



# **Alkohol- och narkotikaförebyggande arbete i Kalmar län 2008**

**Alkohollagen**

**Tobakslagen**

**Alkohol- och narkotikaförebyggande arbete i Kalmar län  
2008, Alkohollagen, Tobakslagen**

Meddelande 2008:17

ISSN 0348-8748

ISRN LSTY-H-M--2008/17 --SE

**Utgiven av:** Länsstyrelsen Kalmar län och  
Regionförbundet i Kalmar län

**Ansvarig enhet:** Rättsenheten

**Författare:** Lars-Erik Andervad och Erik Sandell (Lst)  
samt Eva Hydén (Regionförbundet)

**Upplaga:** 250

## **Förord**

Vår tidigare restriktiva alkohol- och narkotikapolitik ställs nu inför ökande svårigheter med i praktiken fria införselkvoter, nya distributionsvägar och privatimport via Internet. Tillgängligheten är därför större än någonsin tidigare. Glädjande är samtidigt att WHO och EU nu arbetar mera aktivt mot alkoholens- och drogernas skadeverkningar. Oroande är att de senaste årens trend med sjunkande konsumtion nu tycks ha brutits. Mycket allvarliga är även de nyligen publicerade uppgifterna att antalet personer med alkoholberoende tenderar att öka kraftigt.

Nya nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner har antagits av Riksdagen för perioden 2006 – 2010. Fortsatta medel har anvisats för förebyggande arbete om än i mindre omfattning än tidigare. Kunskapsutvecklingen inom samtliga preventionsnivåer är inne i en intensiv fas. I rapporten görs även en ansats att spegla denna utveckling.

Sedan 2001 inhämtar Statens Folkhälsoinstitut via länsstyrelserna uppgifter från kommunerna inom områdena förebyggande arbete, alkohollagen och tobakslagen. Rapporten baseras i stor utsträckning på dessa uppgifter, men bör också ses som ett led i Regionförbundets och Länsstyrelsens alkohol- och drogförebyggande arbete. Den utgör således en återföring till Folkhälsoinstitutet men även till kommunerna i länet och är en beskrivning av:

- Effektiva metoder för det förebyggande arbetet
- Tobaks-, alkohol- och narkotikasituationen på riks- och länsnivå
- Hur det förebyggande arbetet bedrivs såväl i kommunerna som på länsnivån
- Tillämpningen av alkohol- respektive tobakslagen
- Kunskapsutvecklingen inom berörda områden
- Samhällsekonomiska beräkningar

Fortfarande pekar de flesta trender gällande alkohol- och narkotikaskadorna åt fel håll. Som exempel ökar rattfylleribrotten och misshandelsbrotten kontinuerligt i länet sedan 2002. En slutsats är att fortsatta kraftfulla, samordnade och långsiktiga satsningar krävs för att motverka eller bryta de negativa trender och omfattande skador alkoholen och drogerna medför.

Samarbetet kring utformningen av rapporten har bidragit till att öka kunskapen hos såväl Regionförbundet som Länsstyrelsen. Det är vår förhoppning att den kan utgöra en plattform för fortsatt utveckling inom dessa områden i Kalmar län. Denna rapport kan även användas för jämförelser med situationen under de fem föregående åren då vi gav ut en liknande länsrapport.

Till sist vill Regionförbundet och Länsstyrelsen framföra ett tack till alla som bidragit med uppgifter och underlag till denna rapport. Författare till rapporten är samordnare Eva Hydén, Regionförbundet samt socialkonsulent Lars-Erik Andervad och samordnare Erik Sandell, Länsstyrelsen.

Kalmar den 4 september 2008

Länsstyrelsen i Kalmar län

Eva Brynolf

Regionförbundet i Kalmar län

Cecilia Nilsson

<b>SAMMANFATTNING</b> .....	3
<b>INLEDNING</b> .....	4
Bakgrund .....	4
Situationen inom alkoholområdet .....	4
Situationen inom narkotikaområdet .....	6
Situationen gällande dopningområdet .....	6
Situationen gällande tobaksområdet .....	7
Den nationella organisationen av det förebyggande arbetet .....	7
Beskrivning av det förebyggande arbetet .....	8
Samhällsekonomiska beräkningar .....	8
Vad säger forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem? .....	9
Evidensbaserade metoder .....	9
Familjen .....	9
Skolan .....	10
Lokalt folkhälsoarbete och förebyggande arbete .....	11
Policy .....	11
Effektiva preventionsstrategier enligt en WHO-översikt .....	12
Implementering .....	12
Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården .....	12
Syfte .....	13
Metod .....	13
<b>LÄNETS ALKOHOL- OCH NARKOTIKAPOLITISKA SITUATION OCH FÖREBYGGANDE ARBETE</b> .....	13
Regional samordning .....	13
Statsbidrag .....	14
Polismyndigheten i Kalmar läns brottsförebyggande arbete .....	14
Bedömning av tendenser och beskrivning av situationen i Kalmar län .....	15
Övriga insatser i länet gällande förebyggande arbete .....	16
AN-gruppen i Kalmar län och samverkansgruppen i länet .....	16
Drogvaneenkät – Fokus Kalmar län, Studerandes användning av droger, grundskolan år 8 och gymnasieskolan år 2. ....	17
Ansvarsfull alkoholservering .....	17
Ungdomsarbetarkonferens .....	18
Kalmar län Trafik utan Droger .....	19
Don't Drink & Drive .....	19
Alkoholförebyggande arbete inom Mödrahälsovården i Landstinget i Kalmar län .....	20
Barn i missbruks – och våldsmiljöer .....	21
Fler broar .....	22
Skolan förebygger .....	22
Antidopingprojektet .....	23
Satsning i gymnasieskolan .....	24
Riskbruksprojektet .....	24
Kalmar kommun som en av landets sex försökskommuner .....	25
Kalmar läns nykterhetsförbund (KLN) och Föreningen Ökraft .....	25
Kommunernas förebyggande arbete .....	25
<b>TILLÄMPNINGEN AV ALKOHOLLAGEN I LÄNET</b> .....	28
<b>TILLÄMPNINGEN AV TOBAKSLAGEN I LÄNET</b> .....	30
Det alkohol- och/eller drogförebyggande arbetet 2007 (bilaga 1) .....	31

Arbetet enligt alkohollagen 2007 (bilaga 2).....	32
Arbetet enligt tobakslagen 2007 (bilaga 3).....	33
Publikationer med anknytning till alkohol- och narkotikaförebyggande arbete, alkohollagen samt tobakslagen (Bilaga 4).....	34
Tabellförteckning .....	39

## **SAMMANFATTNING**

I anslutning till de nationella alkohol- och narkotikapolitiska planerna pågår sedan flera år ett omfattande förebyggande arbete för att minska skadorna av alkohol och narkotika. I rapporten speglas bl.a. följande områden.

- Konsumtionen av alkohol ökade med 26 % under åren 1995 – 2007. Under senare år har en minskning skett men uppgår ändå till närmare 10 liter ren alkohol årligen per invånare 15 år och uppåt. Oroande är att minskningstrenden nu tycks ha avstannat.
- Mycket oroande är att antalet personer med alkoholberoende nu tenderar att öka kraftigt. Störst är ökningen av alkoholberoende bland kvinnor.
- Narkotikaanvändningen bland skolelever i nionde klass och bland mönstrande har minskat under senare år. Minskningen har nu avstannat. Bland gymnasieeleverna har användningen varit relativt oförändrad sedan 2004.
- Andelen rökare i befolkningen har minskat. Det är idag hälften så många flickor och pojkar årskurs 9 som röker dagligen jämfört med i början av 1990-talet.
- Fokus drogvanenkät i åk 8 bland länets elever visar att föräldrarna blivit mer restriktiva med att tillhandahålla alkohol.
- Alkoholkonsumtionen för männen i Kalmar län är mindre än genomsnittet för landet och samma gäller för kvinnorna i länet rörande rökning.
- Skadorna av alkohol och droger ökar fortfarande i länet på ett alarmerande sätt. T.ex. ökar rattfylleri- och misshandelsbrotten kontinuerligt.
- De samhällsekonomiska kostnaderna för alkoholen, narkotikan och tobaken uppgår till ca 50 miljarder för de två förstnämnda och 26 miljarder för tobaken – således totalt ca 125 miljarder kr eller 25 % av statsbudgeten. Satsningarna på förebyggande arbete torde vara bland de mest lönsamma insatser samhället kan göra.
- Evidensbaserade metoder har kommit allt mer i förgrunden under senare år inom alla tre preventionsområden. Detta gäller inte minst inom skolans område, som stått i fokus under senare år.

Satsningar för att minska skadorna görs på flera plan i länet. I rapporten redovisas bl.a. följande:

- Polisens brottsförebyggande arbete
- Arbetet i AN-gruppen och ungdomsarbetarkonferensen
- Kartläggningar genom Fokus Kalmar län (socialtjänstens FoU-enhet i länet)
- Ansvarsfull alkoholservering
- Kalmar län Trafik utan droger och Don't Drink & Drive
- Insatser inom mödrahälsovården och Riskbruksprojektet
- Barn i missbruks- och våldsmiljöer
- Fler Broar
- Skolan förebygger
- Antidopingprojektet
- Kommunernas insatser för familjer, i skolan och annat lokalt förebyggande arbete

Satsningarna i länet sker i stor utsträckning inom de områden som prioriteras i de nationella planerna och där forskningen ger stöd för arbetet. Kraftfulla, samordnade och långsiktiga satsningar behövs även framgent för att bryta de negativa trenderna. Stora skillnader finns i länets kommuner rörande organisering och inriktning av det förebyggande arbetet. Särskilda resurser för samordning av det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet bör snarast tillskjutas i de kommuner där sådana resurser saknas.

## **INLEDNING**

### ***Bakgrund***

Det förebyggande arbetet av alkohol, narkotika, tobak och doping är allas ansvar. Användandet av alkohol, tobak samt missbruket av narkotika och dopningspreparat tillhör vår tids stora folkhälsoproblem. Det personliga lidandet är stort och kostnaden för bruket och missbruket i form av vårdkostnader, sjukdagar, produktionsbortfall och brottsbekämpning är mycket hög.

Ansvar för det förebyggande arbetet ligger hos myndigheter som har ett uttalat ansvar för folkhälsofrågor men även hos andra sektorer i samhället. Kommuner, landsting och länsstyrelser har ansvar för en rad strategiskt viktiga verksamheter när det gäller det förebyggande arbetet och dess utveckling.

*Kommunen* har ett övergripande ansvar att verka för kommuninnevånarnas bästa vilket inkluderar att förebygga missbruk av alkohol och droger. Kommunernas direkta ansvar regleras i socialtjänstlagen (1980: 620) och i alkohollagen (1994:1738). Ett alkoholpreventivt synsätt bör genomsyra kommunala verksamheter såsom skola, fritid, socialtjänst, kultur, miljö och hälsa. Kommunerna har även tillsynsansvar enligt tobakslagen (1993:581).

*Landstinget* har en betydande roll i det alkoholförebyggande arbetet. På lokal nivå är primärvården den verksamhet som når flest människor där läkare, distriktsköterskor samt personal inom mödra- och barnhälsovård har viktiga förebyggande funktioner. Landstinget har även en viktig roll i tobaksarbetet.

*Länsstyrelsens* funktion har tydliggjorts i länsstyrelsernas regleringsbrev för 2008. Länsstyrelsen ska bidra till uppbyggnaden av en hållbar och effektiv länsstruktur och fungera som motor i utvecklings- och förändringsarbetet. Länsamordnaren har till uppgift att implementera de nationella handlingsplanerna och vara länken mellan lokal, regional och nationell nivå.

### **Situationen inom alkoholområdet**

Den årliga alkoholkonsumtionen bland personer som är 15 år eller äldre har ökat med 26 % i Sverige under åren 1995-2007. Från och med 2004 avstannade ökningen och en viss nedgång kunde noteras 2005-2007. Alkoholkonsumtionen uppgick 2006 till 9,7 liter ren alkohol per invånare (från 15 år). Det är en minskning med 7 % jämfört med toppåret 2004 då konsumtionen uppmättes till 10,4 liter. Under 2007 har konsumtionen legat i princip oförändrad jämfört med 2006. Alkoholkonsumtionen är högst bland män i åldersgruppen 20 – 25 år. Bland kvinnor är konsumtionen högst i åldersgruppen 18 – 19 år.

Konsumtionsökningen fram till 2004 berodde främst på privatimport och smuggling. Efter 2004 har Systembolagets marknadsandel ökat med 9 %, från 45 % till 54 % 2007. EG-domstolen fastställde i oktober 2007 att det är tillåtet med privatimport av alkohol genom oberoende mellanhand eller yrkesmässig befordran. Domen kan väntas öka tillgängligheten av alkohol.

Under större delen av 1980-talet minskade både flickor och pojkar, årskurs 9, sin alkoholkonsumtion för att sedan öka något under 1990-talets första hälft. Därefter har andelen, med undantag för enstaka år, minskat. Även i gymnasiets årskurs 2 har den totala alkoholkonsumtionen minskat något. I 2008 års mätning av CAN i årskurs 9 har minskningen avstannat.

Sprit och starköl svarar för den största delen av niondeklassarnas alkoholkonsumtion. Enligt CAN:s undersökning 2007 drack gymnasiepojkarna mer än dubbelt så mycket som pojkarna i årskurs 9. Ungefär hälften av eleverna i årskurs 9 har varit berusade. Få elever har varit berusade före 13 års ålder. I årskurs 2 på gymnasiet uppgav fyra femtedelar av eleverna att de någon gång varit berusade.

En tendens till minskande alkoholkonsumtion kan också märkas bland de mönstrande. Andelen som inte dricker alkohol har ökat under de senaste 6 åren och något färre berusningsdricker eller intensivkonsumerar.

Samtidigt som fler unga uppger att de inte använder någon alkohol alls finns det grupper som dricker mer. En ökad polarisering kan ses i alkoholvanorna. Flickornas konsumtion ökar och börjar bli lika hög som pojkarnas. Könsskillnaderna de senaste åren har inte varit så liten sedan 1970-talet.

Mellan 5.000 och 7.000 svenskar dör varje år på grund av sjukdomar eller skador som har samband med alkoholdrickande. Omkring en femtedel av alla patienter som tas in i akutsjukvården har alkoholproblem.

En fjärdedel av alla dödsfall i åldrarna 20-49 år är alkoholrelaterade. Mellan 1992 och 2005 har männens alkoholrelaterade dödlighet varit konstant medan kvinnornas dödlighet relaterad till alkohol under perioden steg med 35 %, från 349 kvinnor år 1992 till 472 kvinnor år 2005.

I den nyligen publicerade huvudrapporten från FHI rörande sexkommunprojektet redovisas en mycket kraftig ökning av antalet personer med alkoholberoende i landet de två senaste åren. För kvinnorna anges en ökning med 50 % från 65 000 till 100 000 och för männen en ökning med 25 % från 130 000 till 165 000 personer.

WHO beräknar i sitt projekt "Global Burden of Disease" att alkoholen årligen orsakar 3,2 % av alla dödsfall vilket motsvarar 1,8 miljoner dödsfall. Förutom direkt alkoholdödlighet orsakar alkoholen och drogerna skador i form av trafikolyckor, självmord, drunkning, misshandel m.m. Inom WHO pågår arbetet med att ta fram en global alkoholstrategi.

Inom EU har alkoholens skadeverkningar kommit mer i fokus under senare år. Bakgrunden är att alkoholen beräknas utgöra den tredje största ohälsosfaktorn efter tobak och högt blodtryck. Europeiska kommissionen presenterade nyligen ett policydokument för att minska skadorna.

Statsmakterna har under senare år preciserat politiken inom alkoholområdet i nationella handlingsplaner. Den nu gällande handlingsplanen när det gäller alkoholförebyggande insatser gäller för åren 2006-2010 (prop 2005/06:30). Regeringen har avsatt 260 miljoner årligen fram till 2010 för att genomföra de alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplanerna.

Det övergripande målet för samhällets alkoholpolitik är att främja folkhälsan genom att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar. Målet ska nås genom insatser för att minska den totala alkoholkonsumtionen och mot skadligt dryckesbeteende med hänsyn tagen till skillnader i livsvillkor hos flickor, pojkar, kvinnor och män.

Särskilt prioriterade områden ska vara att

- åstadkomma en alkoholfri uppväxt
- skjuta upp alkoholdebuten



- minska berusningsdrickandet
- åstadkomma fler alkoholfria miljöer
- bekämpa den illegala handeln
- ingen alkohol ska förekomma i trafiken, i arbetslivet eller under graviditeten.

I planerna betonas vikten av att samtidigt satsa på att stärka skyddsfaktorerna och att motverka riskfaktorerna på individuell-, social- och samhällelig nivå. Insatser måste ske på alla preventionsnivåer och beröra hela samhället.

För att minska skadeverkningarna avsätter statsmakterna resurser inom socialvården, hälso- och sjukvården, kriminalvården, rättsväsendet m.fl. områden. Ett av styrmedlen är och har varit specialdestinerade statsbidrag.

### **Situationen inom narkotikaområdet**

Användningen av narkotika utgör globalt och nationellt ett stort samhällsproblem och mycket mänskligt lidande. Europeiska Centrumet för Narkotika & narkotikamissbruk publicerade 2007 en rapport om narkotikasituationen i Europa. Några slutsatser är följande:

- Användningen av cannabis stabiliseras och tecken finns att missbruket minskar hos unga.
- Skattningar tyder på att användningen av kokain ökar. Ca 4,5 miljoner européer uppger att de använt kokain det senaste året.
- Bland injektionsmissbrukarna smittas ca 3500 personer årligen av HIV även om trenden är positiv.
- Mellan 7000 – 8000 dödsfall inträffar årligen till följd av överdoser och trenden verkar stigande.

Nationellt förefaller tillgängligheten fortsatt vara god på narkotika. Ett tecken på detta är att priserna på gatan är låga.

Under 1990- och början på 2000-talet ökade andelen som prövat narkotika bland elever i årskurs 9. Som högst var det 10 % bland pojkarna och 9 % bland flickorna år 2001. Därefter sjönk värdena och ligger 2007 på 6 % för pojkarna och 5 % för flickorna. Siffrorna för 2008 är relativt oförändrade. Bland eleverna i åk 2 i gymnasiet har narkotikasiffrorna varit relativt oförändrade sedan 2004. I 2008 års undersökning var det 17 % av pojkarna och 15 % av flickorna som svarade att de använt narkotika vilket för flickornas del utgör en mindre ökning. Även bland mänstrande har andelen som använt narkotika sjunkit de senaste åren. År 2002 var det 18 % som prövat narkotika jämfört med 13 % år 2006. Den vanligaste prövade narkotikasorten hos skolelever likväl som hos mänstrade är cannabis. Därefter är ecstasy, amfetamin samt illegalt använda sömnmedel och lugnande medel vanligast.

En oroande utveckling är att trenden mot minskande narkotikarelaterade dödsfall tycks ha vänt. Enligt FHI:s uppgifter rapporterades 278 dödsfall 2006 och 350 döda 2007.

### **Situationen gällande dopningområdet**

Under senare år har missbruk av dopningpreparat uppmärksamats allt mer. Det finns ett hundratal olika anabola androgena steroider (AAS), som missbrukas i syfte att bygga upp musklerna. Missbruket kan leda till aggressivitet och en rad allvarliga medicinska biverkningar. Gruppen missbrukare av AAS består av ett brett spektrum av individer med olika motiv. Ibland kombineras missbruket med narkotika.

Olika svenska studier har visat att 1 – 5 % av manliga ungdomar använt AAS vid minst ett tillfälle. CAN har funnit att ca 1 % av de mönstrande männen och 0,1 % av de mönstrande kvinnorna använt AAS.

### **Situationen gällande tobaksområdet**

Tobaksrökning är den största enskilda riskfaktorn för sjukdom och förtida död i Sverige (Statens folkhälsoinstitut, 2005:5). Senaste åren har rökningen gått ner i Sverige. Trots att andelen rökare har gått ner betydligt så börjar mer än 20 000 ungdomar med tobak varje år i vårt land. Tobaksbruk är ofta en inkörsport till andra droger bland annat kan man i forskning tydligt se att ungdomar som röker också dricker mer. Alkohol, tobak, och narkotika har flera gemensamma nämnare, bland annat är anledningarna till att människor brukar dessa medel och utvecklar beroende och missbruk ofta samma. En viktig faktor som påverkar bruket är sociala normer och social acceptans (Statens folkhälsoinstitut 2005:5).

Enligt CAN:s undersökning 2008 är det något fler pojkar som röker i åk 9 medan flickornas nivå varit relativt oförändrade (på en högre nivå än pojkarnas). Däremot har det under senare år blivit färre pojkar som snusar.

Det finns ett direkt samband mellan rökning och ett 40-tal olika sjukdomar, varav de vanligaste är hjärt-och kärlsjukdomar, kronisk obstruktiv lungsjukdom ( KOL), lungcancer och flera andra typer av cancer. Beräkningar visar att tobakens skadeverkningar kostar det svenska samhället minst 26 miljarder kronor per år i produktionsbortfall och sjukvårdskostnader. Sedan införandet av rökfria serveringsmiljöer har vi haft en positiv trend då 150 000 personer, främst kvinnor, slutat röka.

Det övergripande målet för de statliga insatserna inom tobaksområdet är att minska tobaksbruket.

Följande etappmål har fastställts på tobaksområdet:

- en tobaksfri livsstart från år 2004
- en halvering till år 2014 av antalet ungdomar under 18 år som börjar snusa eller röka
- en halvering till år 2014 av andelen rökare bland de grupper som röker mest
- ingen ska utan eget val utsättas för rök i sin omgivning

Regeringen fokuserar på fyra prioriterade områden inom tobakspolitiken

- Nationellt stöd till lokalt arbete och nationell samordning av tobaksfrågan
- Förbättrad tillsyn
- Kraftsamling för rökavvänjning
- Stöd till frivilligorganisationer

### **Den nationella organisationen av det förebyggande arbetet**

Vid årsskiftet 2007/2008 lades Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika ner. Som ersättning har Regeringen inrättat ett ANT-sekreteriat till en interdepartemental arbetsgrupp för samordning av alkohol-, narkotika-, dopings- och tobakspolitiken. Ett särskilt råd har även inrättats för arbete inom dessa områden. Konkreta mål är fastställda inom områdena.

Samtidigt med att besluten om de nationella handlingsplanerna togs fick Statens Folkhälsoinstitut (FHI) på det centrala planet en ny organisation och ändrade uppgifter. Som en följd därav inhämtar länsstyrelserna, i samverkan med FHI sedan 2001, enkäter från kommunerna

inom områdena alkohol, tobak och förebyggande arbete. Denna rapport baseras i stor utsträckning på kommunernas uppgifter. FHI publicerar även en sammanställning för hela landet.

### **Beskrivning av det förebyggande arbetet**

Preventionsarbete – vad är det? Prevention brukar delas in i tre nivåer. Prevention betyder ”komma in före”, d.v.s. innan någon skada har skett.

*Första preventionsnivån* – med detta menas allmänna åtgärder såsom begränsning av tillgänglighet på alkohol, prispolitik, alkoholmonopolet, tullens och polisens insatser mot svartsprit, kommunens tillståndsprövning av servering av alkohol och tillsyn över restaurangerna är exempel. Primär prevention kan man säga är insatser innan någon skada har skett. Aktörer på denna nivå är lärare, föreningsaktiva, sjukvårdsanställda inom primärvården m.fl. I ett större perspektiv är det lagstiftare och politiska församlingar som genom sina insatser kan påverka tillgängligheten.

På länsplanet agerar på denna nivå i första hand Kalmar läns landsting genom Folkhälsocentrum, Länsstyrelsen och Regionförbundet genom att länsamordnaren är knuten dit. Sedan 1995 finns även en länsamrådsgrupp – Alkohol- och narkotikagruppen (AN-gruppen). Under åren 1997 – 2002 arbetade gruppen enligt ett punktnykerhetsprogram för att minska alkoholskadorna i länet. Idag är det de nationella handlingsplanerna som styr gruppens arbete. I 8 av länets kommuner finns en lokal samordnare eller kontaktperson.

*Andra preventionsnivån* – sekundärprevention handlar om riktade insatser till dem som riskerar att utveckla missbruk. Det kan handla om rådgivning, gruppverksamhet eller uppsökande verksamhet, skolans elevvård, företagshälsovården m.fl.

*Tredje preventionsnivån* – tertiär prevention handlar om behandling av individer som har tydliga problem med sitt missbruk. Aktörerna här är socialtjänst, psykiatri, enskilda verksamheter, speciella verksamheter inom skolan och sjukvården. (jfr Bjarne Ohlsson, Drogförebyggande arbete – en handbok).

Genom att det förebyggande arbetet är så mångfasetterat, är det också så att det aldrig blir klart. Insatser kommer alltid att krävas inom området. Starka kopplingar finns även till folkhälsoarbetet (bl a det tobakspreventiva arbetet) och det brottspreventiva arbetet. Starka samband finns även gällande insatser inom olika områden. En nedskärning inom ett område får därför konsekvenser inom andra områden på kortare eller längre sikt.

### **Samhällsekonomiska beräkningar**

Beräkningar har i skilda sammanhang gjorts rörande samhällets kostnader för alkoholen. Stora skillnader finns i beräkningarna men klart är att nettokostnaderna är betydande. Anders Jonsson beräknade dessa kostnader till 156 miljarder kr 2004. I SoRAD:s rapport ”Till vilket pris? Om alkoholens kostnader och hälsoeffekter i Sverige 2002” anges nettokostnaderna till 20,3 miljarder kr. Om de positiva hälsoeffekterna ej vägs in beräknas kostnaderna till 29,4 miljarder kr. De stora skillnaderna i beräkningarna beror bl.a. på att olika kostnader tagits med i beräkningarna. Vid en jämförande kalkyl hamnar kostnaderna på 44 – 70 miljarder, vilket torde vara en realistisk nivå.

Kostnaderna för narkotikamissbruket har uppskattats till ca 50 miljarder kr av Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog i "Det är bättre att stämma i bäcken än i ån". Sammantaget uppgår kostnaderna till drygt 10 % av statsbudgeten på 800 miljarder.

Som jämförelse kan nämnas att samhällskostnaderna för tobaken 2001 uppskattades till 26 miljarder kr (Rökning – produktionsbortfall och sjukvårdskostnader, Kristian Bolin och Björn Lindgren, se [www.tobaksfakta.org](http://www.tobaksfakta.org)).

Stora samhällsekonomiska och mänskliga vinster kan göras genom effektiva satsningar på förebyggande arbete. I Nilsson/Wadeskogs studie görs en rad beräkningar av dessa vinster och otvivelaktigt finns en stor lönsamhet i dessa satsningar (minst 100 % avkastning). På samma sätt har FHI beräknat en kostnadsbesparing på 1:39 vid satsningar på Ansvarsfull alkoholförsäljning förutom betydande vinster för folkhälsan (Ansvarsfull alkoholserving i krogmiljö – kostnader, besparingar och hälsovinster, R 2007:9).

### ***Vad säger forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem?***

#### **Evidensbaserade metoder**

Under senare år har det funnit en strävan att använda kunskapsbaserade metoder i socialt arbete. Även beträffande metoder för det alkohol- och narkotikaförebyggande har strävan varit att i ökande utsträckning använda sådana metoder. I Regeringens beslut gällande statsbidragen för 2008 sägs att i princip alla förebyggande insatser ska baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet senast 2010.

I sin forskningsrapport, Primärprevention, presenterar Eva Wallin en översikt av forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem. Vi presenterar här några av dessa viktiga resultat. Vidare har FHI nyligen presenterat en intressant rapport med titeln Ungdomsliv, identitet, alkohol och droger – En multidimensionellt och preventivt inriktad kunskapsöversikt med hermeneutiskt- socialpsykologiskt fokus. Översikten ger en fördjupad bild av de bakomliggande processerna för bruk och riskbruk av alkohol och droger. Denna rapport medger ej en vidare presentation av resultaten.

I anslutning till de nationella handlingsplanerna har kunskapen om effektiva metoder för förebyggande arbete utvecklats. En lång rad utredningar, beskrivningar och rapporter har publicerats gällande metoder för arbetet. Det gäller även kartläggningar, bakgrundsbeskrivningar och metodbeskrivningar inom samtliga preventionsnivåer. Alkoholens betydelse ur ett folkhälso-perspektiv har likaså berörts i olika rapporter. Vi väljer att ta med några av dessa publikationer som referenslitteratur i bilaga 4. Kunskapsutvecklingen har på olika sätt varit till gagn för det förebyggande arbetet i länet.

#### **Familjen**

Barn med tidiga problembeteenden löper risk att utveckla störningar både vad gäller personlighet, sociala relationer, känsloliv och beteende. Forskning visar att program för kognitiv och social träning, vid tidig upptäckt kan vara en bra strategi.

Studier har visat att familjeprogram har betydligt starkare effekt än skolprogram (Sundell & Forster 2005). Tidiga insatser i form av hembesöksprogram, som riktats till spädbarnsföräldrar har visat lovande resultat för att förhindra problem (Olds et al 1999).

De mest framgångsrika familjeprogrammen kombinerar flera av komponenterna som identifierats som stärkande. Erfarenheterna visar på att det är just denna kombination som ger effekt. Dessa program fokuserar på följande;

- att ge föräldrarna information om såväl alkohol som andra droger
- att uppmuntra föräldrar till att klargöra sina åsikter i förhållande till ungdomar och alkohol/droganvändning
- precisera tydliga riktlinjer för hur familjen förhåller sig till alkohol/droganvändning och se till att dessa upprätthålls
- utbildning för föräldrar och ungdomar i att stå emot sociala påtryckningar
- hjälp till högriskfamiljer i att ta tag i de egna missbruksproblemen

Exempel på sådana program som genomförs i Sverige är Steg-för-Steg och Örebro preventionsprogram, ÖPP.

### **Skolan**

Forskningsstudier visar att skolmiljöns utformning har stor betydelse för att påverka barns alkoholvanor (Bremberg 2002). Att trivas och fungera väl i skolan anses vara grundläggande skyddsfaktorer. Faktorer som också visat sig gynnsamma är t ex att undervisningen är strukturerad och att eleverna ges möjlighet att påverka sin situation.

De risk- och skyddsfaktorer kring alkohol och droger som skolan kan påverka handlar i hög grad om att främja skolnärvaro, ge förutsättningar för studiero, trygghet och goda relationer genom föräldrasamverkan och metoder som stärker ledarskapet och tränar elevernas sociala och emotionella kompetens. Det vill säga insatser som stärker arbetet med skolans kunskapsförmedlande uppdrag och motverkar trakasserier, hot och en otrygg, stökig klassrumsmiljö. Det är, enligt Skolverkets attitydundersökning (Skolverket, 2007) samt Brå:s studier (Brå, 2006), också några av skolans allvarligaste problemområden.

Det är utifrån risk- och skyddsfaktorperspektivet som regeringsrapporten *Förebyggandets konst* (Statens folkhälsoinstitut, 2002) ger förslag på ett antal förebyggande insatser som kan grupperas under fyra hörnstenar i det förebyggande arbetet:

- Psykosociala insatser för en lugn och trygg inlärningsmiljö och social/emotionell kompetens
- Samverkan med – och stöd till - föräldrar
- Insatser inom elevhälsan
- Fritiden

Målsättningen för regeringsuppdraget ” Skolan förebygger” 2005 – 2007 har varit att stärka skolans alkohol- och drogförebyggande arbete. Ambitionen har varit att sprida kunskaper till alla kommuner och skolledare i landet om verksamma metoder och vikten av lokala policys i det förebyggande arbetet i skolan.

Effekterna av det utvecklingsarbete med parallella insatser under flera hörnstenar, som initierades av Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika, har utvärderats såväl kvalitativt som kvantitativt. Effekttvärderingen av skolornas förebyggande arbete i årskurserna 7-9 (Sundell, 2007) visar på minskad förekomst av fusk, skolk och mobbning jämfört med en grupp kontrollskolor. Bättre psykisk hälsa, bättre självbild samt färre elever med föräldrar som bjöd sina barn på alkohol var andra effekter i modellskolorna. Slutligen visade modellskolorna på lägre genomsnittligt antal normbrott jämfört med kontrollskolorna.

Två aktuella svenska studier visar på att kunskapsbaserade förebyggande insatser i skolan ger effekter på flera olika riskbeteenden. En utvärdering av satsningen på kunskapsbaserade förebyggande insatser i Alkoholkommitténs och Mobilisering mot narkotikas försöksskolor har gett positiva (om än svaga) effekter på barnens riskbeteenden redan efter 3 år. (Sundell, 2007). Den andra studien visar att social och emotionell träning i skolan ger positiva effekter på psykisk hälsa, i synnerhet främjandet av en positiv självbild, minskad aggressivitet, mobbing och minskat alkoholbruk (Kimber, 2008).

Utvärderingen av ”Skolan förebygger”(STAD, Håkan Leifman & Pia Kvillemo 2008) visar att en god grund för fortsatt förebyggande arbete i skolan har lagts även om inte alla projekt-mål har nåtts.

Gruppen unga vuxna, den åldersgrupp som konsumerar mest alkohol, återfinns ofta på universitet och högskolor. Utbildningsprogram på högskolenivå, direkt riktade till högriskkonsumenter har uppvisat effekter på såväl mängd konsumerad alkohol som berusningsfrekvens (Marlatt et al 1998, Borsari & Carey 2000, Agostinelli et al 1995). En svensk studie har visat på en tydlig minskning av berusningsnivån hos studenter som lämnar studentpubar där bartenderers fått utbildning.

### **Lokalt folkhälsoarbete och förebyggande arbete**

Familjeprogram, insatser i trafiken och policy-åtgärder är exempel på effektiva metoder på lokal nivå. Olika erfarenheter från lokala folkhälsoarbetsprogram visar att följande inslag är viktiga för att nå framgång (Wallin 2002).

- Stöd av kommunledning
- Tillräcklig tid avsatt för prevention
- Flexibilitet
- Bygga på andras erfarenheter
- Att få de lokala aktörerna att känna stolthet

FHI har under senare år publicerat en rad skrifter för stöd i det lokala arbetet mot alkohol och narkotika. Dessa har följande titlar:

- Policy för prevention
- Metoder för kartläggning och uppföljning
- Mobilisering, opinionsarbete och media
- Tillsyn över alkohol i lokalsamhället
- Ansvarsfull alkoholservering
- Föräldrar är viktigast!
- Skolan kan förebygga
- Alkohol-förebyggande insatser i primärvården
- Trafiknykterhet
- Alkohol-förebyggande insatser i arbetslivet

### **Policy**

Policies på nationell nivå är enligt forskningen ( Babor et al 2003) ett kraftfullt instrument för att förhindra alkoholproblem. Exempel på detta är:

- prisnivån – ökning av alkoholskatt och pris är kopplade till en minskning av alkoholrelaterade problem
- statligt monopol för alkoholhaltiga drycker – begränsar alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem

- åldersgränser – en höjning av minimiåldern för inköp av alkohol visade sig i USA vara den effektivaste strategin för att påverka ungdomars alkoholkonsumtion
- lägre skatt på drycker med lägre alkoholhalt

Offentliga kommunala policier kan exempelvis reglera:

- När, var och hur alkohol säljs
- När, var och hur alkohol konsumeras
- Rutiner för tillsyn

Institutionella policier kan upprättas på företag, arbetsplatser, skolor och högskolor. I folkhälsoinstitutets handbok ”Policy för prevention” betonas följande steg i upprättandet av en kommunal policy:

- upprätta klara mål baserade på kartläggning
- skapa en god struktur
- satsa på effektiva åtgärder som riktas såväl till att begränsa tillgängligheten som att begränsa efterfrågan
- mobilisera berörda nyckelgrupper
- utveckla system för genomförande och uppföljning

AN-gruppen har arbetat fram underlag för arbete med alkohol- och narkotikapolitiska handlingsprogram samt policys inom olika områden (Lst PM 2007-03-21).

### **Effektiva preventionsstrategier enligt en WHO-översikt**

Olika preventiva policyåtgärder har av forskare bedömts och sammanställts (Babor et al 2003) utifrån följande kriterier; effektivitet, grad av vetenskapligt stöd, i vilken utsträckning de prövats i olika kulturer samt kostnad för genomförande. Därefter har en bedömning gjorts av vilka strategier som har den största potentialen. Nedanstående tabell visar de åtgärder som rankas på en ”10-i-topp” lista som mest effektiva (utan inbördes rangordning).

Tabell 1 Effektiva preventionsstrategier enligt en WHO-översikt

åldersgränser för inköp av alkohol	nykterhetskontroller i trafiken
statligt monopol i detaljhandelsledet	lägre promillegränser i trafiken
begränsningar i öppethållande	körkortindragning vid rattfylleri
begränsningar av antalet försäljningsställen	villkorade körkort för oerfarna bilförare
alkoholbeskattning	alkoholrådgivning i sjukvården

### **Implementering**

I takt med att mera evidensbaserade metoder användes har under senare tid intresse även kommit att riktas mot metoder för implementering. Vi vill understryka vikten att använda effektiva metoder för implementering vid introduktion av nya arbetsmetoder. Jfr FHI:s rapport Från nyhet till vardagsnytta – Om implementeringens mödosamma konst – En forskningssammanställning av Karin Guldbrandsson. Jfr även IMS – nytt nr 1-2 2008 med temat Implementering ingen impulshandling.

### ***Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården***

Socialstyrelsen publicerade 2007 nya nationella riktlinjer för socialtjänstens samt hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem. Riktlinjerna be-

rör i första hand metoder för vård och behandling (tertiär prevention). I riktlinjerna finns även rekommendationer för upptäckt och rådgivning samt bedömningsinstrument och dokumentation. Riktlinjerna berör därför även insatser för grupper med riskfylld konsumtion (sekundär prevention).

### ***Syfte***

Syftet med rapporten är följande.

- att vara ett stöd i arbetet med att förankra de nationella handlingsplanerna och deras fortsättning i länet
- att vara en kunskapskälla i länet gällande tillämpningen av alkohollagen, tobakslagen och det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet
- att lämna en återföring till kommunerna och Statens Folkhälsoinstitut
- att utgöra en referens för framtida avstämningar inom berörda områden

### ***Metod***

Sedan 2002 finns en regional samordnare anställd på Regionförbundet i Kalmar län för att förankra de nationella handlingsplanerna i länet. Av denna anledning ger Länsstyrelsen och Regionförbundet ut denna rapport gemensamt. Motsvarande rapporter har tidigare årligen publicerats gällande situationen 2003 - 2007.

Som angivits ovan utgör rapporten i första hand en sammanställning av uppgifter från de enkäter Länsstyrelsen inhämtat från kommunerna i länet 2007. Uppgifter har även inhämtats från Polismyndigheten i Kalmar län, Fokus Kalmar län, Mödrahälsovården och Folkhälso-centrum hos landstinget, Kalmar län trafik utan droger m.fl.

Underlag till rapporten har även hämtats från Länsstyrelsens löpande kontakter med kommuner, allmänhet och olika verksamheter inom alkohol- och drogområdet. Den regionala samordnaren har vidare i sitt arbete fått information från kommunernas olika nätverk inom områdena.

## ***LÄNETS ALKOHOL- OCH NARKOTIKAPOLITISKA SITUATION OCH FÖREBYGGANDE ARBETE***

### ***Regional samordning***

Med hjälp av delfinansiering från socialdepartementet anställde Regionförbundet i Kalmar län 2002 en länssamordnare för alkohol- och drogförebyggande insatser. Under innevarande år finansieras tjänsten till stor del via särskilda medel till Länsstyrelsen. I avtal mellan Regionförbundet och Länsstyrelsen regleras ramarna för arbetet.

*Utifrån nationella och regionala styrdokument skall länssamordnaren arbeta med följande uppgifter:*

- Implementering av de nationella handlingsplanerna (nya 2006 ) i länets tolv kommuner och i landstinget.
- Stödja och stimulera processen i kommunernas alkohol – och drogförebyggande arbete.
- Ordna mötesplatser och temadagar för kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte för både politiker och berörd personal samt för frivilligorganisationer



- Bistå kommunerna i arbetet med framtagning av och utveckling av alkohol –och narkotikapolitiskt program.
- Medverka till lokal samordning.
- Svvara för årlig återrapportering och redovisning till socialdepartementet.
- Representera Regionförbundet i länets AN-grupp och därigenom även medverka till en bredare samordning på länsnivå.

### ***Statsbidrag***

Under åren 1994 - 1997 fördelade länsstyrelserna statsbidrag i form av utvecklingsmedel för öppenvård av unga och missbrukare. Inom missbruksområdet fördelar länsstyrelserna sedan 2001 även statsbidrag för alkohol- och narkotikaförebyggande insatser samt insatser för barn i missbruks- och våldsmiljöer. Fördelningen av medlen har sedan dess varierat mellan åren. Under åren 2005 – 2007 fördelade Länsstyrelsen totalt 8,9 mkr i statsbidrag för utveckling av vården av personer med ett tungt missbruk. Under 2008 har Länsstyrelsen erhållit 1.940.000 kr till statsbidrag inom nedanstående områden:

- Alkohol- och narkotikaförebyggande insatser
- Insatser för barn till föräldrar med missbruksproblem eller psykisk ohälsa
- Insatser för barn i familjer där våld och övergrepp mellan vuxna förekommer
- Insatser för missbrukande kvinnor som utsätts för våld

Länsstyrelsen har hittills under 2008 inte beslutat om dessa statsbidrag.

Utöver dessa statsbidrag finns medel avsatta inom bl.a. följande områden

- 28 mkr till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) enligt en överenskommelse med staten för implementering av riktlinjerna för missbruks- och beroendevården och utveckling av evidensbaserade metoder för behandlingsarbetet.
- 50 mkr via FHI för stöd till evidensbaserade metoder för det förebyggande arbetet.
- 35 mkr via FHI för tillgänglighetsbegränsande insatser.

### ***Polismyndigheten i Kalmar läns brottsförebyggande arbete***

Polisen har god kännedom om brott och brottslighet och är också den samhällsaktör som snabbt kan avbryta pågående brottslighet och ordningsstörningar. För att få mer långsiktiga och bestående effekter krävs dock ytterligare insatser – ett brottsförebyggande arbete där Polisen, både självständigt och i samverkan med andra aktörer, arbetar mot det övergripande kriminalpolitiska målet att minska brottsligheten och öka tryggheten.

Det brottsförebyggande arbetet är framtidsorienterat. Genom att göra insatser i nutid kan man få effekter i framtiden och förhindra att något reproduceras eller skapas. Utgångspunkten för det brottsförebyggande arbetet är att det ska baseras på kunskap, både om brottslighetens och otrygghetens orsaker och om de åtgärder som fungerar för att förebygga dessa. Inom den kriminologiska forskningen brukar man nämna följande framgångsfaktorer i det brottsförebyggande arbetet;

- Göra det svårare att kunna genomföra brottet/ordningsstörningen,
- Öka risken för upptäckt,
- Minska utbytet (vinsten eller belöningen),
- Minska provokationer och friktioner mellan individer/grupper,
- Skapa tydlighet kring vilka normer och regler som gäller.

En annan vanlig teori är den så kallade lagbrottstriangeln som utgår från att det krävs att tre element (En motiverad gärningsman, ett lämpligt offer eller objekt och frånvaro av beskyddare) sammanträffar i tid och rum för att ett brott ska begås och genom att eliminera något av de tre elementen kan brottet förhindras.

Polisens brottsförebyggande arbete är alla de aktiviteter som polisen genomför, självständigt eller i samverkan med andra aktörer, i syfte att förhindra eller försvåra genomförandet av brott, brottslig verksamhet eller ordningsstörningar. Brottsförebyggande arbete handlar inte bara om att minska antalet brott utan också om att minska människors rädsla för att utsättas för brott.

Det finns många exempel på brottsförebyggande metoder.

Polismyndigheten i Kalmar län har sedan många år haft nära samverkan med andra samhällsaktörer och det finns många exempel på gemensamt brottsförebyggande arbete både med kommuner och med frivilligorganisationer. I mars 2008 togs polismyndigheten i Kalmar län, tillsammans med tre andra polismyndigheter, ut till pilotprojektet ”Samverkan Polis – kommun” som syftar till att förbättra samarbetet ytterligare. Polis och representanter från utvalda kommuner (Emmaboda och Oskarshamn) ska tillsammans ta fram en gemensam problembild och utifrån denna skriva en överenskommelse om samverkan. Projektet beräknas vara klart under 2008.

Polismyndigheten i Kalmar län använder sig dagligen av flera brottsförebyggande metoder. Vissa har använts under många år, som t ex övervakning av geografiska områden/platser med hög brottslighet, intensivövervakning av vissa vaneförbrytare, särskilda insatser mot ungdomar, insatser vid större tillställningar, trafikkontroller med alkoholutandningsprov, riktade insatser mot viss brottstyp etc, medan andra metoder tagits fram under året.

Exempel på brottsförebyggande metoder som införts under 2008 är bl a en särskild satsning på Öland under sommaren, ett kameraövervakningsprojekt i länet under hösten, ett arbete med att förhindra upprepad utsatthet för brott (främst våld- och stöldbrott), helgsatsningar mot alkoholrelaterade ordningsstörningar och brott genom ingripande mot ungdomar och illegal alkoholförsäljning samt krogkontroll och ordningshållning m.m.

Brottsförebyggande arbete kan bedrivas på många sätt. Inom Polisen i Kalmar län, Blekinge, Kronoberg och Skåne finns en regional utvecklingsgrupp som träffas regelbundet i syfte att utveckla nya brottsförebyggande metoder. Brottsförebyggande arbete handlar inte bara om kunskap kring var och när brotten äger rum utan också om vilka metoder att förebygga dessa som är mest användbara.

### ***Bedömning av tendenser och beskrivning av situationen i Kalmar län***

Kalmar län är ett utpräglad turistlän. En stor mängd turister besöker länet speciellt under sommarmånaderna då vi kan se en ökning av Systembolagets försäljning, antalet serveringsställen och antalet serveringstillstånd. Det är inte ovanligt att göra inköpsresor till Tyskland eller Danmark för inköp av alkohol. Tillgängligheten är med andra ord stor. Socialtjänsten, Tullverket och polisen rapporterar att det säljs alkohol från både bilar och lägenheter i länet. Den alkohol kan ha tagits in i landet genom privatinförsel.

Sedan 2004 genomför Fokus Kalmar län drogvaneundersökningar i länets högstadium år 8 (2004, 2006, 2008) och gymnasium år 2 (2005, 2007). Då undersökningarna i respektive stadium upprepas vartannat år blir resultaten jämförbara över tid. Resultatet från 2008 års undersökning framgår av särskilt avsnitt i denna rapport.

Nedanstående tabell visar några mått på alkohol- och drogskador (utfallsindikatorer) för Kalmar län. Uppgifterna är hämtade från polisens och Vägverkets statistik.

Tabell 2 Några mått på alkohol- och drogskador i Kalmar län 2002 - 2007

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
antal rattfylleribrott	367	395	504	498	575	650
antal åk kk med ro-brott *	174	179	190	190	174	215
antal LOB**	1005	1049	1108	1134	1370	1320
antal misshandelsbrott	1388	1530	1562	1601	1679	1758

\*) antal av Länsstyrelsen i Kalmar län återkallade körkort med trafiknykterhetsbrott ingående i återkallelsegrunden

\*\*\*)lagen om omhändertagande av berusade personer (statistik från polisen, statistik från Vägverket visar något annorlunda siffror men samma ökande trend)

Den kraftiga ökningen av antalet rattfylleribrott mellan 2003 och 2004 förklaras av att förare med drograttfylleri ökat drastiskt. Tidigare år har en del med drograttfylleri ej kommit med i statistiken. Trenden är långsiktigt att rattfylleribrotten ökar. Ökningen av de registrerade rattfylleribrotten beror bl.a. på polisens ökade insatser på detta område. Den kraftiga ökningen av antalet rattfylleri- och misshandelsbrott utgör en mycket allvarlig utfallsindikator för alkoholen och narkotikans skadeverkningar.

FHI har publicerat resultatet av den nationella folkhälsoenkäten för 2007 (jfr [www.fhi.se](http://www.fhi.se)). Statistik finns dels nationellt dels som jämförelse mellan länen. Beträffande riskabla alkoholvanor anges 12 % av männen och 10 % av kvinnorna befinna sig i denna riskzon. Andelen för riket är 17 resp. 10 %. Andelen dagliga rökare anges till 12 % för männen och 13 % för kvinnorna i länet. Andelen för riket är 13 resp. 17 %. Männen dricker således mindre än genomsnittet i landet och kvinnorna röker mindre än genomsnittet för landet. Noteras kan även att männen i Kalmar län har mera riskabla spelvanor än flertalet andra län och att länets kvinnor har minst riskabla spelvanor av alla län.

Landstingets Folkhälsocentrum har inhämtat en rad bestämnings- och utfallsindikatorer rörande tillgänglighet, konsumtion, skador m.m. av alkohol, tobak och droger. En ny befolkningsenkät har gjorts innevarande år. Resultatet väntas bli klart hösten 2008.

## ***Övriga insatser i länet gällande förebyggande arbete***

### ***AN-gruppen i Kalmar län och samverkansgruppen i länet***

Alkohol- och narkotikagruppen i Kalmar län bildades 1995. Gruppen utgör en arena för idé- och erfarenhetsutbyte inom alkohol- och narkotikaområdet. En uppgift är att skapa en samsyn mellan olika aktörer i länet, en annan att representera länet i nationella och länsövergripande sammanhang inom området. Aktiviteterna för gruppen berör på olika sätt följande politikområden:

- Alkohol- och narkotikapolitik

- Folkhälsopolitik
- Socialpolitik
- Rättsväsende- och kriminalpolitik
- Barn- och ungdomspolitik
- Utbildningspolitik

AN-gruppen deltar aktivt i arbetet med det folkhälsopolitiska arbetet. En samverkansgrupp för övergripande folkhälsoarbete har konstituerats i länet.

### ***Drogvaneenkät – Fokus Kalmar län, Studerandes användning av droger, grundskolan år 8 och gymnasieskolan år 2.***

Fokus Kalmar län genomför sedan 2004 drogvaneundersökningar i länets högstadie- och gymnasieskolor, år 8 respektive år 2. Undersökningen 2008 genomfördes i högstadiet år 8, i elva av länets kommuner; Borgholm, Emmaboda, Hultsfred, Högsby, Kalmar, Mönsterås, Mörbylånga, Nybro, Oskarshamn, Torsås och Vimmerby. Undersökningen är en totalundersökning och svarsfrekvensen var 82 procent.

Majoriteten, 82 procent, av eleverna röker inte, 14 procent röker vid enstaka tillfällen och 4 procent röker varje dag. Andelarnas fördelning skiljer sig endast marginellt från resultaten av elevers rökvanor, 2006. Bland pojkarna svarar 12 procent att de röker vid enstaka tillfällen och 4 procent att de röker varje dag. Bland flickorna röker 17 procent vid enstaka tillfällen och 4 procent röker dagligen.

Majoriteten, 90 procent, av eleverna snusar inte, 7 procent snusar vid enstaka tillfällen och 3 procent snusar varje dag. Andelarnas fördelning var desamma i undersökningen 2006. Bland pojkarna snusar 10 procent vid enstaka tillfällen och 5 procent snusar varje dag. Bland flickorna är det ovanligt att snusa. De flickor som svarar att de snusar gör det vid enstaka tillfällen, 3 procent.

Trots att det enligt tobakslagen inte är tillåtet att sälja tobaksvaror till person under 18 år, svarar 3 procent av eleverna att de köper cigaretter och 2 procent att de köper snus i butik. Andelarna som köpte tobaksvaror i butik är desamma som 2006.

Drygt hälften av eleverna svarar att de har druckit alkohol under det senaste halvåret. Av ett antal kommentarer från elever framgår frågans tolkningsutrymme. De nämner bland annat att de har fått nattvardsvin, smakat glögg, smakat champagne osv. Av eleverna svarar 53 procent att de inte dricker alkohol, 37 procent att de dricker 1 gång i månaden eller mer sällan, 8 procent att de dricker alkohol 2-3 gånger i månaden och 1 procent svarar att de dricker alkohol varje vecka.

På frågan om eleverna får alkohol av sina föräldrar har andelen elever med föräldrar som inte låter deras barn få alkohol ökat med 5 procentenheter, från 56 procent (2006) till 61 procent (2007), andelen som låter sina barn smaka alkohol har sjunkit med 4 procentenheter från 40 procent till 36 procent och andelen elever som svarar att de får egen alkohol av sina föräldrar har minskat med 1 procentenhet, från 4 procent till 3 procent (2007).

Svaren från eleverna visar att det är ovanligt att använda narkotika, drygt 1 procent svarar att de har använt det. Majoriteten, 81 procent, vet inte någon person som skulle kunna ge eller sälja narkotika till dem och 19 procent svarar att: ja, det vet jag säkert någon person som kan.

Drogvaneundersökningarna finns att ladda ner från [www.fokus.regionforbund.se](http://www.fokus.regionforbund.se)

### ***Ansvarsfull alkoholserving***

Målet att minska alkoholrelaterat våld i restaurangmiljöer sker enligt metoden genom utbildningar, samverkan och tillsyn. Arbetet med att införa metoden i länet har pågått sedan 2004. Länsstyrelsen har sedan våren 2006 en projektledare för samordningen av arbetet med metoden i länet.

Erfarenheter och kunskaper från STAD-projektet (Stockholm förebygger Alkohol och Drogproblem) har spelat en viktig roll för spridningen av metoden till kommunerna. Lokala anpassningar till storstadsmodellen görs dock för att metoden skall få en lokal förankring. Det anses vara viktigt att arbete av den karaktären är anpassat till den verklighet som råder i de mindre landsbygdskommunerna i länet, snarare än att vara präglad av storstadsförhållanden.

Arbetet med Ansvarsfull Alkoholservering har under 2007 fortsatt genom utbildningar och kartläggningsstudier. Studierna genomfördes för att ge en bild av förutsättningarna i länet. Resultatet av studierna redovisas nedan för de olika kommunerna.

Ungdomsstudierna visade vilken benägenhet restaurangerna har att servera alkoholdrycker till unga utan att förvissa sig om åldern.

- I Kalmar serverade 4 av 20 restauranger
- I Borgholm serverade 8 av 17 restauranger
- I Mörbylånga serverade 10 av 16 restauranger
- I Västervik serverade 5 av 10 restauranger
- I Oskarshamn serverade 8 av 10 restauranger
- I Hultsfred och Vimmerby serverade 4 av 7 restauranger

Överserveringsstudien visar vilken benägenhet restaurangerna har att servera alkoholdrycker till kraftigt berusade gäster.

- I Kalmar serverade 4 av 12 restauranger
- I Borgholm serverade 6 av 11 restauranger
- I Västervik serverade 4 av 11 restauranger
- I Oskarshamn serverade 8 av 10 restauranger

Utbildningarna har varit riktade till krögare, serveringspersonal och ordningsvakter. Innehållet i utbildningarna har varit:

1. Alkohollagen
2. Alkoholens skadeverkningar
3. Våld i restaurangmiljö samt polisens och ordningsvakternas roller
4. Konflikthantering
5. Examination

I serien av utbildningarna i länet 2006/2007 deltog ca 200 personer. Och under första halvåret 2008 har ca 115 personer deltagit i utbildningarna.

### ***Ungdomsarbetarkonferens***

Den årligen återkommande ungdomsarbetarkonferensen i Kalmar län har blivit ett begrepp. Konferenserna, som vänder sig till en bred målgrupp, är välbesökta och de senaste åren har det varit mellan 100 - 150 deltagare. De senaste åren har konferenserna varit förlagda på Öland.

Att skapa mötesplatser, kompetensutveckling och att etablera nätverk har varit viktigt för ungdomsarbetare i länet. I den delen har ungdomsarbetarkonferensen varit viktig. Konferen-

serna har under de senaste åren handlat om rasism – främlingsfientlighet och att arbeta mot droger. Föreläsare från hela landet har deltagit men framförallt har konferensen lyft fram förebyggande arbete i Kalmar län.

Temat för 2007 års konferens var ”Oh, ljuvliga ungdom!” Konferensen förmedlade kunskap, inspiration och tankeväckande frågor kring ungdomars situation i samhället.

### ***Kalmar län Trafik utan Droger***

Sedan oktober 2005 samarbetar alla kommuner i Kalmar län och polisen i *Kalmar län Trafik utan Droger* (Skelleftemodellen) I samband med omhändertagande av person misstänkt för rattfylleri erbjuder polisen den omhändertagne samtal med socialtjänsten.

Målet är att minska antalet påverkade förare genom minskat antal återfall och att öka möjligheten för den omhändertagne att ta itu med sina problem.

Målgrupp är alla boende i Kalmar län som omhändertas för rattfylleri.

Effektiva målet är att minst 10 % av de omhändertagna rattfylleristerna ska anta erbjudande om stöd och/eller behandling.

Sedan oktober 2005 – december 2007 har polisen omhändertagit 858 personer misstänkta för rattfylleri. Av dessa bor 697 personer i länet. 288 personer har genomgått samtal på socialförvaltningarna och 124 personer har påbörjat behandling (22,1% räknat på antal blanketter som inkommit till länets socialförvaltningar).

Från att ha varit projekt och drivits av Vägverket övergår arbetet i löpande verksamhet från 2008. Vägverkets representant stödjer arbetet under 2008 och träffar 3 gånger under året arbetsgruppen som bestående av polisens teamchefer och socialtjänstens handläggare. Arbetsgruppen ansvarar för mål och resultat, åtgärder, utveckling, information och fortbildning. Representanter från Länsstyrelsen, Frivården, Åklagarkammaren och Tingsrätten som tidigare deltagit i projektgrupp utgör från 2008 resursgrupp.

Regionförbundet har bidragit med medel för länskonferens samt utbildning i MI för handläggare i socialtjänsten.

Arbetet i Kalmar kommun har utvärderats under 3 år och utvärderingen finns för den som önskar ta del av den på nätet och kan även beställas från Butiken, Vägverket. Några studier av arbetet har gjorts av Högskolan i Kalmar.

På Vägverkets uppdrag genomför VTI (Väg och Trafikforskningsinstitutet) en riksomfattande utvärdering av *Skelleftemodellen*. Denna genomförs med start 2007 och kommer att vara klar 2009, utvärderingen ska bl.a. belysa hur arbetet fungerar, de samhällsekonomiska effekterna och Vägverkets fortsatta roll.

### ***Don't Drink & Drive***

På Vägverkets uppdrag bedrivs arbete med att implementera *Don't Drink & Drive* på gymnasieskolorna i Kalmar län. Vägverket står för projektledarkostnader, filmvisning samt diverse material.

Det övergripande målet för *Don't Drink & Drive* arbetet är att förbättra ungdomars attityder och värderingar till trafiknykterhet. Förhoppningen är att detta leder till ett förbättrat trafi-

kantbeteende samt att finna effektiva arbetsmetoder för att påverka ungdomars attityder och värderingar kopplat till arbetsområdet. Dessa skall vara vägledande för framtida insatser inom trafiksäkerhetsområdet. Budskapet som implementeras är – kör inte påverkad av alkohol- eller droger, - vägra åka med onykter förare, - hindra andra från att köra påverkade.

I Drogpolicy och handlingsplan för elever inom Kalmarsunds gymnasieförbund finns inskrivet att skolorna i sitt förebyggande arbete skall – genomföra en temadag, Don't Drink & Drive varje läsår. Åtta skolor omfattas av handlingsplanen. Samtliga 13 gymnasieskolor i Kalmar deltar i temadagen (även friskolor) Gymnasieförbundet har anställt en person som ska arbeta med det alkohol- och drogförebyggande arbetet, denna person ska även samordna DDD arbetet.

På gymnasiemässan i Kalmar har de tre stora gymnasieskolorna haft utställning om sitt DDD arbete. Gymnasiemässan vänder sig till blivande gymnasieelever och deras föräldrar.

På gymnasieskolorna i Kalmar kommun kommer DDD arbetet att ingå i det alkohol- och drogförebyggande arbetet. Detta skulle kunna utvecklas även på övriga skolor i länet.

Flera skolor i länet bla; Mönsterås gymnasium, Oskarsgymnasiet, Vilhelm Mobergsgymnasiet arbetar med DDD som en del i undervisning men har inte något dokument som beskriver arbetet.

Under 2007 har 3 038 elever deltagit i DDD aktiviteter i länet

På de skolor i länet (alla utom två) som genomför DDD aktivitet har introduktion för personal genomförts.

### ***Alkoholförebyggande arbete inom Mödrahälsovården i Landstinget i Kalmar län***

#### ***Bakgrund***

Kvinnors alkoholvanor har förändrats markant på kort tid. Idag dricker vi alkohol oftare och mer än tidigare. Kvinnor föder också barn senare i livet då man etablerat sina alkoholvanor. Der har länge funnits kunskap om att alkohol och graviditet inte hör ihop. Forskning visar att alkoholkonsumtion under graviditet kan skada det växande fostret. Alkohol passerar från mamman till fostret via moderkakan, och koncentrationen av alkohol blir densamma i fostrets blod som i mammans. Exakt när och vilka mängder som behövs för att fostret ska skadas vet man inte. Därför är rekommendationen idag att man inte alls bör dricka alkohol under graviditet.

#### ***Mål för verksamheten***

Alkoholfri graviditet

Så tidigt som möjligt i graviditeten identifiera kvinnor med riskbruk för att erbjuda hjälp och stöd

#### ***Metoder och genomförande***

Anställda inom mödrahälsovården i Kalmar län har utbildats i alkoholbruk/riskbruk under graviditet. \*AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) används som metod för att identifiera riskfylld alkoholkonsumtion och för att lättare tala om alkohol. Information, råd och stöd ges till mamman, och i möjligaste mån till den blivande pappan.

- I tidig graviditet, vecka 6-8, ges alkoholinformation vid besök eller via broschyr

- I samband med inskrivningsbesöket fyller kvinnan i AUDIT-enkäten. Där ställs frågor om kvinnans alkoholkonsumtion året innan hon blev gravid  
 Poängen från frågeformuläret sammanställs av barnmorskan och går igenom med kvinnan. Max poäng 40.  
 0-5 poäng: Diskussion med kvinnan hur hennes alkoholkonsumtion sett ut, och hur den har förändrats under graviditeten. Information om alkoholens effekter ges.  
 6-9 poäng: Tyder på en skadlig konsumtion innan graviditeten, det betyder inte att hon druckit under graviditeten, men det finns ett invant beteende. Tydliggör för kvinnan hennes konsumtion, och betona hälsoeffekten för kvinnans egen del. Extrabesök kan erbjudas vid behov.  
 10 poäng eller mer: Kvinnan ska erbjudas stöd via alkoholpoliklinik eller liknande. Extrabesök hos barnmorska och/eller läkare.  
 Vid misstanke om missbruk görs anmälan med stöd av sekretesslagen 14 kap 2 §
- Barnhälsovården är en viktig resurs och samverkanspartner och introduceras under graviditeten för de blivande föräldrarna. Andra exempel på stödpersoner är MHV/BHV-psykolog, socialtjänsten och spädbarnsverksamheten.
- Föräldraträffarna inom mödrahälsovården är ett lämpligt forum för diskussioner kring blivande och nyblivna föräldrars förhållningssätt till alkohol.

#### *Utbildning/kompetensutveckling*

Utbildning i motiverande samtals teknik (MI) för alla barnmorskor inom mödrahälsovården bör utgöra grunden för förebyggande hälsovårdsarbete som t.ex alkoholförebyggande arbete.

\* AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) är ett snabbt psykologiskt test av screeningkaraktär som tagits fram av WHO. AUDIT används för att identifiera personer med riskabla alkoholvanor eller alkoholproblem. Testet mäter både konsumtion och problem och består av 10 frågor.

#### ***Barn i missbruks – och våldsmiljöer***

I regeringens nationella handlingsplan för alkohol- och narkotikaförebyggande arbete, för perioden 2006-2010, uppmärksammas barn som lever i vålds- och missbrukarfamiljer som en prioriterad grupp för ökat stöd. Förutom att dessa barn lever i en svår situation utgör de även en riskgrupp för framtida psykisk och fysisk ohälsa samt en ökad risk för att utveckla eget missbruk. Med statsbidragens hjälp uppmuntrar regeringen kommunerna att starta verksamhet för dessa barn.

Mot bakgrund av detta har Länsstyrelsen i Kalmar startat ett nätverk för länets kommuner. Nätverksträffarna skall bidra med kunskap, aktuell forskning, stöd och erfarenhetsutbyte. Målsättningen är att *alla* länets kommuner skall kunna erbjuda dessa barn/ungdomar relevant hjälp.

I Kalmar län ser utvecklingen positiv ut. Av länets 12 kommuner har 8 stycken pågående gruppverksamhet för barn/ungdomar. Under 2008 har även nätverksarbetet kommit igång där BIM – ansvariga ges möjlighet att träffas några gånger per år. I september 2007 anordnades en satellitkonferens på temat barn i riskmiljö. En styrgrupp har tillsatts för att leda ökade satsningar i länet på detta område. En av länets kommuner planerar en utbildning för BIM - ansvariga där även länets övriga kommuner erbjudits att delta.



### ***Fler broar***

Fler Broar är ett metodutvecklingsprojekt vars huvudsyfte är att prova en ny metod att rusta arbetsgivare att förebygga missbruk bland deras anställda. Metoden att via företagsgrupper nå ut med förebyggande metoder direkt till arbetsgivarna har inte provats tidigare. Projektet har erhållit finansiering från nationell nivå, via Socialdepartementet och Riskbruksprojektet samt från regional nivå, Länsstyrelsen Kalmar Län.

En förstudie sommaren 2007 visade att länets företagsgrupper var intresserade av att delta i ett kommande projekt. Inför projektstarten den 1 augusti 2007 valdes åtta företagsgrupper ut:

- Hultsfreds NäringslivsCentrum AB & Vision Vimmerby
- FöretagsCentrum i Oskarshamn AB FCO
- IÖC – Företag i samverkan AB
- Färjestadens Företagsgrupp
- Arbetsgivarringen i Västervik
- Kalmar företagsgrupp KFG
- Möre resurscentrum

Dessa företagsgrupper arrangerade sedan utbildningar för arbetsgivare i sitt närområde, både privata och offentliga. Utbildningarna omfattade totalt 20 timmar fördelade på fyra utbildningstillfällen. Utbildningarna innehöll alla samma program:

Riskbruksmetoden - heldag

Nya droger - halvdag

Det svåra samtalet och motivationsarbete - halvdag

Workshop för upprättande av drogpolicy och handlingsplaner - halvdag

Vid de totalt 29 utbildningsträffarna som genomfördes deltog 193 deltagare från 67 arbetsgivare. Av dessa var 55 privata företag inkl företagshälsovården och resterande 8 var länets kommuner, polisen, svenska kyrkan & landstinget.

För att erbjuda arbetsgivarna stöd för införandet av den evidensbaserade metod som Fler Broar vilade på utbildades även länets företagshälsovård. Genom ett samarbete med Riskbruksprojektet genomfördes en fördjupade riskbruksutbildning lokalt i Kalmar län april och maj 2008. 26 deltagare från flertalet av länets företagshälsor deltog.

### ***Skolan förebygger***

En god grund för förebyggande arbete inom skolan har lagts inom ramen för regeringsuppdraget Skolan förebygger.

Forskning visar att den traditionella ANT-undervisningen inte har de effekter på elevernas riskbeteende som man tidigare trott. En skolmiljö, där eleverna trivs och fungerar väl, ger däremot ett grundläggande skydd. De program som är verkningsfulla i det förebyggande arbetet är i hög grad också ett bra stöd i skolans kärnuppdrag. De kompletterar således varandra.

En politikerutbildning och en metoddag på temat Skolan förebygger anordnades i Kalmar län i mars 2007. Dessa konferenser följdes under hösten 2007 och våren 2008 upp av följande utbildningar:

- SET – Ledarskap och förhållningssätt i skolan
- ÖPP – Örebro Preventions Program

- MI – Motiverande samtal

*SET* – utbildningen riktar sig till blivande handledare som i sin tur utbildar personal på skolorna. Utbildningen pågår under sju hela dagar och sträcker sig sammanlagt över ca en termin (start december 2007, avslut juni 2008). Vid SET- utbildningarna krävs att en rektor/skolledare från varje skola deltar tillsammans med sina kollegor. 32 personer från 10 skolor deltog i den första länstäckande satsningen på SET – Livskunskap. Samtliga skolor har påbörjat sitt implementeringsarbete.

*ÖPP* – utbildningen ges i två steg. Grundutbildningen till föräldramötesrepresentatör omfattar två heldagar. 2 länstäckande grundutbildningar har hållits i länet. Påbyggnadsutbildningen till certifierad ÖPP-instruktör som utbildar föräldramötesrepresentanter och föreläser om metoder gavs under våren 2008. Även den omfattar två dagar.

*MI* – utbildningen vänder sig till personal verksam inom elevhälsan och sträcker sig över tre dagar (februari – mars 2008). Då utbildningen dubblerades nåddes hela 60 personer, skolskötterskor och kuratorer, av den.

Tack vare statsbidrag är utbildningarna kostnadsfria! Kommunerna och skolorna bidrar med sin tid. De får också uppgiften att implementera metoden på hela skolan och sedan vidare i kommunen.

För att lyckas och bli långsiktigt behöver arbetet vara väl förankrat hos politiker, berörda förvaltningar, rektorer och skolledare.

Då insatser i skolan särskilt nämns i folkhälsopropositionen från mars 2008 finns goda förhoppningar om fortsatt stöd även kommande år.

### ***Antidopingprojektet***

Centrum för idrott och hälsa startade 2006 insatser under arbetsnamnet ”Antidopingprojekt” (Centrum för idrott och hälsa är en ideell förening som bildats i samverkan mellan Kalmar kommun, landstinget i Kalmar län och Högskolan i Kalmar). Insatserna syftar till att Kalmar kommuns samtliga gym, skolor och idrottsföreningar ska vara dopingfria och aktivt ta avstånd från all form av doping. En kartläggning har gjorts rörande problematiken och omfattningen av doping för att i bred samverkan kunna bygga upp ett permanent, långsiktigt och tvärasektoriellt antidopingarbete.

Målgrupper för olika insatser finns på grupp- organisations- och samhällsnivå inom Kalmar kommuns gym, skolor och idrottsföreningar. Individer kommer att beröras i samband med tester, rehabilitering och attitydförändringsarbete. En strävan finns att andra kommuner kommer ska involveras för att få till stånd ett långsiktigt arbete i regionen.

En projektledare har lett arbetet. Samverkan har skett med Polismyndigheten i Kalmar, Kalmar mot droger, Smålandsidrotten, Kultur- och fritidsförvaltningen, Socialförvaltningen, narkomanvårdsenheten, Högskolan i Kalmar och Kalmar atletklubb.

Utvärdering sker av Högskolan i Kalmar. Slutrapport kommer att skrivas hösten 2008.

### ***Satsning i gymnasieskolan***

Kalmarsunds Gymnasieförbund har inlett en tvåårig satsning under arbetsnamnet ”Gränser tillsammans”. Arbetet är indelat i tre delar:

1. Lektionsprogram för åk 1, 16 – 17 åringar. Det gäller 11 lektioner som genomförs inom programmet Gränser, som stöds av Alkoholkommittén
2. Tre evenemang för samtliga elever som planeras och genomförs av elevkårerna, elevhälsoteamet och Kalmar mot droger med ledning av projektledaren
3. Projektledaren tar fram en handbok för föräldrar att använda i diskussionen med sina barn om droger. Handboken ska tryckas och användas även efter projekttidens slut.

Det övergripande syftet med projektet är att elevernas drogvanor ska förändras. Målen för projektet är tredelat:

1. Målen för lektionsprogrammet för eleverna är att de vid programmets slut
  - a. har ökat sitt riskmedvetande om alkoholens och narkotikans konsekvenser
  - b. förbättrat sina sociala och personliga färdigheter att stå emot gruppträck
  - c. har ökat sina kunskaper om beroendeutveckling
  - d. har bättre förmåga att fatta beslut
  - e. har verktyg att förändra sitt beteende
2. Målen med evenemangen är att
  - a. eleverna är delaktiga i arbetet
  - b. drogfria evenemang blir ett vanligt inslag i nöjesutbudet
3. Målet är att en handbok trycks och används vid utvecklingssamtalen

Avsikten är att den inledande satsningen ska vara klar i juni 2009. Utvärdering sker i samverkan med STAD i Stockholm. FHI har nyligen publicerat en systematisk litteraturoversikt rörande Alkoholprevention i gymnasieskolan.

### ***Riskbruksprojektet***

Sedan början av 2006 har landstinget bedrivit riskbruksprojektet vilket är ett uppdrag från regeringen till landstingen. Så gott som alla landsting är med i denna satsning som i första skedet riktar sig till primärvården. Projektet har hittills främst handlat om att ge kompetensutveckling till all personal inom barnhälsovården, utbildningar till distrikts- och sjuksköterskor och läkare. Det är både utbildning inom det motiverande samtalet men det har även getts utbildning som fokuserar på screening och fakta om alkohol. Tanken sedan projektet startade har varit att bygga på befintliga strukturer. Under året som gått har 22 av 27 vårdcentraler blivit hälsocentraler vilket bland annat innebär att de måste ha en hälsokoordinator. Hon/han är en distrikts- eller sjuksköterska med kompetens inom alla livsstilsområden vilken läkarna kan slussa patienter till för livsstilsrådgivning inom bland annat alkohol. Hälsokoordinatören har även kontakter för att slussa patienter vidare ut i samhället.

I primärvården har ett vårdprogram skapats kring riskbruk för att tydliggöra rutiner för att fånga upp patienter med riskbruk av alkohol. Utifrån vårdprogrammet ska alla vård- och hälsocentraler ta fram lokala rutiner vilket har påbörjats. Ekonomiska medel har satsats på metodutveckling som exempelvis att köpa in datorer till väntrummen på fyra hälsocentraler (Kvarnholmen och Lindsdal i Kalmar, Slottsgatan i Oskarshamn och Esplanaden i Västervik) i länet där patienterna kan testa sina alkoholvanor. Två alkoholveckor har genomförts då alla patienter som besöker vård- och hälsocentralerna får fylla i en enkät om sina alkoholvanor vilken personalen har som underlag för vidare diskussion. Tanken är att detta ska bli återkommande två gånger om året för att hjälpa personalen till en rutin att ställa frågan om alkohol till sina patienter.

### ***Kalmar kommun som en av landets sex försökskommuner***

Kalmar kommun utsågs 2003 som en av sex försökskommuner i landet. Projektet har stöttats av Alkoholkommittén, Mobilisering mot narkotika och FHI. Satsningen har från början backats upp av kommunledningen och förankrats i kommunfullmäktige. Arbetet har organiserats av en styrgrupp. Arbetsgruppen Kalmar mot droger har samordnat arbetet för åldrarna 10 – 18 år. Ledningsgrupp har funnits för de olika utvecklingsområdena. Samordnaren har haft en strategisk roll i arbetet. Under projektets gång har samordnartjänsten dels inlemmats i den ordinarie budgeten dels organisatoriskt flyttats till en mer centralt övergripande funktion i kommunen. Från början valdes följande utvecklingsområden:

- skolan (från förskola till högskola)
- krogen (ansvarsfull alkoholservice)
- trafik utan droger
- gravida kvinnors alkohol- och drogvanor

Senare tillkom även områdena Tillgångsbegränsning och System för kvalitetssäkring.

I Alkoholkommitténs och Mobilisering mot narkotikas slutrapport rörande de sex kommunernas arbete 2003 – 2006 lyftes Kalmar kommun fram som en förebild. ”Kalmar kommun har genomfört sitt drogpreventiva arbete inom Sexkommunersprojektet helt enligt skolboken”.

I den nyligen publicerade huvudrapporten från försöket (FHI 2008:22) redovisas endast små skillnader mellan försöks- och kontrollkommunerna gällande alkohol- och narkotikakonsumtion samt de alkoholrelaterade skadorna. I vissa fall sågs en utveckling mot mera restriktiva attityder i försökskommunerna. De noterar även en ökad medvetenhet kring riskerna med alkohol och narkotika. Några slutsatser i rapporten är följande:

- Kommuner kan stimuleras till att utveckla förebyggande insatser på alkohol- och narkotikaområdet.
- För att få effekter på konsumtion och problem krävs tydlig styrning mot effektiva förebyggande metoder.
- Långsiktighet krävs – trots gynnsamma förutsättningar i försökskommunerna tog det 2 – 3 år innan det konkreta arbetet kom igång.

### ***Kalmar läns nykterhetsförbund (KLN) och Föreningen Ökraft***

KLN har under 2005 och 2006 i samarbete med Hela människan, Rädda barnen, IOGT-NTO med flera arrangerat ett stort antal möten och sammankomster i länet såsom *Vara Vettig Vuxen* kurser, alkoholpolitisk duell och frukostmöten om alkohol, brott och straff. KLN påbörjade sommaren 2006 satsningar under arbetsnamnet *Trygghet för barn och ungdomar*. Dessa satsningar fortsätter under 2007 och 2008. Föreningen Ökraft utför på Öland ett brett förebyggande arbete i samverkan med kommunerna och andra föreningar. Under 2005 och 2006 genomfördes olika satsningar under arbetsnamnet *Att på Öland arbeta för FN:s barnkonvention*. Under 2007 påbörjades etapp 1 av projektet *Öland mot droger*.

### ***Kommunernas förebyggande arbete***

I de nationella handlingsplanerna läggs en ökande vikt vid lokalt förebyggande arbete. Många kommuner har också ökat sin aktivitet genom att anta alkohol- och narkotikapolitiska program och handlingsplaner.

Enligt Folkhälsoinstitutet bör följande inslag ingå:

- övergripande mål och delmål
- den huvudsakliga inriktningen på det förebyggande arbetet
- budgetbeslut och specifika uppdrag till berörda nämnder och förvaltningar

- former för uppföljning och redovisning

Forskningen visar också att vissa villkor måste vara uppfyllda för att det lokala förebyggande arbetet ska kunna bli framgångsrikt:

- att man på ledningsnivå fattar beslut om riktlinjer för hur det förebyggande arbetet ska bedrivas
- att de förebyggande insatserna blir en del av det reguljära arbetet i kommunen
- att man arbetar med effektiva metoder för vilka det finns vetenskapligt stöd.

I Kalmar län hade 2007 10 av 12 kommunpolitiska ledningar antagit ett alkohol- och narkotikapolitiskt program. Få innefattar dock mätbara mål och uppföljning. Många av dessa har inte reviderats på länge.

Ett effektivt förebyggande arbete behöver vara långsiktigt och bör enligt forskningen fokusera dels på att begränsa tillgängligheten till alkohol och droger, dels på att begränsa efterfrågan på dem. Tillgängligheten påverkas bl.a. av kommunens tillståndsgivning, polisens tillsynsarbete men även av föräldrars bjudvanor, langning och av företagens alkohol- och narkotikapolicy. Efterfrågan påverkas genom exempelvis kunskapsbaserade skolprogram, mediainsatser och hälsouppläsning i sjukvården.

Alla kommuner i länet bedriver ett mer eller mindre omfattande alkohol- och narkotikaförebyggande arbete. Fortsatta insatser krävs för att få ett mera heltäckande förebyggande arbete. Enligt lämnade enkätuppgifter för 2007 har arbetet sett ut som följer.

Metoder för alkohol- och drogförebyggande insatser i länets skolor.

Ledarskap och förhållningssätt i klassrummet	2 kommuner
Lärlärdarskap	1 kommun
SkolKomet – Kommunikationsmetod för lärare	1 kommun
SET – Social och emotionell träning	7 kommuner
StegVis	1 kommun
MI – Motiverande samtal inom elevhälsan	6 kommuner
Olweus mobbingförebyggande program	1 kommun
ÖPP – Örebro preventionsprogram	7 kommuner
Tobaksfri Duo (Kontraktmetoden)	1 kommun

## Metoder för alkohol- och drogförebyggande insatser till föräldrar.

Steg för steg (barn 11-14 år)	1 kommun
Nya STEG (barn 12-14 år)	3 kommuner
Föräldrastegen (barn 14-17 år)	1 kommun
Föräldrakraft (barn 3-6 år)	1 kommun
Föräldrakraft (barn 11-14 år)	0 kommuner
COPE (barn 3-18 år)	1 kommun
Komet – Kommunikationsmetod för föräldrar (barn 3-18 år)	1 kommun
Aktivt föräldraskap (barn 1-18 år)	0 kommuner
De otroliga åren (barn 2-8 år)	1 kommun

## Kommunala beslut för det alkohol- och drogpolitiska insatser i kommunen.

Kommunen som arbetsgivare har en alkohol-/drogpolicy	9 kommuner
Kommunen har en policy för alkoholförtäring på offentlig plats	8 kommuner
Föreningar i kommunen måste ha en alkohol-/drogpolicy för att få föreningsbidrag	3 kommuner
Kommunen har policy som rör alkohol- och drogförebyggande arbete i grundskolan	7 kommuner
Kommunen har en policy som rör tobaksförebyggande arbete	5 kommuner
Kommunen har ett alkohol- och/eller drogpolitiskt program	10 kommuner
Annan policy, uppge vilken?	1 kommun

## I eller i anslutning till det alkohol och drogpolitiska programmet finns:

Mätbara mål	4 kommuner
Implementeringsplan med ansvariga aktörer	6 kommuner
Plan för uppföljning	4 kommuner
Särskilda medel avsatta för genomförande av olika aktiviteter i planen	2 kommuner
Inget av ovanstående	1 kommun

## **TILLÄMPNINGEN AV ALKOHOLLAGEN I LÄNET**

Länsstyrelsen i Kalmar län har under 2007 avsett extra resurser för arbetet med alkohol- och tobakslagarna. Avsikten har varit att ge råd och stöd till kommunerna samt utöka tillsynen i enskilda ärenden samt genomföra övergripande verksamhetstillsyn enligt alkohol- och tobakslagen. Sedan 2000 finns ett väl fungerande samverkansavtal mellan länets kommuner gällande samarbete enligt AlkL. Särskilda avtal finns dessutom mellan några kommuner gällande samverkan om tillämpning av lagstiftningen. Avtalen underlättar på många sätt rådgivning, tillämpning, kompetensutveckling och tillsyn inom området.

Satsningen på Ansvarsfull alkoholserving med syfte att minska alkoholrelaterat våld i restaurangmiljö genomförde kartläggning av restaurangernas tillämpning, genom ungdomsstudier och berusningsstudier. Se särskilt avsnitt. I satsningen på Ansvarsfull alkoholserving skall den fortlöpande tillsynen öka och bli effektivare.

Under 2006 genomfördes en kartläggning av den kommunala tillsynen. Resultaten presenterades i en tillsynsrapport för Kalmar län (Meddelande 2007:2). Länsstyrelsens ambition att kommunerna ska öka tillsynen enligt alkohollagen har efter enkäten 2006 och presentation av en ny handbok följts upp med ytterligare frågor till kommunerna om dokumentation, administrativa åtgärder och tillsynsplaner. Tillsynen bör i de flesta kommuner öka i kvalitet och kvantitet. Uppmaningen att förbättra dokumentationen och planera i samband med tillsynsbesök föregicks av en kartläggning. I tabell 3 kan utläsas att många kommuner inte genomfört ett enda dokumenterat tillsynsbesök samt att endast en kommun öppnat tillsynsärende och meddelat varning p.g.a. dålig ordning, överservering eller servering till underåriga. Under 2007 genomförde polismyndigheten dokumenterad tillsyn vid 20 tillfällen på serveringsställen i länet.

Tabell 3 Antalet hos kommunerna dokumenterade tillsynsbesök enligt alkohollagen i Kalmar län 2007, totalt och med inriktning på dålig ordning, överservering eller servering till underåriga

<b>Kommun</b>	<b>Totalt antal dokumenterade tillsynsbesök</b>	<b>Antal tillsyns ärenden 3:4, 3:8, 6:2</b>	<b>Antal återkallade tillstånd 3:4, 3:8, 6:2</b>	<b>Antal varningar 3:4, 3:8, 6:2</b>
Västervik	0	0	0	0
Vimmerby	45	0	0	0
Hultsfred	21	0	0	0
Högsby	0	0	0	0
Oskarshamn	0	0	0	0
Mönsterås	10	0	0	0
Nybro	5	0	0	0
Emmaboda	1	0	0	0
Torsås	0	0	0	0
Kalmar	0	0	0	0
Borgholm	35	2	0	1
Mörbylånga	0	0	0	0

Antalet stadigvarande serveringsställen för allmänheten i länet minskade under 2007 med fem till 363. Antalet tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten ökade återigen till ny toppnotering med 83 st. Antalet anmälda detaljhandelsställen för folköl minskade till redordlåga 277 st. Utvecklingen av antalet tillstånd och antalet anmälda serveringsställen i länet de senaste sex åren framgår av tabell 4.

Tabell 4. Utvecklingen i Kalmar län 2002 – 2007 gällande antalet serveringstillstånd och detaljhandelsställen för folköl.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
antal stadigvarande serveringstillstånd till allmänheten	325	350	348	354	368	363
antal stadigvarande serveringstillstånd till slutna sällskap	45	74	61	60	64	70
antal tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten	44	66	77	68	77	83
antal tillfälliga serveringstillstånd till slutna sällskap	141	112	112	102	115	94
antal till kommunen anmälda detaljhandelsställen för folköl	311	319	293	323	311	277

En påfallande stor skillnad finns mellan länets kommuner gällande antalet serveringstillstånd. Vid en jämförelse av antalet tillstånd per 1000 invånare varierar siffrorna från 0,80 i Högsby till 6,45 i Borgholms kommun. Det näst högsta antalet har Mörbylånga kommun med 2,43 tillstånd per 1000 invånare (avser år 2004). I stor utsträckning följer krogtätheten turistströmmarna i länet.

Bilaga 2 är en sammanställning av vissa frågor från enkäten för länsrapport 2007 – Arbetet enligt alkohollagen.

### ***Diskrimineringslagstiftning***

Inget ärende gällande diskriminering inom krogbranschen har kommit till Länsstyrelsens kännedom. Diskrimineringsaspekter och gällande lagstiftning tas upp i samband med bygglov samt i anslutning till kurser och informationstillfällen med krögare och personal från restaurangbranschen. Tillgänglighet till serveringsställena utgör en viktig del av lagstiftningen.



## **TILLÄMPNINGEN AV TOBAKSLAGEN I LÄNET**

Central tillsynsmyndighet gällande tillämpningen av tobakslagen (TL) är Statens folkhälsoinstitut. Det regionala ansvaret vilar på Länsstyrelsen. Även Folkhälsocentrum i Oskarshamn arbetar regionalt med frågorna i Kalmar län.

Lokalt har varje kommun tillsynsansvaret för TL. Detta gäller bestämmelserna om förbud mot eller begränsning av tobaksrökning i vissa lokaler, förbud mot försäljning av tobak till minderåriga samt bestämmelserna om marknadsföring enligt 14 och 14 a §§ TL.

Fr o m den 1 juni 2005 gäller en ändring i 2 § p 5 TL med innebörd att rökning är förbjuden i restauranger och på andra serveringsställen utom när servering sker utomhus. Möjlighet finns att inrätta särskilda rökrum i en mindre del av restaurangen. Servering eller annan restaurangverksamhet får ej ske i dessa utrymmen.

I de flesta kommuner finns en samordning i tillsynen av alkohol- och tobakslagen genom att det ofta är samma person i kommunen som ansvarar för tillsynen av båda lagarna. Tobakslagens efterlevnad kontrolleras oftast i samband med kontroll av alkohollagens efterlevnad.

Nio kommuner har besökt lokaler i informations-/kontrollsyfte gällande bestämmelserna om begränsning av rökning i lokaler och/eller ålderkravet. Ingen kommun har meddelat föreläggande eller förbud till följd av att bestämmelserna om rökning inte följts. Efterlevnaden av rökförbudet på serveringarna upplevs som mycket god.

Noterbart är att inget strafföreläggande eller åtal skett gällande brott mot TL:s förbud att sälja tobak till minderåriga. Kommunerna eller Länsstyrelsen har ej heller meddelat något föreläggande enligt 20 § 2 st TL mot försäljning till minderåriga.

Antalet försäljningsställen som anmält försäljning av tobak ökade från 410 den 31 december 2002 till 432 i slutet av 2003. Under 2004 minskade antalet försäljningsställen till 415. En ökning skedde 2005 till 446 rapporterade försäljningsställen. Under 2006 sjönk antal försäljningsställen till 376. Under 2007 fortsatte antalet sjunka till 367 försäljningsställen

Den 1 juli 2005 skärptes regleringarna i tobakslagen. Det gäller inom områdena märkning, information om åldersgränser, styckeförsäljning, egentillsyn, marknadsföring och sponsring. Riktlinjer för egentillsynsprogram vid tobaksförsäljning har utarbetats av FHI. En fördel är att samma krav nu finns gällande egentillsynsprogram både vid försäljning av tobak och folköl. I många kommuner pågår arbete med egentillsynsprogrammet VisaLeg.nu som syftar till att öka benägenheten att kontrollera åldern inom detaljhandeln vid försäljning av alkohol- och tobaksvaror. Detaljhandeln och kommunerna arbetar tillsammans genom bl.a. internkontroll, information och provköp. Se [www.visaleg.nu](http://www.visaleg.nu)

Länsstyrelsen har under 2008 deltagit i ett utvecklingsarbete mer ytterligare 7 län som syftar till att förnya materialet och sprida Visaleg.nu till fler kommuner i landet.

Bilaga 3 är en sammanställning av vissa frågor från enkäten för länsrapport 2007 – Arbetet enligt tobakslagen.

<i>Det alkohol- och/eller drogförebyggande arbetet 2007 (bilaga 1)</i>		2. Har ett alkohol/ och eller drogpolitiskt program antagits i kommunen? Vilket år antogs programmet?	2. Finns det mätbara mål i planen?	2. Har kommunen som arbetsgivare en alkoholpolicy?	2. Har kommunen en policy för alkoholförbrukning på allmän plats?	2. Föreningar i kommunen måste ha en alkoholpolicy för att få föreningsbidrag	2. Kommunen har en policy som rör alkohol- och drogförebyggande arbete i grundskolan	Finns en tillsynsplan i kommunen för tillsyn enligt alkohollagen?
<b>Västervik</b>	2005	ja	ja	ja	nej	ja	nej	
<b>Vimmerby</b>	2005	ja	ja	ja	ja	ja	ja	
<b>Hultsfred</b>	2004	nej	ja	ja	nej	nej	nej	
<b>Oskarshamn</b>	2002	nej	ja	ja	ja	ja	nej	
<b>Högsby</b>	nej	nej	ja	ja	nej	ja	nej	
<b>Mönsterås</b>	2004	nej	ja	ja	nej	ja	ja	
<b>Kalmar</b>	2006	ja	ja	ja	nej	ja	nej	
<b>Nybro</b>	2005	nej	ja	ja	nej	ja	nej	
<b>Emmaboda</b>	2000	nej	ja	ja	nej	ja	nej	
<b>Torsås</b>	ja(2008)	ja	nej	nej	nej	nej	nej	
<b>Borgholm</b>	2005	ja	ja	nej	nej	nej	nej	
<b>Mörbylånga</b>	1997	nej	ja	nej	ja	ja	ja	

<i>Arbetet enligt alkohollagen 2007 (bilaga 2)</i>							
	5. Hur många detaljhandelsställen för folköl fanns det kommunen den 31 dec 2007?		6. Har kommunen, eller kommunen i samarbete med polismyndigheten, besökt detaljhandels- och serveringsställen för folköl i informations- och/eller kontrollsyfte under 2006? Om ja – antal besök.		7. Har något beslut om förbud och/eller varning meddelats av kommunen med stöd av 7 kap. 21 § alkohollagen år 2007? (Folköl) Om ja - antal		8. Hur många tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten meddelades av kommunen under 2007
						8. Hur många tillfälliga serveringstillstånd till slutna sällskap meddelades av kommunen under år 2007?	
						10. Hur många besök hos tillståndshavare med tillfälliga/tillsvidare serveringstillstånd i informations- eller kontrollsyfte under 2007?	
							Hur många stadigvarande tillstånd fanns det i kommunen 31/12 2007? Till allmänheten/Till slutet sällskap
<b>Västervik</b>	44	15	0	5	15	26/200	51/20
<b>Vimmerby</b>	22	20	0	10	4	12/57	26/4
<b>Hultsfred</b>	26	14	0	13	2	2/18	12/7
<b>Oskarshamn</b>	33	nej	0	6	20	14/80	34/9
<b>Högsby</b>	20	nej	0	3	5	2/20	8/0
<b>Mönsterås</b>	12	2	0	7	9	6/7	12/1
<b>Kalmar</b>	45	25	0	18	20	9/79	70/12
<b>Nybro</b>	17	nej	0	4	2	0/10	19/1
<b>Emmaboda</b>	9	nej	0	2	5	5/0	14/1
<b>Torsås</b>	10	nej	0	2	2	0/0	7/2
<b>Borgholm</b>	31	1	0	9	3	3/53	75/0
<b>Mörbylånga</b>	26	20	0	4	7	6/47	35/2
<i>Summa</i>	<i>277</i>	<i>97</i>	<i>0</i>	<i>83</i>	<i>94</i>	<i>85/571</i>	<i>363/70</i>

	Arbetet enligt tobakslagen 2007 (bilaga 3)	5 & 8. Har kommunen besökt lokaler eller motsvarande i informations- och /eller kontrollsyfte gällande tobakslagens bestämmelser 2007?	5 & 8. Hur många lokaler har besökts i informations- eller kon kontrollsyfte under 2007?	6. Har kommunen under år 2007 meddelat något föreläggande/förbud till lokal innehavare på grund av att bestämmelserna om begränsning av rökningen inte har följts?	3. Har kommunen en årlig tillsynsplan?	7. Känner kommunen till någon försäljare inom detaljhandeln i kommunen som blivit åtalad/godkänt strafföreläggande för brott mot tobakslagens förbud att sälja tobak till minderåriga under år 2006?	4. Hur många försäljningsställen med tobaksvaror fanns det anmälda i kommunen den 31 dec 2007?
<b>Västervik</b>	ja	100	nej	nej	nej	72	
<b>Vimmerby</b>	ja	26	nej	ja	nej	28	
<b>Hultsfred</b>	ja	26	nej	nej	nej	35	
<b>Oskarshamn</b>	ja	20	nej	ja	nej	20	
<b>Högsby</b>	ja	12	nej	ja	nej	12	
<b>Mönsterås</b>	ja	5	nej	nej	nej	12	
<b>Kalmar</b>	nej	0	nej	nej	nej	61	
<b>Nybro</b>	ja	5	nej	ja	nej	28	
<b>Emmaboda</b>	nej	0	nej	nej	nej	21	
<b>Torsås</b>	nej	0	nej	nej	nej	15	
<b>Borgholm</b>	ja	35	nej	nej	nej	41	
<b>Mörbylånga</b>	ja	18	nej	nej	nej	22	
<i>Summa</i>		247				367	

**Publikationer med anknytning till alkohol- och narkotikaförebyggande arbete, alkohollagen samt tobakslagen (Bilaga 4)**

Övergripande material och förslag till ändringar i lagstiftningen

Prop 2005/06:30, Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner

SOU 2000:126, Vägvalet Den narkotikapolitiska utmaningen. Slutbetänkande av narkotikakommissionen.

Prop 2004/05:126, Åtgärder mot illegal alkoholhantering

SOU 2003:65, Alkoholbranschens idrottssponsring och alkohol vid ungdomsevenemang m.m. Betänkande av utredningen om begränsning av alkoholbranschens sponsring inom idrotten m.m.

Prop 2004/05:118, Tobakskontroll – genomförande av WHO:s ramkonvention om tobakskontroll m.m.

SOU 2004:86, Var går gränsen? Delbetänkande av Alkoholinförelseutredningen

SOU 2006:56, Ansvarsfull alkoholserving – fri från diskriminering, delbetänkande av utredningen om tillsyn inom socialtjänsten

SOU 2005:25, Gränslös utmaning – alkoholpolitik i ny tid. Slutbetänkande av Alkoholinförelseutredningen

Handlingsplan för en särskild satsning på narkotikabekämpning m.m. inom kriminalvården, 2002-05-24

SOU 2004:3, Tvång och förändring – Rättssäkerhet, vårdens innehåll och eftervård. Betänkande av LVM- utredningen

SOU 2005:82, Personer med tungt missbruk. Utredningen om vårdöverenskommelse om missbrukarvården

Vad gör vi i alkoholfrågan? Statens Folkhälsoinstitut 2005

Beskrivningar av orsaker till bruk av alkohol och andra droger

Lalander Philip, Anden i flaskan – Alkoholens betydelser i olika ungdomsgrupper Brutus Östlings Bokförlag Symposion, Stockholm/Stehag 1998

Lalander Philip, Hela världen är din – en bok om unga heroinister, Studentlitteratur, Lund 2001

Lalander Philip/ Santis Carmona, Utanförskap och droger – Om unga chilensare i en lågstatusförort, Mobilisering mot narkotika, Stockholm, rapport nr 2 2004

Sjö Fabian/Bossius Thomas, Droger i den svenska klubbkulturen, Mobilisering mot narkotika, Stockholm, rapport nr 5 2004

Johansson Göran, Räcka varandra handen – Mångsidig, entydig, kontinuerlig narkotikaprevention i norra Örebro län, Sköndalsinstitutets skriftserie nr 21

Ungdomsliv, identitet, alkohol och droger – En multidimensionellt och preventivt inriktad kunskapsöversikt med hermeneutiskt- socialpsykologiskt fokus, Lilja John och Larsson Sam, FHI 2003:10

Öppna för gränser – Barns och ungas tankar om alkohol, tobak och narkotika, Barnombudsmannens årsrapport 2005

Unga och droger – om exponering och navigering i det svenska droglandskapet, Rapport 9 2005, MOB, Skårner Anette, Donning Ylva, Månsson Sven-Axel

Livsstilsförändringar – från droganvändning till drogfrihet, Ungdomar i nordostkommunerna i Stockholms län berättar om egna erfarenheter, FoU – rapport 1/2008, FoU Nordost, 1/2008

## Beskrivningar av metoder för det förebyggande arbetet

### *Skolrapporter*

Sundell K. (2007b). Att förebygga alkohol och droger bland elever i grundskolan  
En utvärdering av Alkoholkommitténs och Mobilisering mot narkotikas förebyggande arbete i  
21 grundskolor

*Guldbrandsson K. (2007). Från Nyhet till vardagsnytta. Om implementeringens mödosamma  
konst. 2007:20. Karin Guldbrandsson. Stockholm. Statens Folkhälsoinstitut.*

Kimber B. Sandell. R, Bremberg S. (2008) Social and emotional training in Swedish class-  
rooms for the promotion of mental health: results from an effectiveness study in Sweden.  
Health Promotion International

*Skolverket (2007). Attityder till skolan 2006. Elevernas och lärarnas attityder till skolan.  
Rapport 299. Stockholm. Skolverket*

Statens folkhälsoinstitut (2002a). Förebyggandets konst. Insatser för att stärka den alkohol-  
skadeförebyggande verksamheten i skolan. Rapport nr 2002:34. Stockholm. Statens folkhäl-  
soinstitut.

Statens folkhälsoinstitut (2008) Slutrapport avseende regeringsuppdrag, 2005 – 2007 om  
spridning av kunskap och metoder som stärker det alkohol- och drogförebyggande arbetet i  
skolan

STAD, Håkan Leifman & Pia Kvillemo (2008) Utvärdering av ”Skolan förebygger”

*Skolans mål och möjligheter, Terje Ogdén, Statens folkhälsoinstitut 2005:27*

Att göra det möjliga- Att skapa trygghet i skolan och stärka det alkohol- och narkotikaföre-  
byggande arbetet, FHI 2006

*Studenters alkoholvanor är allvarliga ovanor. Idéer om hur universitet och högskolor kan  
förebygga skadeverkningar av alkohol, Alkoholkommittén, 2005*

Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa, Myndig-  
heten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen, Socialstyrelsen, Edita Västerås sept 2007

*Alkoholprevention i gymnasieskolan – en systematisk litteraturöversikt, Lilly Eriksson, Jessi-  
ca Johansson, Sven Bremberg, FHI, 2008-07-14*

### *Övriga rapporter*

Sundell K. (2007a)). Normbrott och psykisk ohälsa. FoU-rapport 2007:4. Stockholm. Social-  
förvaltningen, Forsknings- och Utvecklingsenheten

*Brå (2006). Ungdomar och brott åren 1995-2005. Rapport 2006:7. Stockholm. Brottsföre-  
byggande rådet.*

Nya verktyg för föräldrar – förslag till nya former av föräldrastöd, Sven Bremberg (red), Sta-  
stens folkhälsoinstitut 2004:49

*Förebygg alkoholskador – Insatser för riskgrupper, Alkoholkommittén 2004*

*Ohlsson Bjarne, Allas ansvar, Drogförebyggande arbete – En handbok, Svenska Kommunför-  
bundet 2001*

Andréasson Sven, Att förebygga alkoholskador – Stödinsatser för riskgrupper, Statens folk-  
hälsoinstitut, rapport nr 2003:3

*Om barnen i missbrukets skugga – Vad kan du göra i din kommun? Alkoholkommittén 2004*

Alkohol- och narkotikaförebyggande utvecklingsarbete i sex kommuner 2003 – 2006, Slut-  
rapport 2007 från Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika

*Effekter av lokalt alkohol- och narkotikaförebyggande arbete. Huvudrapport från FHI  
2008:22*

*Häregård Anders, Villkor för prevention – En studie av faktorer som ökar aktiviteten hos drogförebyggande samordnare i Sverige, Företagsekonomiska institutionen, Stockholms universitet hösten 2003*

Malmqvist Elif & Nyberg Eva, Den drogförebyggande samordnaren som ett kommunalt åtagande i projektform – En central specialistfunktion eller en liten verksamhet i periferin? FoU-Södertörn, Skriftserie nr 43/05

*Forster Martin m.fl. CHARLIE och KOMET – utvärdering av två lärarprogram för barn med beteendeproblem, Stockholms stad, FOU-rapport 2005:2*

Sundell Knut/ Forster Martin, En grund för att växa – Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn, Stockholms stad, FOU-rapport 2005:1

*Utvärdering av Prime for Life – genomförande samt effekter av alkoholpreventiv utbildning vid Örebro universitet, Sandberg Bo, SoRAD – Forskningsrapport nr 38 - 2006*

Mobilisering mot narkotika har gett ut Local Hero – ett material för att aktivera ungdomar mot narkotika

*FHI har 2006 gett ut en serie handböcker om lokalt arbete mot alkohol och narkotika. Några är: Policy för prevention, Tillsyn över alkohol i lokalsamhället och Ansvarsfull alkoholserving*

Handbok i tillsyn – metoder för kommun och polis att minska våld och skador i restaurangmiljö, FHI 2007:6

*Preventionens vaga konturer, Definitioner och intentioner i skånsk alkoholprevention, Persson Anders, Svensson Kerstin, Socialhögskolan i Lund, Meddelande 2006:4*

Ansvarsfull alkoholserving – En processutvärdering av alkoholförebyggande arbete inom studentföreningar, Stafström Malin, Lunds universitet, medicinska fakulteten, 2006

*Primärprevention – Vad säger forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem?, Eva Wallin, CAN i samarbete med SAD (Svenska föreningen för Alkohol- och Drogforskning), 2006*

*Alkoholkommittén 2001 – 2007, Slutrapport, Wrede Håkan, januari 2008*

Mandom, mod och morske män, Anabola androgena steroider – medicinskt, rättsligt och socialt, Moberg Tommy, Hermansson Gunnar, Mediahuset i Göteborg AB, 2006

#### Beskrivningar av förebyggande arbete och statsbidrag

Fördelning av medel för alkohol- och narkotikaförebyggande åtgärder, ungdomsvård och missbrukarvård samt vårdöverenskommelsen för utveckling av vården för personer med tungt missbruk år 2007 - Uppföljning av länsstyrelsernas medelsfördelning, Socialstyrelsen 2008-107-2

Rapport om hur frivilligorganisationerna inom det sociala området använt statsbidrag under verksamhetsåret 2007, Socialstyrelsen, Artikelnr 2008-126-5

Länsrapport 2004 – Att stärka skyddet för ungdomar, Statens folkhälsoinstitut 2005:46

Den svenska alkoholutvecklingen – Lägesrapport i januari 2005, Statens folkhälsoinstitut 2005:13

Till exempel – Lyckat arbete mot alkohol- och drogmissbruk i Örebro kommun, Länsstyrelsen i Örebro län Publikation nr 2005:1

Steget före – Om öppenvårdsprojekt och kunskapsutveckling inom socialt arbete i Skåne, Stockholms och Västra Götalands län, Länsstyrelserna i de tre länen, januari 2005

rum 3 – idéer utveckling möjligheter inom missbruks- och beroendevården i Skåne, Stockholms och Västra Götalands län, Länsstyrelserna 2008, t.ex. [www.m.lst.se](http://www.m.lst.se)

Alkohol- och tobaksrapporter samt folkhälsorapporter

Alkohol – ingen vanligt handelsvara, Statens folkhälsoinstitut 2004:45

Andréasson Sven /Allebeck Peter (red) Alkohol och hälsa – En kunskapsöversikt om alkoholens positiva och negativa effekter på vår hälsa, Statens folkhälsoinstitut 2005:11

Boström G/Nykvist K, levnadsvanor och hälsa – första resultaten från den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor, Statens folkhälsoinstitut 2004:48

Att förebygga alkoholskador – En samlad politik för folkhälsa, Regeringskansliet S 2001.032

Folkhälsorapport 2005, Epidemiologiskt centrum (EpC) Socialstyrelsen, Edita, mars 2005

Alkohol i Europa – Ett folkhälsoperspektiv, En rapport till Europeiska kommissionen. Svens översättning av sammanfattningen, Andersson Peter/Baumberg Ben, Sober förlag 2006

Folkhälsa, Lägesrapport 2006, Rapport från Socialstyrelsen 2007

Recept för ett friskare Sverige – En översikt av den svenska folkhälsopolitiken, Ågren Gunnar/Lundgren Bernt, FHI 2006:5

Svenska skolbarns hälsovanor 2005/2006, Danielsson Mia, FHI 2006:10

Hälsans betydelse för individens och samhällets ekonomiska utveckling, Malmberg Bo/Andersson Eva/Johansson Mats/Hermansson Kenth, FHI 2007:8

Hälsan i Kalmar län 16 –84 år, Birgersson Cecilia/Hellström Lennart, Folkhälsocentrum i Oskarshamn, oktober 2007.

Informationsmaterial om tobak 2005 – Ett urval av aktuellt informationsmaterial om tobak samt var man kan beställa det, se Statens folkhälsoinstituts hemsida [www.fhi.se](http://www.fhi.se)

Minskat bruk av tobak – var står vi i dag? augusti 2007, FHI 2007:14

Samhällsekonomiska rapporter

Johnson Anders, Hur mycket kostar supen? Sober förlag 2000

Tänk långsiktigt! – En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa, Skolverket, Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut, april 2004 (kan beställas från FHI Rapport nr R 2004:14)

Det är bättre att stämma i bäcken än i ån – Att värdera de ekonomiska effekterna av tidigar och samordnade insatser kring barn och unga, Nilsson Ingvar, Wadeskog Anders, 2008-02-20, SEE AB

Till vilket pris? Om alkoholens kostnader och hälsoeffekter i Sverige 2002, Johansson Pia, Jarl Johan, Eriksson Antonia, SoRAD 2006

Miljarder! Alkoholens samhällsekonomiska kostnad – en jämförelse av två studier, Jonsson Anders, IOGT-NTO, 2006

Punktskatt! En rapport om prisets makt över alkoholen, IOGT-NTO 2007

Ansvarsfull alkoholserving i krogmiljö, Kostnader, besparingar och hälsovinster, Månsdotter Anna/Rydberg Malin/W allin Eva/Lindholm Lars/Andréasson Sven, FHI 2007:9

Rökning – produktionsbortfall och sjukvårdskostnader, Bolin Kristian, Lindgren Björn, 2001, [www.tobaksfakta.org](http://www.tobaksfakta.org)

Beskrivningar av konsumtionsutvecklingen och kartläggningar

Konsumtionsutvecklingen kan följas i CAN:s rapporter t.ex. Skolelevers drogvanor 2006 (nr 103, Narkotikautvecklingen i Sverige 1988 – 2004 (nr 85), Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988 – 2005 (nr 94), Mönstrandens alkoholvanor 2006 (nr 105), Drogvanor i gymnasiet år 2 (nr 87) och Drogutvecklingen i Sverige 2007 (nr 107), CAN:s rapporteringssystem om droger (CRD nr 104)

Thunberg Ambjörn/Hammerin Agnetha/Gough Ritva, Resultat av Undersökning av grundskoleelevers användning av droger – Kalmar län 2005, Fokus Kalmar län, Skriftserie 2005:1

Thunberg Ambjörn/Hammerin Agnetha, Resultat, Undersökning av studerandes användning av droger, Gymnasieskolan, Kalmar län 2005, Fokus Kalmar län, Skriftserie 2006:1



Hammerin Agnetha, Resultat, undersökning av grundskoleelevers användning av droger, Kalmar län 2006, Fokus Kalmar län, Skriftserie 2006:3

El-Khouri Bassam Michel/Sundell Knut, Elevers Normbrytande Beteenden – Resultat från 2004 års Stockholmsenkät med elever i grundskolans år 9 och gymnasiet år 2, Stockholms stad, FOU-rapport 2005:8

Hjälpredda för kartläggning av narkotikasituationen i kommuner, Statens folkhälsoinstitut 2003:37

Hjälpredda för kartläggning av alkoholsituationen i kommuner, Statens folkhälsoinstitut 2001

Kartläggning av kommunal tillsyn inom alkohol- och tobaksområdena 2005/2006 i Kalmar län, Andervad Lars-Erik/Sandell Erik, Länsstyrelsen i Kalmar län, Meddelande 2007:2

Stödgrupper i kommunerna – Om kommunernas stöd till barn som växer upp med missbrukande föräldrar, Rapport 2007, Junis IOGT-NTO:s ungdomsförbund

Narkotikastatistik 2006 - personer lagförda för narkotikabrott, Rapport från BRÅ

Situationen på narkotikaområdet i Europa, Årsrapport 2007, Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN), 2007

#### Beskrivningar av preparat m.m.

Narkotika, dopingmedel och hälsofarliga varor, Svenska Carnegie Institutet (SCI) och Svenska narkotikapolisföreningen (SNPF), Mediahuset i Göteborg AB, sjunde upplagen april 2004

Narkotikabrottslighet på Internet – En utmaning för de rättsvårdande myndigheterna och den svenska narkotikapolitiken, Mobilisering mot narkotika och Rikspolisstyrelsen, 2003-06-11

Expertgruppens förteckning över dopingmedel, FHI 2008-04-21

#### Beskrivning av metoder för vård och behandling

Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård – Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem, Socialstyrelsen 2007

Behandling av alkohol- och narkotikaproblem – En evidensbaserad kunskapssammanställning, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) volym 1 nr 156/I och volym II 156/II, 2001

Berglund Mats m.fl. Behandling av alkoholproblem – En kunskapsöversikt, Centrum för utvärdering av socialt arbete CUS, Liber AB 2000

Blomqvist Jan, Inte bara behandling – vägar ut ur alkoholmissbruket, Stockholms stad, FOU-rapport 1999:16

Blomqvist Jan, Att sluta med narkotika – med och utan behandling, Stockholms stad, FOU-rapport 2002:2

Blomqvist Jan, Alkohol- och narkotikaproblem: några aktuella utmaningar för vårdssystemet, FoU – enheten Stockholms stad, [www.stockholm.se/fou](http://www.stockholm.se/fou)

Blomqvist Jan/Wallander Lisa, Åt var och en vad hon behöver? – En vinjettstudie av socialarbetarens bedömningar och val av insatser vid missbruksproblem, Stockholms stad, FOU-rapport 2004:8

Principer för behandling av drogberoende – En forskningsbaserad vägledning, Allmän SiS-rapport 2004:8

Kvalitet inom missbrukarvård – Ett försök att utveckla kvalitetskriterier, delrapport Socialstyrelsen mars 2005

Rosenqvist Pia m.fl. Addiction and life course, Nordic Council for Alcohol and Drug Research, NAD publication 44, Hakapaino Oy, Helsinki, 2004

Nyström Siv/Sallmén Björn/Öberg David, Beslut på bättre grunder – en handbok för ASI-användare, Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, Socialstyrelsen januari 2005

Nyström Siv (red), Metoder för missbrukarvården – ASI-intervjun i praktisk tillämpning, Centrum för utveckling av socialt arbete CUS, Socialstyrelsen november 2003

Andréasson Sven m.fl. ASI – en strukturerad intervjumetod för bedömning av alkohol- och narkotikarelaterade problem, CUS, reviderad version maj 2003 (reviderade versioner 2008)

Utvecklingsprojekt vid Statens institutionsstyrelse SiS Rapport 2007:3

Kriminalvårdens insatser mot narkotika – En studie av klimatet på narkotikaavdelningarna, Kriminalvårdsstyrelsen 2006

Socialt inriktade organisationer som arbetar mot missbruk – Vilka är de, vad gör de och vad vet forskarna? Socialstyrelsen 2003

Individ- och familjeomsorg, Lägesrapport 2007, Socialstyrelsen 2008

Kvalitetsutveckling i missbruks- och beroendevård – En lägesbeskrivning av arbetet med kvalitet och vårdöverenskommelser mellan stat och kommun, Socialstyrelsen maj 2008

Missbruks- och beroendevården öppenvård (ÖKART) – en nationell kartläggning, Socialstyrelsen april 2008

Att bemästra missbruk hos ungdomar, Ungdomsteamet Mini Marias öppenvård för ungdomar och familjer, Hallén Hemb Annika, Färdig Pia, FoU i Väst, Rapport :2006

När unga missbrukar Utred agera och dokumentera, Socialtjänstens arbete med ungdomar och unga vuxna med begynnande eller pågående missbruk – gemensam tillsyn i Stockholm, Göteborg och Malmö, Länsstyrelserna, [www.lst.se](http://www.lst.se)

### ***Tabellförteckning***

Tabell 1. Effektiva preventionsstrategier enligt en WHO-översikt (sid 12)

Tabell 2. Några mått på alkohol- och drogskador i Kalmar län 2002 – 2007 (sid 16)

Tabell 3. Antalet hos kommunerna dokumenterade tillsynsbesök enligt alkohollagen i Kalmar län 2007, totalt och med inriktning på dålig ordning, överservering eller servering till underåriga (sid 28)

Tabell 4. Utvecklingen i Kalmar län 2002 – 2007 gällande antalet serveringstillstånd och detaljhandelsställen för folköl (sid 29)