritt Sverige 2025. Däremot har endast 3 kommuner (Botkyrka, Norrtälje och Sollentuna) av de 26 kommunerna i länet gjort det. Här finns det således stora förbättringsmöjligheter.

De nationella myndigheterna i läns-samarbetet har inte ställt sig bakom Rökfritt Sverige. För att göra detta krävs beslut på den nationella nivån.

## **UTVECKLINGSINSATS 7:**

### **Att flickor och pojkar som använder narkotika tidigt uppmärksammas och får stöd/vård att sluta använda narkotika genom MUMIN**

#### **Bakgrund**

MUMIN är en arbetsmodell där socialtjänst, polis och region har samverkat i syfte att tidigt upptäcka ungdomar som använder narkotika. Metoden är framtagen och utvecklad av Stockholms stad/Framtid Stockholm tillsammans med Polismyndigheten och Maria Ungdom. Arbets sättet påbörjades i mitten av 00-talet då det även utvärderades. Efter polisens omorganisation vid årsskiftet 2015/2016 minskade dock arbetet enligt metoden kraftigt på grund av att arbetet i polisens speciella ungdomsgrupper förändrades.

I slutet av 2018 kom Norrmalms lokalpolisområde och socialförvaltningen i Stockholms stad överens om att intensivföra arbetet inom ramen för MUMIN igen och satte upp gemensamma mål för detta. MUMIN är nu framför allt ett samarbete mellan polisen och Stockholms stad/Framtid Stockholm. Upplägget den här gången är att polisen kontaktar ungdomsjouren när det är en ungdom som är på väg till förhör och provtagning så att jouren kan möta upp i den speciella MUMIN-lokalen, som ligger bredvid Maria Ungdom på Kungsholmen. I samband med detta tas även kontakt med föräldrar så att de kan vara med.

Efter förhör med polisen i lokalen genomför personalen från socialtjänsten ett socialt motiverande samtal med ungdomen och dennes vårdnadshavare. Därefter erbjuds ungdomen att gå vidare till Maria Ungdoms akutmottagning för kontakt med läkare och annan vårdpersonal för en direkt uppföljning. Det är dock få som tackar ja till detta erbjudande.

En orosanmälan skickas alltid till socialtjänsten i hemkommunen och en möjlighet till uppföljning finns på Mini-Maria där. Ungdomen kan dock redan ha en etablerad kontakt med Maria Ungdom/Mini-Maria.

MUMIN är ett länsövergripande samarbete även om Ungdomsjouren tillhör Stockholms stad. I dagsläget genomförs dock insatsen framför allt i de centrala delarna av Stockholm, men insatsen omfattar alla ungdomar oavsett var de är mantalsskrivna. Syftet med MUMIN är att nå unga personer upp till 18 år som använder narkotika för stöd och åtgärder i ett tidigt skede för att på det sättet minska risken för att de utvecklar en beroendeproblematik. Ett av syftena med metoden är att ta tillvara på det så kallade motivationsfönster som kan uppstå vid ett polisingripande genom att socialtjänsten medverkar vid förhöret.

Arbets sättet anses ha effektiviserat polisens och socialtjänstens arbete med unga som använder narkotika. Bland annat har handläggningstiderna förkortats betydligt. Dessutom möter socialtjänsten ungdomar som tidigare varit okända. Under 2019 genomfördes 55 förhör inom ramen för MUMIN och under 2020 var antalet 153. Den övervägande majoriteten som blir aktuella för den här insatsen är pojkar.

#### **Erfarenheter**

MUMIN-lokalen i sig lyfts fram som en positiv del i modellen. Det framhålls som en stor skillnad att genomföra ett förhör på en polisstation jämfört med i lokalen. Ungdomen riskerar inte att där möta äldre personer som är misstänkta för brott.

En svårighet som nämns i arbetet med MUMIN är att det är långt till lokalen från Stockholms stads yttre delar och från länet i övrigt. Många poliser drar sig för att åka in till Kungsholmen på grund av detta och den extra tid som det tar. Att starta upp lokaler även i norra och södra delarna av länet har nämnts som en åtgärd mot detta. Det har även framhållits att själva insatsen kan ta lång tid även för poliser som arbetar i centrala Stockholm.

Det kan vara svårt för vissa vårdnadshavare som bor i utkanten av Stockholms stad eller i kranskommuner att ta sig till lokalen då många saknar bil. Något som också förs fram som en försvårande omständighet är att vissa ungdomar, framför allt ensamkommande, saknar vårdnadshavare att kontakta för medverkan vid förhör och samtal.

### **Jämlikhet, jämställdhet och barnperspektiv**

Själva MUMIN-modellen har ett utpräglat barnperspektiv. När det gäller jämställdhetsperspektivet har det visat sig vara svårt att nå de kvinnliga ungdomarna, vilket är ett generellt problem när det gäller narkotikaanvändning. Några av skälen till detta anses vara att de unga kvinnorna inte är lika synliga i de här sammanhangen.

Det har visat sig att det framför allt är ungdomar från socioekonomiskt starkare områden som nås av insatserna. Föräldrarna från dessa områden är ofta mycket angelägna om att medverka i processen. Det har varit svårare att nå ungdomar och föräldrar från de mer utsatta områdena i länet.

### **Framtiden**

Att arbetssättet borde spridas till alla polisområden i Stockholm och till kranskommunerna har lyfts fram och att det skulle gälla alla poliser i yttre tjänst och inte bara i ungdomsgrupperna. Denna spridning har i viss mån redan påbörjats och en lathund har tagits fram.

Som nämnts tidigare har flera betonat svårigheterna med att nå de unga kvinnliga narkotikaanvändarna. De är inte lika utåtagerande som de yngre männen. Andelen som nås är betydligt mindre än vad som framkommer i drogvaneundersökningar och de unga kvinnorna har ofta ett allvarigare bruk när de väl nås än vad de unga männen har.

I dagsläget är en stor del av de ungdomar som nås genom MUMIN från socioekonomiskt starka områden med engagerade föräldrar. En utmaning som lyfts fram är behovet av att fokusera även på de socialt utsatta områdena. För att utveckla detta har behovet av kompetenshöjning betonats och samverkan med andra aktörer i dessa områden.

För att underlätta kontakter med vårdnadshavare har frågan lyfts om det inte skulle kunna gå att ordna så att berörda personer kan mötas på andra ställen än på Kungsholmen.

### **Sammanfattande kommentar**

Arbetet enligt MUMIN-modellen har kommit i gång igen efter en nedgång under åren efter polisens omorganisation. Det är dock numera framför allt ett samarbete mellan polisen och Stockholms stad/Framtid Stockholm. Antalet förhör och samtal ökade under åren 2019 och 2020 och arbetet bedöms ha utvecklats i en positiv riktning. Modellen har några utvecklingsmöjligheter där en spridning till fler polisområden och kommuner nämns. Även behovet av att nå fler unga kvinnor lyfts som en angelägen fråga liksom att även försöka nå ungdomar och föräldrar i socialt mer utsatta områden.

### **Uppföljning av effektmålen, målområde 3**

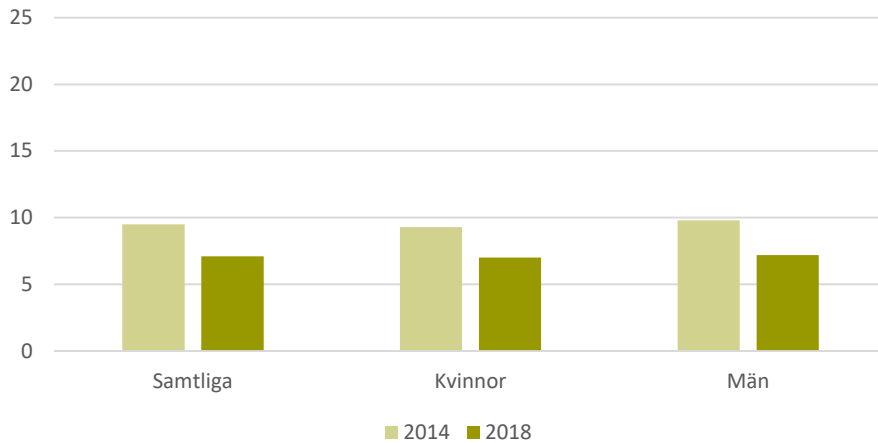
Inom ramen för mål 3 finns fem effektmål. De fyra första beskriver användningen av alkohol, tobak och narkotika i den vuxna befolkningen. Dessa uppgifter är hämtade från Region Stockholms så kallade Folkhälsokollen (Region Stockholm, 2020) och Folkhälsomyndighetens databas Folkhälsodata (Folkhälsomyndigheten, 2020). Det sista effektmålet rör andelen patienter som fått frågor om alkohol- och tobaksvanor vid besök i hälso- och sjukvården. Uppgifterna kommer från Nationella patientenkäten (Nationell patientenkät, 2019).

### **12. Andel kvinnor och män som röker och/eller snusar dagligen minskar**

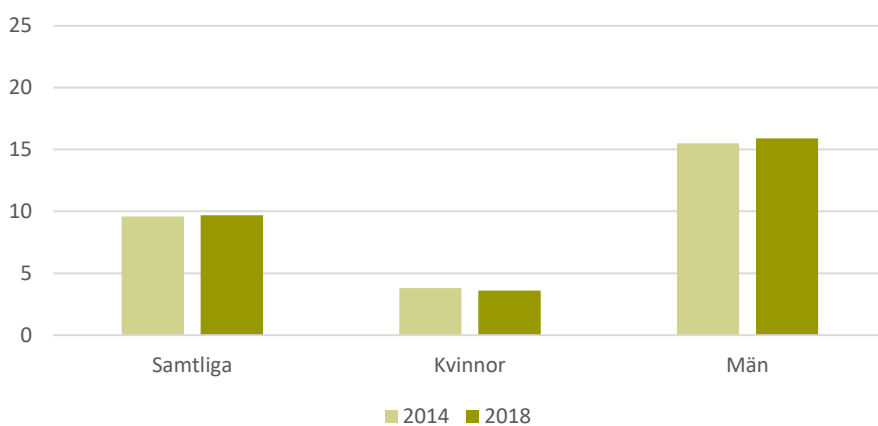
#### **Rökning**

I figur 20 redovisas andelen kvinnor och män som röker dagligen i Stockholms län åren 2014 och 2018. Det framgår att dagligrökandet har minskat under fyraårsperioden. Minskningen är ungefär lika stor bland kvinnor som bland män.

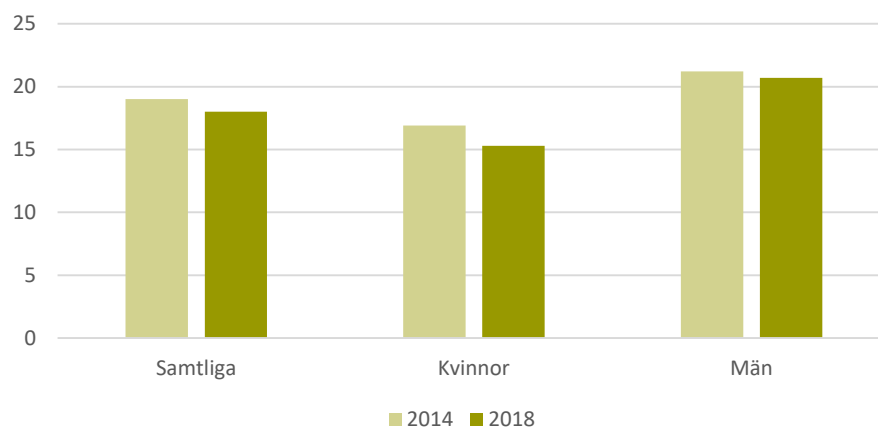
De med eftergymnasial utbildning röker i mindre utsträckning än de med grundskola eller gymnasium som genomgången utbildning, gäller för båda åren. Rökningen har dock minskat i båda dessa grupper: från 13,1 procent till 10,0 procent i gruppen med grundskole- eller gymnasieutbildning och från 5,1 procent till 4,0 procent i gruppen med eftergymnasial utbildning.



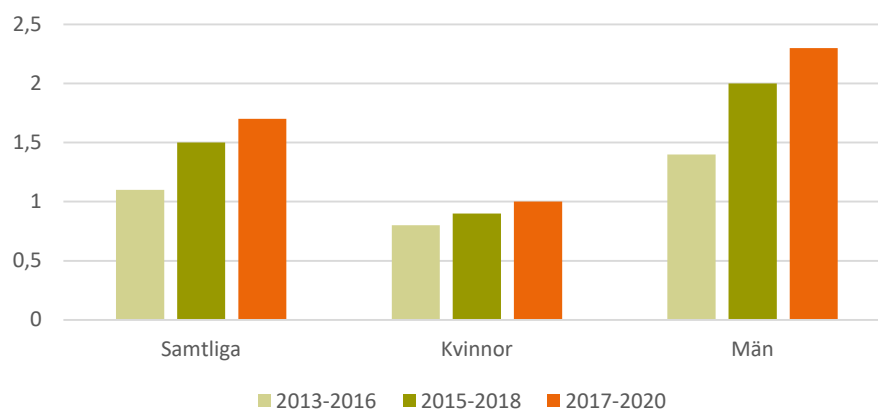
**Figur 20:** Andelen kvinnor och män som röker dagligen i Stockholms län, 2014 och 2018, i procent.



**Figur 21:** Andelen kvinnor och män som snusar dagligen i Stockholms län, 2014 och 2018, i procent.



**Figur 22:** Andelen kvinnor och män som har ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol under åren 2014 och 2018, i procent.



**Figur 23:** Andelen kvinnor och män som använt hasch eller marijuana under den senaste månaden i Stockholms län under fyraårsperioderna 2013–2016, 2015–2018, 2017–2020, i procent.

**Snusning**

I figur 21 redovisas andelen kvinnor och män som snusar dagligen i Stockholms län åren 2014 och 2018. Det framgår att dagligsnusandet ligger på ungefär samma nivå under 2018 som under 2014. Det gäller både bland kvinnor och män.

Under de båda åren snusar de med eftergymnasial utbildning mindre än de med grundskola eller gymnasium som högsta genomgången utbildning. Snusandet har dock legat på ungefär samma nivåer de båda åren. Under 2018 snusade 11,4 procent i gruppen med grundskole- eller gymnasieutbildning och bland dem med eftergymnasial utbildning snusade 8,2 procent.

**Måluppfyllelse**

Dagligrökandet har minskat under fyraårsperioden 2014–2018. Minskningen är ungefär lika stor bland kvinnor som bland män. Samtidigt ligger det dagliga snusandet på ungefär samma nivå under 2018 som under 2014. Det gäller både bland kvinnor och män. Målet är således delvis uppfyllt.

**13. Andel kvinnor och män som har ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol minskar**

I figur 22 visas andelen kvinnor och män som har ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol under åren 2014 och 2018. Denna andel har minskat något 2018 jämfört med 2014. Minskningen har skett bland både kvinnor och män.

Andelen personer som har ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol är något högre bland dem med grundskole- eller gymnasieutbildning som högsta utbildning jämfört med dem med eftergymnasial utbildning. Skillnaden är dock liten och det har skett minskningar i båda grupperna. År 2018 låg andelen på 17,5 procent bland dem med högre utbildning och på 18,8 procent bland dem med lägre utbildning.

**Måluppfyllelse**

Andelen kvinnor och män som har ett riskbruk, missbruk eller ett beroende av alkohol har minskat något under perioden 2014 till 2018. Målet har uppfyllts.

**14. Andel kvinnor och män som använt cannabis de senaste 30 dagarna minskar**

I figur 23 redovisas andelen kvinnor och män som använt hasch eller marijuana under den senaste månaden i Stockholms län indelat i tre fyraårsperioder 2013–2016, 2015–2018, 2017–2020. Denna andel har ökat successivt under dessa perioder bland både kvinnor och män.

**Måluppfyllelse**

Andelen kvinnor och män som använt hasch eller marijuana under den senaste månaden i Stockholms län har ökat under perioden, vilket inte är i linje med målet.

**15. Skillnaderna i rökning mellan kvinnor och män i olika delar av länet med olika socioekonomiska förutsättningar minskar genom särskilt stora minskningar i områden med hög förekomst av rökning**

För att studera detta jämfördes andelen dagligrökare (rökare) i länets kommuner. För Stockholms del studerades dock inte kommunen i sin helhet utan de 14 stadsdelarna. Totalt sett jämfördes 39 kommuner eller stadsdelar åren 2014 och 2018 med data från Regionens Folkhälsokoll. Dessa kommuner eller stadsdelar kallas här för områden.

Dessa områden delades in i tre kategorier baserat på andelen rökare år 2014. Grupp 1 bestod av de 10 områdena med störst andelar rökare. I grupp 3 ingick de 10 områdena med lägst andelar rökare, och grupp 2 bestod av de 19 områdena med andelar rökare mellan de båda ytterlighetsgrupperna. Därefter studerades förändringar i andelen rökare mellan åren 2014 och 2018. Detta genomfördes för kvinnor och män separat. Som mått på olika socioekonomiska förutsättningar i de olika områdena användes andelen kvinnor och män med eftergymnasial utbildning.

**Kvinnor**

För kvinnorna ingick följande områden i respektive grupp:

Grupp 1, med högst andel rökare 2014: Farsta, Haninge, Nynäshamn, Norrtälje, Botkyrka, Enskede-Årsta-Vantör, Upplands-Bro, Upplands-Väsby, Salem, Hässelby-Vällingby.

Grupp 2: Solna, Spånga-Tensta, Sundbyberg, Ekerö, Tyresö, Skarpnäck, Rinkeby-Kista, Bromma, Hägersten-Liljeholmen, Vallentuna, Skärholmen, Sollentuna, Täby, Sigtuna, Älvsjö, Södertälje, Österåker, Nykvarn, Lidingö.

Grupp 3, med lägst andel rökare 2014: Huddinge, Järfälla, Nacka, Kungsholmen, Södermalm, Värmdö, Norrmalm, Östermalm, Vaxholm, Danderyd.

Andelen kvinnor med eftergymnasial utbildning var lägst i grupp 1 med 37 procent, följt av grupp 2 med 45 procent och grupp 3 med 55 procent. Andelen med sådan utbildning var lägst i de områden där andelen rökare var högst och tvärtom.

I tabell 9 redovisas andelen kvinnor som röker i respektive grupp av områden och förändringar i procentenheter och i procent mellan åren 2014 och 2018. Det framgår att andelen kvinnor som röker har minskat mest i den grupp av områden som hade de högsta andelarna rökare 2014, det vill säga i grupp 1.

I grupp 1 är minskningen störst både i procentenheter och i den förändrade andelens storlek räknat i procent. Det är dessutom den grupp som hade den lägsta andelen kvinnor med eftergymnasial utbildning. Andelen rökare har minskat minst i grupp 3, som var den grupp med lägst andel rökare år 2014. Detta innebär sammantaget att skillnaderna mellan områdena har minskat under perioden 2014–2018.

### Män

För männen ingick följande områden i respektive grupp:

Grupp 1, med högst andel rökare 2014: Södertälje, Rinkeby-Kista, Botkyrka, Hässelby-Vällingby, Spånga-Tensta, Nynäshamn, Sigtuna, Upplands-Bro, Norrtälje, Salem.

Grupp 2: Farsta, Skärholmen, Upplands Väsby, Enskede-Årsta-Vantör, Skarpnäck, Kungsholmen, Älvsjö, Tyresö, Huddinge, Sundbyberg, Järfälla, Haninge, Värmdö, Sollentuna, Södermalm, Ekerö, Nacka, Täby, Östermalm.

Grupp 3, med lägst andel rökare 2014: Lidingö, Nykvarn, Norrmalm, Vallentuna, Solna, Österåker, Hägersten-Liljeholmen, Vaxholm, Bromma, Danderyd.

Andelen män med eftergymnasial utbildning var lägst i grupp 1 med 29 procent, följt av grupp 2 med 42 procent och grupp 3 med 47 procent. Andelen med eftergymnasial utbildning var lägst i de områden där andelen rökare var högst och vice versa.

Andelen män som röker i respektive grupp av områden och förändringar i procentenheter och i procent mellan åren 2014 och 2018 visas i tabell 10.

Det visar sig att andelen män som röker har minskat mest i den grupp av områden som hade de högsta andelarna rökare 2014, det vill säga i grupp 1. Det är också den grupp där andelen män med eftergymnasial utbildning var lägst. Andelen rökare har även minskat i grupp 2. I grupp 1 däremot har andelen rökare ökat marginellt. Totalt sett innebär detta att skillnaderna mellan områdena har minskat under perioden 2014–2018.

**Tabell 9:** Andelen kvinnor som röker i respektive grupp av områden och förändringar i procentenheter och i procent mellan åren 2014 och 2018, i procent.

Grupp	Andel 2014	Andel 2018	Förändring i procentenheter	Procentuell förändring i andelen
Grupp 1	13,9 %	9,6 %	-4,3	-30,8 %
Grupp 2	8,6 %	6,4 %	-2,2	-25,7 %
Grupp 3	6,1 %	5,8 %	-0,4	-5,9 %

**Tabell 10:** Andelen män som röker i respektive grupp av områden och förändringar i procentenheter och i procent mellan åren 2014 och 2018.

Grupp	Andel 2014	Andel 2018	Förändring i procentenheter	Procentuell förändring i andelen
Grupp 1	15,6 %	10,1 %	-5,5	-35,2 %
Grupp 2	9,0 %	6,6 %	-2,4	-26,3 %
Grupp 3	5,3 %	5,4 %	+0,1	+2,5 %

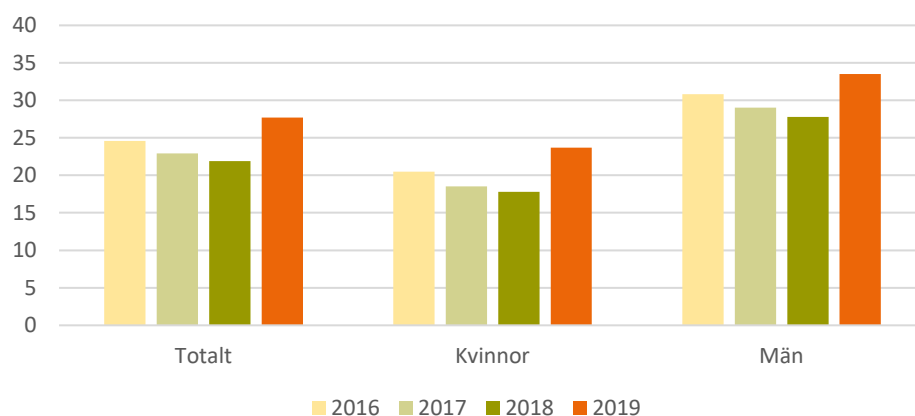
### Måluppfyllelse

Skillnaderna i rökning mellan olika delar av länet har minskat under perioden 2014–2018 genom särskilt stora minskningar i områden med hög förekomst av rökning. Dessa områden hade dessutom låga socioekonomiska förutsättningar i termer av låg andel personer med eftergymnasial utbildning. Detta gäller både kvinnor och män. Målet har uppfyllts.

## 16. Andel patienter som fått frågor om levnadsvanor vid besök i hälso- och sjukvården ökar

### Alkoholvanor

I figur 24 redovisas andelen patienter som fått frågor om sina alkoholvanor vid besök i hälso- och sjukvården. Denna andel var högre under 2019 jämfört med 2016. Det gäller både kvinnor och män. Andelen minskade dock successivt under åren 2016–2018, för att öka relativt kraftigt under 2019.



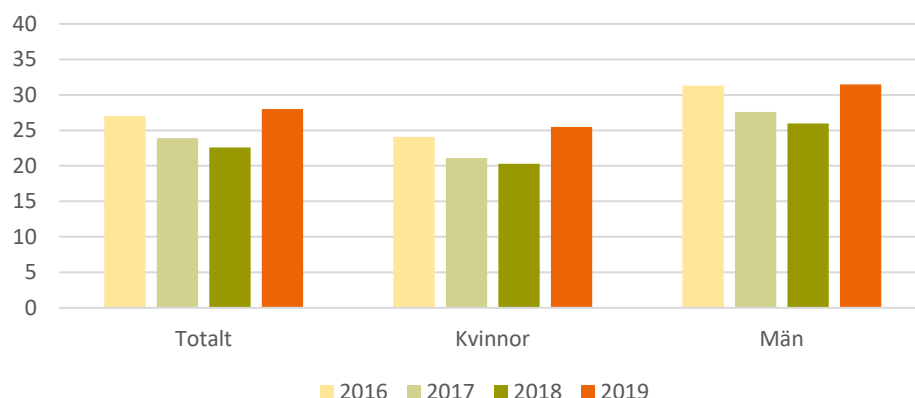
**Figur 24:** Andelen patienter som fått frågor om sina alkoholvanor vid besök i hälso- och sjukvården under perioden 2016–2019, i procent.

### Tobaksvanor

I figur 25 redovisas andelen patienter som fått frågor om sina tobaksvanor vid besök i hälso- och sjukvården. Totalt sett var denna andel högre under 2019 jämfört med under 2016. Andelen minskade dock successivt under åren 2016–2018, för att öka relativt kraftigt under 2019. Mönstret är detsamma för männen, men nivån 2019 är ungefär densamma som under 2016.

### Måluppfyllelse

Andelen patienter som fått frågor om sina alkohol- eller tobaksvanor har ökat under perioden. När det gäller alkoholvanorna gäller denna ökning både kvinnor och män. Angående tobaksvanorna ökade andelen för kvinnorna samtidigt som andelen bland männen låg på ungefär samma nivå 2016 och 2019. Målet har uppfyllts.



**Figur 25:** Andelen patienter som fått frågor om sina tobaksvanor vid besök i hälso- och sjukvården under perioden 2016–2019, i procent.

## **Målområde 4: Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet**

Detta målområde tas inte upp i den regionala strategin på grund av att dessa frågor hanteras i en överenskommelse mellan region Stockholm och länets kommuner. Den följande texten är hämtad ur uppföljningsplanen för den regionala ANDT-strategin.

Inom Mål 4 och delar av Mål 5 finns inga regionala effektmål och utvecklingsområden framtagna i den här strategin och handlingsplanen. Det beror på att prioriteringar och åtaganden finns i överenskommelsen "Samverkan kring personer med missbruk- och beroende", som alla länets kommuner och Stockholms läns landsting antagit. Överenskommelsen följs upp av Regionala Samrådet för beroende- och psykiatrifrågor med struktur- och processindikatorer samt årligt urval av befintliga datakällor inom Stockholms läns landsting, kommunerna och Socialstyrelsens Öppna jämförelser med utgångspunkt från prioriterade målgrupper i överenskommelsen.



## Målområde 5: Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör eller skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopning eller tobak ska minska

Inom målområde 5 återfinns en utvecklingsinsats och fyra effektmål. Utvecklingsinsatsen är Ökad användning av metoden SMADIT.

### UTVECKLINGSINSATS 8: Ökad användning av metoden SMADIT

#### Bakgrund

Arbetsmetoden SMADIT (Samverkan mot alkohol och droger i trafiken) är en samverkan mellan flera olika myndigheter för att ge stöd till personer som rapporterats för ratt-, drogratt- eller sjöfylleri. Metoden bygger på att så snabbt som möjligt kunna erbjuda hjälp ifrån vården. Syftet är att minska antalet återfall i den här typen av brott samt ge personer direkt möjlighet till vård och stöd. I den regionala ANDT-strategin är målet att användningen av metoden ska öka under strategiperioden.

När någon ertappas för ratt-, drogratt- eller sjöfylleri erbjuds personen ofta en kontakt med sjukvården. Det görs av Polismyndigheten, Tullverket och Kustbevakningen. Detta kan ske genom att kontaktuppgifter förmedlas till vården för vidare vårdkontakt. Polisen har även en möjlighet att i direkt anslutning till händelsen ta med personen till den så kallade SMADIT-lokalen, som ligger vid Beroendecentrum, Sankt Görans sjukhus. Där får den misstänkte en möjlighet att träffa personal från Beroendecentrum och vederbörande får även mer information om hjälp och stöd.

#### Statistiska uppgifter

##### Polisens insats

I tabell 11 redovisas antalet personer som av polisen i Stockholms län har erbjudits SMADIT under åren 2017–2020. Uppgifterna får betraktas som ungefärliga på grund av att de kan vara behäftade med vissa felmarginaler. Det har skett en ökning under perioden, med en topp under 2019 då drygt 2100 personer erbjöds SMADIT. Under 2020 skedde däremot en viss nedgång, men denna nedgång förklaras med all säkerhet av coronapandemins effekter på antalet nykterhetskontroller som polisen genomförde.

**Tabell 11:** Antalet personer som av polisen i Stockholms län har erbjudits SMADIT under åren 2017–2020.

	2017 (från 1/5)	2018	2019	2020
Antal personer som erbjudits SMADIT	574	1884	2139	1781

I tabell 12 redovisas antalet personer som förts till SMADIT-lokalen av polisen under åren 2017–2020. Även antalet personer som förts dit har ökat under perioden, med en topp under 2019. Även i det här fallet har det skett en minskning under 2020, som med all säkerhet kan tillskrivas effekterna av coronapandemin.

**Tabell 12:** Antalet personer som har förts till SMADIT-lokalen av polisen åren 2017–2020.

	2017 (från 1/5)	2018	2019	2020
Antal personer som förts till SMADIT-lokalen	470	845	1026	967

### Antal registrerade SMADIT-besök vid Beroendeakuten

Antalet registrerade SMADIT-besök vid Beroendeakuten vid Sankt Görans sjukhus har ökat under perioden, men med en marginell nedgång under 2020. I tabell 13 redovisas antalet registrerade besök under åren 2018 till 2020, uppdelat på kvinnor och män. Av samtliga registrerade SMADIT-patienter var 10 procent kvinnor under perioden.

**Tabell 13:** Antalet registrerade SMADIT-besök vid Beroendeakuten, Sankt Görans sjukhus, åren 2018–2020.

	2018	2019	2020
Antal besök	605	911	896
Antal patienter	552	830	838
Kvinnor	56	87	73
Män	496	743	765

### Övriga insatser

Tullverket utför rattfyllerikontroller vid färjelägen, landgräns och vid punktskattekontroller på väg inne i landet. SMADIT används och misstänkta som bor i Sverige erbjuds SMADIT och en broschyr delas ut. Även kustbevakningen erbjuder SMADIT till svenska medborgare som rapporteras för ratt- eller sjöfylleri. Hur många personer som får detta erbjudande av tullen och kustbevakningen finns däremot inte sammanställt.

Kriminalvården har ett fungerande samarbete med Beroendecentrum i syfte att bereda vård för gruppen rattfyllerimisstänkta och dömda inom ramen för kriminalvårdspåföljd i frihet.

### Erfarenheter av arbetet

Den så kallade SMADIT-lokalen på Sankt Görans sjukhus har lyfts som en positiv faktor i arbetet. Den används i samband med misstankar om rattfylleri eller drograttfylleri. Där kan en polispatrull genomföra avrapportering med den misstänkte samtidigt som det ger en möjlighet att få direktkontakt med beroendevården. Vid

misstanke om drograttfylleri behöver den misstänkte lämna blod, något som personal från Beroendecentrum hjälper till med.

En svårighet som har nämnts är att trafikonyktra kan vara en grupp som är svår att nå och att det kan krävas mycket motivationsarbete, vilket kan vara svårt att ge under tider då akutmottagningen har hög belastning. Ofta kommer SMADIT-patienter till akuten under samma tider då många andra patienter är där.

### Jämlikhet och jämställdhet

Eftersom det bara finns en SMADIT-lokal i länet kan det ta lång tid för polisen att åka till lokalen, speciellt från länets utkanter. Det kan innebära att polisen av tidsskäl inte åker till lokalen, vilket kan innebära att andelen personer som etablerar en kontakt med beroendevården inte är jämnt fördelad över länet. Det har i detta sammanhang lyfts ett förslag om att det skulle kunna finnas ytterligare två lokaler, en i norra länsdelen och en i södra.

Av samtliga SMADIT-patienter som kommer till Beroendecentrum är 10 procent kvinnor. Däremot är 30 procent av samtliga patienter på Beroendecentrum kvinnor, vilket skulle kunna tolkas som en viss underrepresentation av kvinnor inom ramen för SMADIT.

### Sammanfattande kommentar

Antalet personer som av polisen erbjuds SMADIT har ökat under perioden fram till och med 2019. Under 2020 skedde en viss minskning som med stor sannolikhet beror på det lägre antalet nykterhetskontroller under coronapandemin. Även tullen och kustbevakningen har erbjudit SMADIT, men det är oklart vid hur många tillfällen. Ett utvecklingsområde när det gäller SMADIT är att skapa bättre statistik över antalet personer som får ett erbjudande, uppdelat på kvinnor och män, och hur många som accepterat erbjudandet.

## Uppföljning av effektmålen, målområde 5

Fyra effektmål är kopplade till målområde 5. Tre av dem beskriver den alkohol-, tobaks- och narkotikarelaterade dödligheten. Uppgifterna är hämtade från Folkhälsomyndighetens indikatorlabb (Folkhälsomyndigheten, 2019). Det sista effektmålet rör andelen spädbarn som utsätts för tobaksrök i hemmet. Uppgifterna kommer från barnhälsovården i Region Stockholm (Region Stockholm, 2019).

### 17. Tobaksrelaterad dödlighet bland kvinnor och män minskar

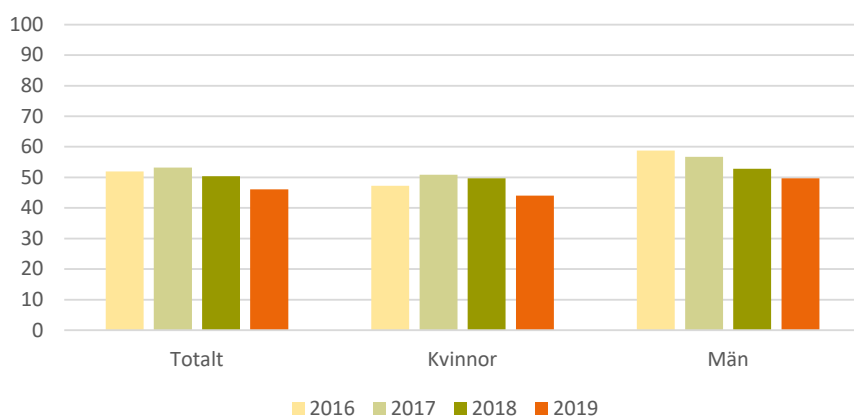
För att mäta den tobaksrelaterade dödligheten används här två mått. Det är dödligheten i lungcancer och KOL. I figur 26 redovisas antalet döda i lungcancer per 100 000 invånare i åldersgruppen 15 år och äldre, under perioden 2016–2019. I figur 27 redovisas motsvarande uppgifter för antalet döda i KOL.

Det framgår av figur 26 att dödligheten i lungcancer minskat under perioden. Det gäller totalt sett och bland kvinnor och män. Dödligheten ökade dock bland kvinnorna i början av perioden, vilket även fick genomslag på den totala dödligheten. Bland männen skedde dock en successiv minskning.

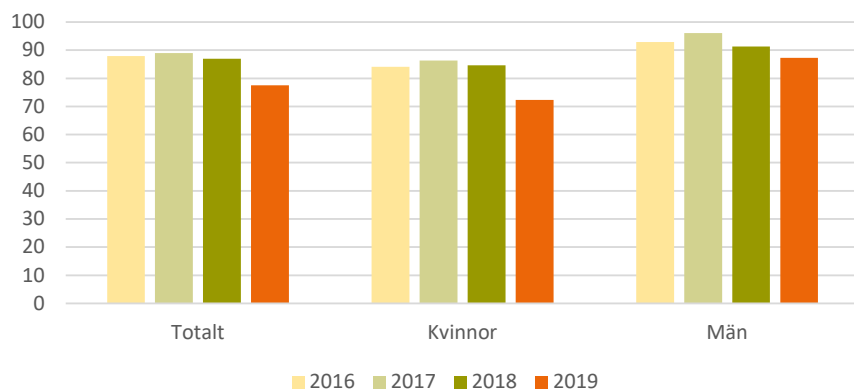
I figur 27 redovisas antalet döda i KOL under perioden 2016–2019. Denna dödlighet minskade totalt sett och bland både kvinnor och män. Dödligheten ökade dock något i början av perioden för att minska under framför allt 2019. Det gäller både kvinnor och män.

#### Måluppfyllelse

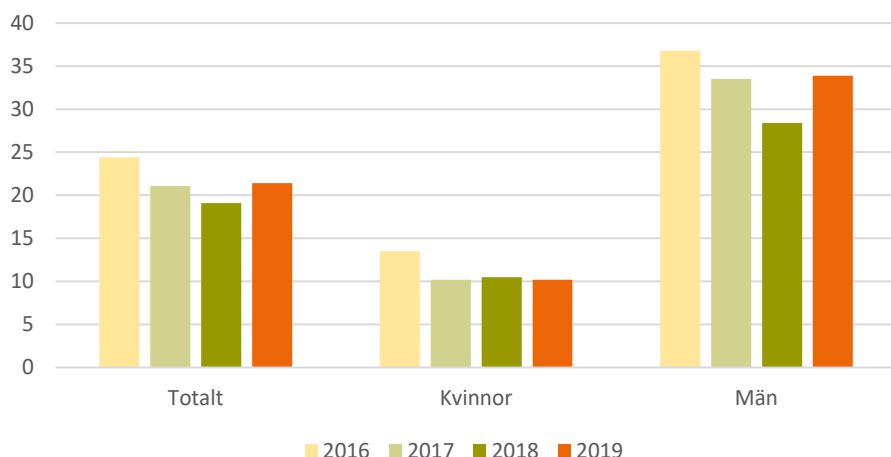
Både lungcancer och KOL har minskat under perioden 2016–2019, totalt sett och bland både kvinnor och män, vilket är i linje med målet.



**Figur 26:** Antal döda i lungcancer totalt sett och bland kvinnor och män, per 100 000 invånare i åldersgruppen 15 år och äldre, under perioden 2016–2019.



**Figur 27:** Antal döda i KOL totalt sett och bland kvinnor och män, per 100 000 invånare i åldersgruppen 15 år och äldre, under perioden 2016–2019.



**Figur 28:** Alkoholrelaterad dödlighet totalt sett och bland kvinnor och män per 100 000 invånare i befolkningen 15 år och äldre, under perioden 2016–2019, i antal personer.

### 18. Alkoholrelaterad dödlighet bland kvinnor och män samt flickor och pojkar minskar

I figur 28 redovisas den alkoholrelaterade dödligheten per 100 000 invånare i befolkningen 15 år och äldre, under perioden 2016–2019. Det framgår av figuren att denna dödlighet minskade under perioden. Det gäller totalt sett och bland kvinnor och män. Bland kvinnorna sjönk dödligheten under 2017 jämfört med året innan, men låg åren därefter kvar på samma nivå. För männens del sjönk dödligheten från 2016 till 2018, för att därefter öka under 2019.

I tabell 14 redovisas den alkoholrelaterade dödligheten i åldersgruppen 16–29 år under perioden. Denna dödlighet ligger totalt sett på samma nivå under 2019 som under 2016. Däremot har den ökat bland kvinnorna men minskat bland männen. (Uppgifterna bör dock tolkas med viss försiktighet på grund av kraftiga variationer mellan åren, speciellt under 2018.)

#### Måluppfyllelse

Den alkoholrelaterade dödligheten minskade under perioden 2016–2019 i befolkningen 15 år och äldre. Detta gäller totalt sett och bland både kvinnor och män. I åldersgruppen 16–29 år låg dock denna dödlighet totalt sett på samma nivå 2019 som under 2016. Den ökade dock bland kvinnorna men sjönk bland männen. Målet har delvis uppfyllts.

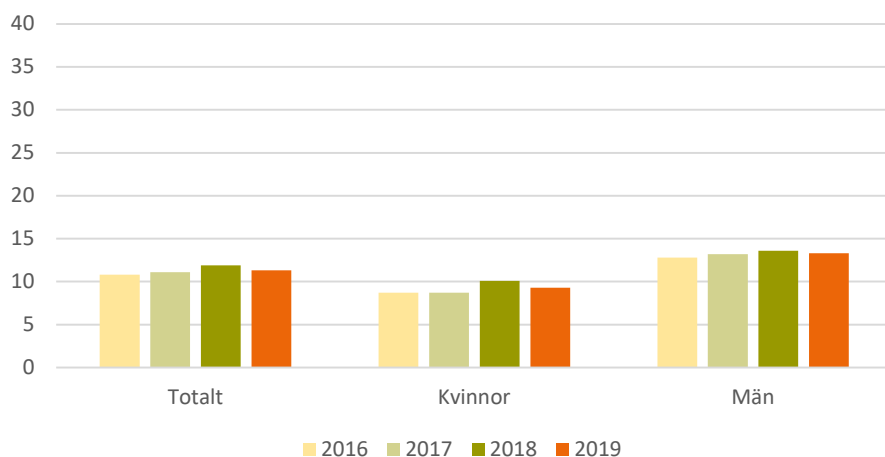
**Tabell 14:** Alkoholrelaterad dödlighet totalt sett och bland kvinnor och män per 100 000 invånare i befolkningen 16–29 år, under perioden 2016–2019, i antal personer.

År	Totalt	Kvinnor	Män
2019	1,5	1,6	1,4
2018	0,7	0,4	0,9
2017	1,4	1,0	1,9
2016	1,5	1,1	2,0

### 19. Narkotikarelaterad dödlighet bland kvinnor och män samt flickor och pojkar minskar

I figur 29 redovisas antal dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, per 100 000 invånare i befolkningen 15 år och äldre, under perioden 2016–2019. Antalet sådana dödsfall ökade under perioden. Det gäller både kvinnor och män, även om det skedde en minskning under 2019.

I tabell 15 redovisas antal dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar i gruppen 16–29 år under perioden. Totalt sett har det skett en minskning av antalet sådana dödsfall. Minskningen har framför allt skett bland männen. Bland kvinnorna är minskningen marginell. (Uppgifterna bör dock tolkas med viss försiktighet på grund av kraftiga variationer mellan åren.)



**Figur 29:** Antal dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, per 100 000 invånare i befolkningen 15 år och äldre, under perioden 2016–2019.

**Tabell 15:** Antal dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar totalt sett och bland kvinnor och män per 100 000 invånare i befolkningen 16–29 år, under perioden 2016–2019.

År	Totalt	Kvinnor	Män
2019	8,1	6,4	9,7
2018	8,0	4,8	11,2
2017	10,2	3,5	16,8
2016	9,6	6,9	12,4

#### Måluppfyllelse

Antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar har ökat något bland kvinnor och män, även om det skedde en viss minskning under 2019. I åldersgruppen 16–29 år har det skett en viss minskning, i första hand bland män. Målet har således delvis uppfyllts.

## 20. Små barns (yngre än 5 år) exponering för tobaksrök ska minska

I tabell 16 visas andelen barn med en mamma, pappa, eller annan person boende i familjen, som rökte dagligen då barnet var 4 veckor. Denna andel minskade något mellan åren 2016 och 2018. Detta är en del av en långsiktig trend. På 00-talet låg denna andel på 11–12 procent.

**Tabell 16:** Andelen barn med en mamma, pappa eller annan person som bor i familjen, som rökte dagligen då barnet var 4 veckor, under perioden 2016–2018.

År	Andel barn
2018	8,1 %
2017	8,6 %
2016	8,8 %

#### Måluppfyllelse

Andelen barn som vid 4 veckors ålder exponeras för tobaksrök har minskat något under perioden 2016–2018, vilket är en del av en långsiktig trend. Målet har alltså nåtts.



Foto: Mostphotos

# Slutsatser, kommentarer och förslag

## Underlättande faktorer och försvårande omständigheter i arbetet

### Underlättande faktorer

Det finns några övergripande teman kring underlättande faktorer som återkommer genomgående i uppföljningens material. Dessa är att arbetet med de aktuella frågorna är förankrade och prioriterade på den beslutande nivån. Att det finns ett stöd och engagemang från chefer och ledande personer. Att det finns långsiktigt hållbara strukturer med en samverkan över nämnder och/eller verksamheter och mellan yrkeskategorier för att undvika vad som brukar kallas för "stuprörstänk".

Något som också har lyfts fram är att det bör finnas en samordnande funktion centralt placerad i organisationen och att det finns ett samarbete med viktiga externa aktörer och yrkesgrupper. Den samordnande funktionen har en viktig roll både för den interna samordningen och för det externa samarbetet.

Att arbetet sker preventivt och på en tidig nivå i processerna är också av central betydelse. Det innebär att arbetet bör vara fokuserat på proaktiva insatser för att minska behovet av framtida reaktiva insatser, när problem redan har dykt upp.

Något som också har lyfts fram som framgångsfaktorer i arbetet är att det finns aktuella policyer, med handlingsplaner som inkluderar kartläggningar och uppföljningar. Att använda bra indikatorer ger värdefull information om effekter av insatser, om utvecklingen och om vilka behov som finns.

### Försvårande omständigheter

Försvårande omständigheter kan ofta definieras som frånvaron av främjande faktorer. Exempel på sådana faktorer är följaktligen kortsiktig

planering, tillfällig organisation och struktur för arbetet, bristande prioriteringar och engagemang på beslutande nivå.

Andra försvårande omständigheter är när det saknas övergripande samverkan både inom en organisation och mellan aktörer och verksamheter. Det kan saknas strategier och handlingsplaner med uppföljning av insatser. Det kan saknas kartläggningar och dokumentation om vilka insatser som genomförs. Användningen av indikatorer kan vara bristfällig eller saknas helt.

En försvårande omständighet som också nämnts är att effekten av vissa preventiva insatser blir synliga efter lång tid, vilket kan göra dem svåra att motivera. Det gäller speciellt insatser som genomförs av en aktör, men där "vinsten" av insatsen kan hamna hos en annan aktör.

En försvårande omständighet som också lyfts fram är att sekretess mellan aktörer och verksamheter kan komplicera arbetet.

## Jämställdhets-, jämlikhets- och barnperspektivet i strategin

Här följer en sammanfattning av i vilken utsträckning jämställdhets-, jämlikhets- och barnperspektivet har beaktats i den regionala strategin.

### Jämställdhetsperspektivet

Delar av Preventionspaketet har en inriktning mot jämställdhet, men i övrigt finns ingen utvecklingsinsats med ett uttryckligt jämställdhetsperspektiv. Femton av effektmålen omfattar däremot uttryckligen uppdelningen av statistiken på flickor och pojkar och/eller kvinnor och män.

### Jämlikhet

Delar av Preventionspaketet har ett uttalat jämlikhetsmål. Ett av effektmålen har en uttalad jämlikhetsaspekt. Det gäller målet att skillnaden i

andelen rökare mellan olika områden ska minska genom en större minskning i socialt utsatta områden. I övrigt har inga insatser eller effektmål en uttalad jämlikhetsinriktning.

### **Barnperspektivet**

Flera av utvecklingsinsatserna har haft ett utpräglat barnperspektiv. Det gäller MUMIN, Rökfria skolgårdar, Kontrollköp av tobak och delar av Preventionspaketet. Nio av de tjugo effektmålen omfattar uttryckligen barn, eller ungdomar under 18 år.

### **Generella insatser**

Fyra av de åtta utvecklingsinsatserna är generella insatser utan något specifikt barn-, jämlikhets- eller jämställdhetsperspektiv. Fyra av effektmålen är också generella utan någon specifik inriktning på dessa perspektiv.

### **Sammanfattning**

Jämställdhets- och barnperspektivet har varit väl beaktade i strategin. Jämlikhetsperspektivet har dock inte fått lika stor plats. Det hindrar dock inte att även allmänna och generella insatser kan ge stöd åt samtliga dessa perspektiv.

### **Användning av indikatorer**

Det finns flera definitioner på vad en indikator är. En i det här sammanhanget passande definition är följande: "Med indikator avses mätetal som direkt eller indirekt mäter förändringen till följd av en insats eller en åtgärd." En indikator kan dock även användas för att följa utvecklingen på ett område, oavsett om någon insats har initierats eller inte. I detta avsnitt behandlas dock framför allt indikatorer som används för att mäta och följa effekter av olika insatser eller åtgärder.

Vid val av indikatorer för att mäta effekter av insatser är det nödvändigt att använda indikatorer som är tillgängliga. Om det inte finns några tillgängliga indikatorer bör sådana skapas genom att en uppgiftsinhämtning påbörjas som kan användas som mått. I det senare fallet är det värdefullt att om det går, även få fram uppgifter från perioden innan insatsen påbörjades, en så kallad baslinjemätning. Att ange indikatorer

som inte finns tillgängliga försvårar naturligtvis möjligheterna att studera eventuella effekter av en insats. Bristen på indikatorer eller svårigheter att skapa nya indikatorer bör dock inte hindra att angelägna insatser påbörjas. I en sådan situation bör dock bristen på indikatorer tydliggöras när en insats initieras.

Det är värdefullt att använda indikatorer av god kvalitet. En indikator bör därför mäta det den avser att belysa och datainsamlingen bör ske på ett tillförlitligt och likartat sätt år efter år. En indikator bör till exempel vara stabil över tid, vilket innebär att den inte varierar i någon större utsträckning på grund av bristande insamlingsmetodik, systemförändringar eller slumpmässiga orsaker. Det går dock inte alltid att mäta exakt det som skulle vara önskvärt att mäta. I dessa situationer är det bra att välja en indikator som ligger så nära det som ska mätas som möjligt.

Ett annat problem är att många mått som används som indikatorer inte alltid håller tillräckligt hög kvalitet för att mäta exakta nivåer av det som ska mätas. Däremot kan det antas att de i större utsträckning fångar förändringar över tid i det som ska studeras. Ett exempel på det är självskattad konsumtion av alkohol som ofta fångar upp mindre än hälften av den korrekta konsumerade nivån på aggregerad nivå. För att studera effekter av olika insatser är det dock ofta tillräckligt att kunna mäta förändringar i indikatorerna snarare än faktiska nivåer.

Det är dessutom viktigt att det finns en koppling mellan en insats och den indikator som används för att mäta effekter. Det bör inte heller vara för långt avstånd mellan insatsen och den indikator som används för att mäta effekterna. Ett exempel på ett för långt avstånd mellan insats och indikator skulle kunna vara att använda förändringar i den totala alkoholkonsumtionen i en kommun för att mäta effekter av insatser för att minska alkoholkonsumtionen bland gravida. Ju kortare avståndet är desto större är möjligheterna att fånga eventuella effekter av en insats. I det här exemplet hade en mer relevant indikator varit alkoholkonsumtionen i gruppen gravida.



Existerande indikatorer kan behöva utvecklas och förfinas för att förbättra kvalitén och precisionen. Det är dock en fördel om indikatorn är enkel att förstå och att använda. Indikatorer för viktiga områden och företeelser som det idag inte finns uppgifter om bör utvecklas.

### Implementering

Det är av central betydelse att få en bild av i vilken utsträckning en beslutad insats verkligen har genomförts innan en indikator används för att mäta eventuella effekter av insatsen. Det räcker alltså inte med att besluta om en insats och sedan försöka mäta effekterna av den efter en tid. Det är med andra ord viktigt att dokumentera det som görs inom ramen för en insats. Frågor som bör kunna besvaras för att få en bild av i vilken utsträckning den aktuella insatsen har genomförts eller inte är; vilka insatser som genomförts samt när och i vilken omfattning. Utifrån den vetskapen går det att bedöma hur den aktuella indikatorn kan förväntas utvecklas. Om insatsen bara beslutas men inte implementeras, det vill säga att den inte genomförts, kan inte den aktuella indikatorn förväntas utvecklas i den riktning som skulle förväntas om insatsen hade genomförts.

Under förutsättning att en indikator är lämplig att använda som mått på en aktuell insats kan en utebliven effekt antingen bero på att insatsen inte ger önskad effekt, trots att den implementerats, eller på att insatsen inte implementerats.

I det senare fallet kan insatsen mycket väl vara effektiv, om den hade genomförts.

### Koppla ihop resultat från olika undersökningar på lokal, regional och nationell nivå

Det genomförs en rad olika undersökningar på ANDT-området i landet. Några genomförs på lokal och regional nivå (kommuner och län) medan andra genomförs på nationell och regional nivå (i landet som helhet och i län). Ofta används olika mått och insamlingsmetoder i de olika undersökningarna och det kan därför vara svårt att jämföra kommuner i ett län med andra län och med landet som helhet.

Det finns dock en relativt enkel metod som kan användas för att jämföra resultat från en undersökning på lokal och regional nivå med resultat från en undersökning på nationell och regional nivå, även om undersökningsmetodiken skiljer sig något åt.

För att metoden ska vara genomförbar måste det finnas resultat på länsnivå i båda typerna av undersökningar. Metoden går ut på att resultaten indexeras så att resultaten för en indikator, till exempel alkoholkonsumtionen, får värdet 100 för ett län som finns med i båda undersökningarna.

Ett exempel: I tabell 17 redovisas resultat från två hypotetiska undersökningar om självrapporterad alkoholkonsumtionen under ett år. Undersökning 1 är genomförd på nationell nivå och i de olika

**Tabell 17:** Resultat från två hypotetiska undersökningar om alkoholkonsumtionen i landet som helhet, län A och kommun B.

Undersökning / Område	Alkoholkonsumtion i liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre	Alkoholkonsumtion indexerat. Län A=100
<b>Undersökning 1</b>		
Riket som helhet	3,80	95
Län A	4,00	100
<b>Undersökning 2</b>		
Län A	4,15	100
Kommun B	4,36	105

länen. Den genomsnittliga självrapporterade alkoholkonsumtionen i liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre för landet som helhet och för län A redovisas i tabellen. Resultaten från undersökning 1 visade att konsumtionen var 3,80 liter ren alkohol i landet som helhet och 4,00 liter i län A.

En annan undersökning, nummer 2, genomfördes ungefär samtidigt med en något annorlunda metodik på regional och lokal nivå i län A. Resultaten från den undersökningen visade på en alkoholkonsumtion i län A som var 4,15 liter ren alkohol och i kommun B, som ligger i län A, var konsumtionen 4,36 liter.

För att göra resultaten från de båda undersökningarna jämförbara indexerades konsumtionsnivåerna i län A till 100 i båda undersökningarna. Indexvärdet för landet i sin helhet blir 95 i undersökning 1 ( $(3,80/4,00) \cdot 100$ ). Kommun B får indexvärdet 105 i undersökning 2 ( $(4,36/4,15) \cdot 100$ ).

På detta sätt kan alkoholkonsumtionen i kommun B jämföras med konsumtionen i landet som helhet. Detta görs genom att indexvärdet för kommun B divideras med indexvärdet för hela landet. Resultatet multipliceras därefter med 100 för att erhålla skillnaden i procent, det vill säga  $(105/95) \cdot 100$ . Resultatet blir att konsumtionen i kommun B var ungefär 10,5 procent högre än i landet som helhet.

Dessa beräkningar kan utökas till att inkludera fler län och kommuner beroende på vilka områden som inkluderas i de regionala och lokala undersökningarna. Beräkningarna ger en grov bild av skillnaderna mellan kommuner, län och landet som helhet.

Detta beräkningssätt är användbart för att jämföra resultat från olika undersökningar under förutsättning att skillnaderna mellan kommuner, län och landet som helhet skulle vara ungefär lika stora oavsett om metodiken från undersökning 1 eller 2 användes. Skillnaderna i metodik bör därför inte vara för stora.

## Framtida behov och förslag på framtida satsningar

### Strukturella och organisatoriska insatser

Det har i arbetet med uppföljningen av strategin på flera håll framkommit ett behov av ökade strukturella och organisatoriska insatser för att underlätta arbetet, vilket även noterats tidigare som underlättande alternativt försvårande faktorer för arbetet. En ökad insats på dessa områden skulle ge mer långsiktigt hållbara och effektiva insatser.

En annan aspekt på detta är att förbättra implementeringen av en ny strategi på olika nivåer inom kommuner, myndigheter och organisationer.

### Kommunerna

Det kan vara värdefullt att i större utsträckning involvera länets kommuner i arbetet med insatser och mål i kommande strategier för att få med mer lokala perspektiv. En möjlighet skulle kunna vara att använda mer differentierade insatser och mål beroende på vilka problem kommunerna har. Skillnaderna mellan länets kommuner är i många avseenden stora och behoven skiljer sig ofta åt. Ett exempel på detta är rökning, som fortfarande är betydligt vanligare i socioekonomiskt svaga kommuner i länet och stadsdelar i Stockholms stad. En annan aspekt på de kommunala insatserna kan även vara en ökad samverkan mellan kommuner.

### Jämlikhet, jämställdhet, barnperspektiv

Det är viktigt att utveckla statistiken på dessa områden, så att det går att få en bredare bild av hur dessa förhållanden beaktas och utvecklas. Annars finns det en risk för att fokus i första hand läggs på förhållanden som det finns befintlig statistik på. Jämställdhetsperspektivet är dock i större utsträckning synliggjort i statistiken.

Några av de insatser som lyfts fram i uppföljningen inom ramen för dessa perspektiv gäller ökade insatser för att minska de socioekonomiska skillnaderna mellan och i kommuner. Dessutom nämns behovet av ökade insatser för att nå (unga) kvinnor med en problematisk narkotikaanvändning. Dessa kvinnor nås ofta i ett senare skede i processen jämfört med männen.

Erfarenheter från utbildningsinsatsen Våga Vara Viktig, som var riktad till personal vid boende för ensamkommande barn och ungdomar, bör kunna användas även vid andra boenden för ungdomar.

### **Generella insatser**

Det är viktigt att även lyfta fram generella samhällsinsatser för att minska ANDT-relaterade problem. Det kan till exempel gälla generella insatser inom förskolan och grundskolan. Sådana insatser kan även ha stor betydelse för att minska de socioekonomiska skillnaderna mellan kommuner och delar av kommuner. Generella insatser kan också skydda de mest utsatta och vara av stort värde ur jämlikhets-, jämställdhets- och barnperspektiv.

### **Socioekonomiskt utsatta områden**

Flera aktörer i arbetet med strategin har betonat vikten av att fokusera mer på de utsatta områdena och på de socioekonomiska skillnaderna i länet. En del i detta arbete skulle kunna vara satsningar på generella åtgärder som nämnts tidigare. Det kan även behövas kompetenshöjande insatser, samverka med nya aktörer och förbättrad statistik.

### **Den aktuella narkotikasituationen**

Något som har lyfts fram från flera aktörer i arbetet med strategin är den aktuella narkotikasituationen. Användningen av narkotika har ökat bland såväl skolungdomar i årskurs 9 som bland vuxna. Det gäller både flickor och pojkar samt kvinnor och män. Samtliga fyra effektmål som inte uppnåtts under strategiperioden rör narkotika.

Insatserna mot de öppna drogscenerna verkar ha haft en viss effekt vid de drogscener som har studerats inom ramen för STAD:s uppföljning, samtidigt som narkotikaanvändningen ökar i befolkningen som helhet.

### **Psykisk ohälsa**

Psykisk ohälsa tas upp i många olika sammanhang, och det är av vikt att dessa även beaktas inom ramen för ANDT. En central fråga är att substansanvändning ofta föregås av psykisk ohälsa och det kan vara av vikt att studera substansanvändningens roll i detta

sammanhang, och i vilken utsträckning denna skiljer sig åt mellan till exempel flickor och pojkar.

### **Insatser mot rökning**

Cigarettkonsumtionen har minskat bland såväl skolelever, utom bland pojkar i årskurs 9, som bland vuxna. Det framgår dock i uppföljningen att det är få kommuner som genomför tillsyn av rökning på skolgårdar. Dessutom är det mycket få kommuner som ställt sig bakom insatsen Rökfritt Sverige 2025.

### **Ökat fokus på snus**

Samtidigt som rökningen totalt sett minskar så ökar konsumtionen av snus kraftigt bland skolelever. Detta innebär att det skulle behövas ytterligare insatser mot användningen av snus i den gruppen. En möjlighet skulle kunna vara att i större utsträckning inkludera köp av snus i metoden Kontrollköp av tobak för att även fokusera på försäljning av snus till underåriga, inklusive det tobaksfria snuset.

### **Ökade köp av alkohol via internet bland skolelever**

Andelen skolungdomar både i årskurs 9 och i gymnasiets årskurs 2 som själva köpt alkohol via internet har ökat kraftigt. Detta bör aktualisera speciella insatser.

### **Metodstöd**

En fråga som har lyfts gäller behovet av metodstöd för framför allt kommunerna inom ramen för ANDT-arbetet. De behov av stöd som nämnts gäller till exempel val av metoder, implementering, uppföljning och utveckling.

### **Dokumentation för uppföljning och utvärdering**

För att följa upp och utvärdera olika insatser är det av stor vikt att dessa insatser dokumenteras i termer av vad som har gjorts, när och i vilken omfattning. Detta gör det möjligt att få kunskap om ifall det går att förvänta sig en effekt av insatsen eller inte. Det ger också information om ifall en utebliven effekt beror på att en insats inte har genomförts i den omfattning som det var tänkt, eller på att insatsen i sig inte har varit effektiv.

### **Insatser och mål**

Det är värdefullt att de mål som sätts upp i strategin är kopplade till de insatser som genomförs och att det inte är för långt avstånd mellan insatser och mål. Det är även viktigt att målen kan nås på regional nivå så att det inte krävs nationella insatser för att nå dem.

### **Kartläggningar och val av indikatorer för insatserna**

Det är av stor vikt att situationen på ett aktuellt område kartläggs och följs upp för att få en bild av var insatser bör sättas in. Det är i detta sammanhang värdefullt att använda bra indikatorer för att följa upp utvecklingen och för att mäta effekter av insatser. Indikatorerna bör finnas tillgängliga eller skapas för att möjliggöra en uppföljning. De bör vara stabila på så sätt att de inte varierar beroende på bristande insamlingsmetodik eller av slumpmässiga orsaker i någon större utsträckning.

Indikatorer för områden och företeelser som det idag inte finns uppgifter om bör utvecklas. Det kan till exempel vara fördjupad statistik över socioekonomiskt svaga områden. Bristen på indikatorer eller svårigheter att skapa nya indikatorer bör dock inte hindra att angelägna insatser påbörjas.

## Referenser

- Feltmann K., Elgán T, Skärstrand E., Bergenblad F. & Gripenberg J. (2020). Kan ungdomars tillgänglighet av cigaretter påverkas? – Utvärdering av tillsynsmetoden kontrollköp av tobak i Stockholms län. STAD-rapport nr 65. Stockholm förebygger Alkohol- och Drogetproblem (STAD).
- Folkhälsomyndigheten (2015). Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd om kontrollköp av folköl och tobaksvaror, FoHMFS 2015:1.
- Folkhälsomyndigheten (2019). Folkhälsomyndighetens indikatorlab: <https://www.andtuppfoljning.se/indikatorlabbet/>
- Folkhälsomyndigheten (2020) Folkhälsodata: [http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A\\_Folkhalsodata/](http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A_Folkhalsodata/)
- Kvillemo P., Feltmann K., Elgán T. & Gripenberg J. (2021). Öppna drogscener– Lägesbild, insatser, utmaningar och möjligheter vid Sergels torg och Hässelby torg. STAD-rapport nr 66. Stockholm förebygger Alkohol- och Drogetproblem (STAD).
- Länsstyrelsen, Stockholms län (2017). Strategi och handlingsplan för ANDT-arbetet i Stockholms län 2017–2020.
- Länsstyrelsen Stockholms län (2018). Uppföljningsplan, Regional strategi och handlingsplan för ANDT-arbetet i Stockholms län 2017–2020.
- Länsstyrelsen Stockholms län (2019). Halvtidsuppföljning av regional strategi och handlingsplan för ANDT-arbetet i Stockholms län 2017–2020.
- Länsstyrelsen Stockholms län (2020). Stockholmsenkäten: <https://www.lansstyrelsen.se/stockholm/samhalle/social-hallbarhet/andts/andts---forebyggande-arbete.html#o>
- Nationell patientenkät (2019) Nationell Patientenkät, Sveriges landsting och regioner i samverkan: <https://patientenkät.se/sv/resultat/Prim%C3%A4rv%C3%A5rd/2019/>
- Polismyndigheten (2020) Opublicerade uppgifter från Polismyndigheten via e-post, december 2020.
- Polisregion Stockholm (2018). METODER för lokal samverkan kring arbetet med öppna drogscener.
- Regeringens skrivelse (2015/16). En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020. Regeringens skrivelse 2015/16:86.
- Region Stockholm (2019). Årsrapport Barnhälsovård i Stockholms län 2019 (samt motsvarande 2017 och 2018). <https://vardgivarguiden.se/globalassets/kunskapsstod/bvc/bhv-rapporter/arsrapport-barnhalsovard-2019.pdf>
- Region Stockholm (2020). Folkhälsokollen: <http://www.folkhalsokollen.se/ditt-omrade/alla-indikatorer>
- Stockholms läns landsting & KSL (2016). Samverkan kring personer med missbruk/beroende. Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms Län (KSL).





Länssamarbetet för ANDT-frågor i Stockholms län



Länsstyrelsen  
Stockholm



Polisen



Tullverket



Kriminalvården



Region Stockholm

# ANDT