



Alkohol- och narkotikaförebyggande arbete i Kalmar län 2006

Alkohollagen

Tobakslagen

**Alkohol- och narkotikaförebyggande arbete i Kalmar län
2006, Alkohollagen, Tobakslagen**

Meddelande 2006:14

ISSN 0348-8748

ISRN LSTY-H-M--2006/14 --SE

Utgiven av: Länsstyrelsen Kalmar län och
Regionförbundet i Kalmar län

Ansvarig enhet: Rättsenheten

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

Upplaga: 250

Förord

Problematiken runt tobak, alkohol och narkotika är sedan länge väl känd i vårt land. I en tid då vi öppnar våra gränser mot det övriga Europa och internationaliseringen blir allt mer påtaglig visar undersökningar att alkoholdebuten sker långt ner i åldrarna och narkotiska preparat blir allt mer lättillgängliga. Genom skärpt lagstiftning, nationella handlingsplaner samt genom att ställa statliga utvecklingsmedel till förfogande markerar statsmakterna vikten av att hejda den negativa drogutvecklingen. Särskilt betonas betydelsen av det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet. Här är *kartläggning, analys och samordning av insatser* nyckelord.

Vi står nu inför en brytningstid på många sätt. Nya nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner har antagits av Riksdagen för perioden 2006 – 2010. Fortsatta medel har anvisats för förebyggande arbete liksom för att utveckla vården av personer med missbruks- och psykiska problem. 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 alkohol- och drogförebyggande arbete. Den utgör således en återföring till Folkhälsoinstitutet men även till kommunerna i länet och är en beskrivning av:

- Alkohol- och narkotikasituationen på riks- och länsnivå
- Hur det förebyggande arbetet bedrivs såväl i kommunerna som på länsnivån samt
- Tillämpningen av alkohol- respektive tobakslagen
- Kunskapsutvecklingen inom berörda områden

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 dessutom 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 tre 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 och socialkonsulent Lars-Erik Andervad, Länsstyrelsen i Kalmar län.

Kalmar den 11 september 2006

Länsstyrelsen i Kalmar län

Regionförbundet i Kalmar län

Stig Lindahl

Cecilia Nilsson

SAMMANFATTNING	2
INLEDNING	2
Bakgrund	2
Vad säger forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem?	4
Familjen	4
Skolan	4
Lokalt folkhälsoarbete	4
Policy	5
Effektiva preventionsstrategier enligt WHO-översikt	5
Syfte	5
Metod	6
LÄNETS ALKOHOL- OCH NARKOTIKAPOLITISKA SITUATION OCH FÖREBYGGANDE ARBETE	6
Inledning och beskrivning av det förebyggande arbetet	6
Regional samordning	7
Statsbidrag	7
Bedömning av tendenser inom alkohol- och narkotikaområdet	8
Några positiva trender	10
AN-gruppen i Kalmar län	10
VisaLeg.nu	11
Drogvaneenkät – Fokus Kalmar län, Studerandes användning av droger, grundskolan år 8 och gymnasieskolan år 2.	11
Ansvarsfull alkoholserving	12
Ungdomsarbetarkonferens	13
Musikprojektet ”Hög på livet”	13
Kalmar län Trafik utan Droger	13
Don´t Drink & Drive	14
Gravida kvinnor	14
Barn i missbruks – och våldsmiljöer	15
Nya Broar	15
Kalmar läns nykterhetsförbund (KLN) och Föreningen Ökraft	15
Kommunernas förebyggande arbete	16
TILLÄMPNINGEN AV ALKOHOLLAGEN I LÄNET	18
TILLÄMPNINGEN AV TOBAKSLAGEN I LÄNET	19
Det alkohol- och/eller drogförebyggande arbetet (bilaga 1)	20
Arbetet enligt alkohollagen (bilaga 2)	21
Arbetet enligt tobakslagen (bilaga 3)	22
Publikationer med anknytning till alkohol- och narkotikaförebyggande arbete, alkohollagen samt tobakslagen (Bilaga 4)	23

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. Trots de satsningar som görs är fortfarande många trender negativa. Några av dessa trender är följande:

- Tillgången på alkohol och narkotika ökar och en stor del av alkoholen utgör oregistrerad alkohol.
- Konsumtionen av alkohol har ökat med 30 % de senaste 10 åren men tecken finns på att ökningen avstannat.
- Antalet storkonsumenter av alkohol har ökat med 70 % sedan 1990.
- Allt för många unga har en riskabel alkoholkonsumtion
- Antalet unga kvinnor som vårdades för alkoholförgiftning tredubblades 1987 – 2005 och fördubblades för unga män.
- Flickornas/kvinnornas alkoholkonsumtion närmar sig männens.
- Antalet rattfylleribrott och misshandelsbrott har ökat under lång tid.

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

- Ansvarsfull alkoholserving
- Kartläggningar genom Fokus Kalmar län (socialtjänstens FoU-enhet i länet)
- Arbetet i AN-gruppen och ungdomsarbetarkonferensen
- Musikprojektet ”Hög på livet”
- Kalmar län Trafik utan droger och Don´t Drink & Drive
- Gravida kvinnor
- Barn i missbruks- och våldsmiljöer
- Kommunerna satsar i varierande utsträckning på insatser för familjer, i skolan och lokalt folkhälsoarbete

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. Särskilda resurser för samordning av det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet bör snarast tillskjutas i de kommuner där sådana resurser saknas.

INLEDNING

Bakgrund

Länsstyrelsens uppgifter inom folkhälsoområdet, alkohol- och drogområdet samt tobaksområdet regleras i lagstiftning och andra beslut av statsmakterna. De lagar, som i första hand berörs, är socialtjänstlagen (SoL), alkohollagen och tobakslagen. Enligt dessa lagar har länsstyrelsen tillsyn över kommunernas handläggning av lagstiftningen. Inom folkhälsoområdet har länsstyrelsen uppgifter bl a inom målområdena ”Minskat bruk av tobak och alkohol” samt ”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning och minskat bruk av överdrivet spelande”.

I 5 kap 1 § SoL anges bl a att kommunerna ska ”aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel”.

Inom missbruksområdet anges i 5 kap 9 § bl a att kommunen aktivt ska ”sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket”.

Sedan länge är det känt att alkoholens- och drogernas skadeverkningar är ett av våra största folkhälsoproblem. WHO beräknar i sitt projekt ”Global Burden of Disease” att alkoholen årligen orsakar 3,2 % av alla dödsfall vilket motsvara 1,8 miljoner dödsfall. Förutom direkt alkoholdödighet orsakar alkoholen och drogerna skador i form av trafikolyckor, självmord, drunkning, misshandel m.m. Starkt stöd finns för att skadorna i Sverige generellt ökar i relation till totalkonsumtionen av alkohol.

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.

Statsmakterna har under senare år preciserat politiken inom alkohol- och narkotikaområdet i nationella handlingsplaner (prop. 2000/01:20 resp. 2001/02:91 för åren 2001 – 2003 resp. 2002 – 2005). Sammanlagt avsattes 945 mkr i anslutning till planerna för åren 2001 – 2005. De nuvarande planerna avser perioden 2006 – 2010 (prop 2005/06:30). För 2006 har avsatts 250 mkr och för 2007 260 mkr. Dessa medel användes i första hand inom de primär- och sekundärpreventiva områdena. Dessutom anvisas 820 mkr inom ”Ett kontrakt för livet” för åren 2005 – 2007. Det gäller satsningar inom missbrukarvården och berör kriminalvården, Statens institutionsstyrelse och statsbidrag för utveckling av vårdkedjor m.m. Särskilda satsningar görs vidare inom psykiatrin, till frivilligorganisationer, för hemlösa m.m.

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

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.

Sedan hösten 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 publicerats gällande situationen 2003, 2004 och 2005.

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.

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

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. Följande strategier för att förhindra att alkoholrelaterade problem uppstår berörs; familjprogram, insatser i skolan, lokalt folkhälsoarbete samt policyutveckling.

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 familjprogram 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 familjprogrammen 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.

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 bartenders fått utbildning.

Lokalt folkhälsoarbete

Familjprogram, insatser i trafiken och policy-åtgärder är exempel på effektiva metoder på lokal nivå. Olika erfarenheter från lokala folkhälsoarbetsprogram visar på 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

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 policies kan exempelvis reglera:

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

Institutionella policies 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

Effektiva preventionsstrategier enligt 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

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

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

Som angivits ovan utgör rapporten i första hand en sammanställning av uppgifter från de enkäter Länsstyrelsen inhämtat från kommunerna i länet 2006 (Formulär för länsrapport 2005). För besvarande av länsdelen begärde Länsstyrelsen vidare uppgifter från Polismyndigheten i Kalmar län gällande tendenser inom alkohol- och drogområdet.

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

Inledning och 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 svart-sprit, kommunens tillståndsprovning 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 – lärare, föreningsaktiva, sjukvårdsanställda inom primärvården. I ett större perspektiv är 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 alkohol-skadorna 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 de eller 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, speciella verksamheter inom skolan och sjukvården.

(Mer finns att läsa i Bjarne Ohlssons bok, 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 sam-

band finns även gällande insatser inom olika områden. En nedskärning inom ett område får därför konsekvenser inom andra områden på kortare eller längre sikt.

Regional samordning

Med hjälp av delfinansiering från socialdepartementet anställde Regionförbundet i Kalmar län i slutet av augusti månad 2002 en länssamordnare för alkohol- och drogförebyggande insatser.

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 (saknas i två kommuner).
- Medverka till lokal samordning.
- Svare för årlig återrapportering och redovisning till socialdepartementet.
- Representera Regionförbundet i länets AN-grupp och därigenom även medverka till en bredare samordning på länsnivå.

Statsbidrag

Sedan 1994 fördelar länsstyrelserna statsbidrag i form av utvecklingsmedel för öppenvård av unga och missbrukare. För 2006 har anvisats 380 tkr för dessa ändamål i länet. 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 2006 har Länsstyrelsen erhållit 2.580.000 kr till statsbidrag inom nedanstående områden. Utgångspunkten är att hälften av medlen bör användas för barninsatser.

- 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

Ansökningstiden för dessa bidrag går ut den 31 augusti 2006 och därför kan fördelningen av bidragen ej redovisas i denna rapport.

I avvaktan på en vårdöverenskommelse mellan staten och kommunerna disponerade Länsstyrelsen 1,3 mkr under 2005 i utvecklingsmedel för sammanhållna och heltäckande vårdinsatser (jfr utredningen S 2004:11, dir S 2004:11). Under 2005 fördelades 1.235 tkr i länet. Statsmakterna har avsatt 100 Mkr år 2006 för hela landet. För 2007 har reserverats medel med 250 Mkr. Medlen kan sökas av kommunerna i länet för ett år i taget. För Kalmar läns del har anvisats 2 mkr och 5,6 mkr för resp. år. Som grund för beslutet finns betänkandet SOU 2005:82 av Utredningen om en vårdöverenskommelse om missbrukarvården. Betänkandet har titeln ”Personer med tungt missbruk – stimulans till bättre vård och behandling”. Länsstyrelsen har in-

bjudit kommunerna att senast den 15 augusti 2006 inkomma med ansökan om statsbidrag. Ansökan kan ske inom följande områden:

1. Specialiserad och integrerad missbruksvård
2. Behandlingsgaranti för ökad tillgänglighet och snabbare insatser
3. Individuella vårdplaner för att sätta individen i centrum
4. Andra insatser som bidrar till en stärkt vårdkedja för personer med tungt missbruk

Bedömning av tendenser inom alkohol- och narkotikaområdet

Vi väljer här att redovisa några data på nationell nivå. Inget tyder på att situationen i Kalmar län avviker från landet i övrigt. Fortfarande pekar de flesta trender mot fel håll även om vissa positiva tendenser kan skönjas.

- Tillgången på alkohol har ökat drastiskt. Mellan 1990 till 2004 fördubblades andelen oregistrerad alkohol från 18 till 38 % av totalkonsumtionen. Under 2005 minskade den oregistrerade delen till 35 %.
- Tillgången på narkotika har likaså ökat och nya preparat har tillkommit. Priset på hasch har halverats från slutet av 80-talet till början av 2000-talet. Även för flertalet andra typer av narkotika har priset minskat drastiskt.
- Konsumtionen av alkohol har ökat med 30 % sedan 1996 och uppgick 2004 till ca 10,4 l ren alkohol per person 15 år och uppåt. Glädjande nog tycks den uppåtgående kurvan ha vänt 2005 då totalkonsumtionen hamnade på 10,2 l.
- Antalet storkonsumenter uppgår till 413 000 vilket är en ökning med drygt 70 % sedan 1990. Antalet personer med tungt missbruk uppgår till 81 000 (alkohol) resp. 25 600 (narkotika) vilket enbart är en liten ökning jämfört med slutet av 1990-talet.
- Konsumtionen av blanddrycker ökar kraftigt. Många unga använder dessa drycker.
- Antalet unga kvinnor som vårdades för alkoholförgiftning tredubblades 1987 – 2005 och fördubblades för unga män.
- Antalet hemlösa var minst 18 800 personer våren 2005 – en ökning med 2 – 3 000 personer sedan 1999. Ca 60 % av dessa har missbruksproblem.
- Under 2004 tog kriminalvården emot 6 600 narkotikamissbrukare vilket är en ökning med 2 300 jämfört med för 10 år sedan. Antalet grava missbrukare ökade från 3 000 till 4 700.
- Antalet alkoholrelaterade brott har ökat drastiskt. Antalet anmälda rattfylleribrott har t.ex. i det närmaste fördubblats sedan 1998 (jfr statistik för Kalmar län nedan)
- Flickornas alkoholkonsumtion (åk 9) har fördubblats sedan slutet av 80-talet. Flickorna dricker nu minst lika mycket som pojkarna. Pojkarnas konsumtion har minskat under 2000-talet. Konsumtionstoppen inträder i åldern 20 – 25 år och då dricker pojkarna ungefär dubbelt så mycket som flickorna. Folkölet har minskat sin andel av ungdomarnas konsumtion från 38 % 1995 till 8 % 2005 (åk 9).

Kalmar län är ett utpräglat 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 och polisen rapporterar att det säljs alkohol från både bilar och lägenheter i länet. Denna alkohol kan ha tagits in i landet genom privatinförsel.

Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning (CAN) presenterar i sin årliga undersökning (hela riket) av elever i grundskolans år 9 att andelen alkoholkonsumenter minskade under större delen av 1980-talet. Under 1990-talet varierade andelarna mellan 75 och 80 pro-

cent, med endast små könsskillnader. I 2005 års undersökning uppgick andelen alkoholkonsumenter till 68 procent av pojkarna och 70 procent av flickorna. Andelen alkoholkonsumenter minskar alltså. Minskningen gäller emellertid enbart för pojkarna. Detta förklarar att flickorna nu använder alkohol i något större utsträckning än pojkarna i åk 9. Bland gymnasieungdomar är emellertid pojkarnas alkoholbruk mera frekvent än flickornas. Denna tendens bekräftas även i FOKUS nedan återgivna kartläggningar för länet.

Även om konsumtionen det senaste året visar på en minskande tendens visar statistiken för landet att många elever har en oroande stor konsumtion. Särskilt allvarligt är att flickornas konsumtion ökat från 1,5 liter 100 % alkohol (1989) till 3,2 liter 100 % alkohol (2005).

Andelen dagligrökare (från samma undersökning) låg tämligen stabilt runt 10 procent bland pojkarna och 15 procent bland flickorna under 1990-talet. Sedan början av 2000-talet har värdena sjunkit till 4 procent bland pojkarna och 9 procent bland flickorna. 12 procent av pojkarna uppger att de snusar dagligen i grundskolans år 9. Det är ytterst få flickor som snusar dagligen, 2 procent. FOKUS undersökning bland åk 8 elever 2004 visar att 6 % av pojkarna och 12 % av flickorna röker vilket tyder på att eleverna i länet har en relativt stor andel rökare.

Sedan 2003 visar undersökningen att 7 procent av såväl pojkar som flickor använt narkotika. Värdena har sjunkit från 2001 års undersökning då 10 procent av pojkarna och 9 procent av flickorna uppgett att de använt narkotika.

Oroande statistik finns gällande alkoholkonsumtionen för unga vuxna i länet i förhållande till övriga län i landet. Enligt Socialstyrelsens folkhälsorapport 2005 var alkoholkonsumtionen bland män i åldern 16 – 29 år 1998 – 2003 den näst högsta i landet. För kvinnornas del var motsvarande rangordning nummer sju. I samma rapport finns även statistik rörande rökning för åldersgrupperna 16 – 84 år. Männerna i Kalmar län hamnar även här på en andra plats medan kvinnorna har en betydligt bättre rangordning på fjärde plats från slutet bland länen.

De vanligaste preparaten av narkotika är cannabis och amfetamin. Narkotika är definitivt inget ”storstadsproblem” utan finns i stort sett överallt. Tillgängligheten är även här stor. CAN rapporterar att priset på narkotika har sjunkit under många år. Ungdomar som går i grundskolans årskurs 8 (27 procent) tror sig veta eller vet säkert någon som kan förse dem med narkotika. Glädjande nog kan vi nu se en minskning gällande ungas bruk av narkotika.

Nedanstående tabell visar några utfallsindikatorer för Kalmar län. Uppgifterna är hämtade från polisens och Vägverkets statistik.

tabell 2

	2002	2003	2004	2005
antal rattfylleribrott	367	395	504	498
antal åk kk med ro-brott *	174	179	190	190
antal LOB**	1005	1049	1108	1134
antal misshandelsbrott	1388	1530	1562	1601

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

**)lagen om omhändertagande av berusade personer

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.

Landstingets Folkhälsocentrum har inhämtat en rad bestämnings- och utfallsindikatorer rörande tillgänglighet, skador m.m. av alkohol och droger. Vi väljer här att ta med en tabell över anmälda misshandelsbrott per 10 000 invånare uppdelat på länets kommuner.

tabell 3

	2001	2002	2003	2004
Högsby	73,8	14,2	42,7	63,5
Torsås	17,5	53,2	45,4	40,0
Mörbylånga	24,6	27,6	21,6	24,5
Hultsfred	45,1	73,7	102,9	88,0
Mönsterås	52,1	50,6	45,3	36,3
Emmaboda	18,4	23,7	51,7	35,2
Kalmar	68,9	71,3	82,2	85,6
Nybro	34,4	51,4	46,7	41,2
Oskarshamn	64,3	46,6	46,9	59,4
Västervik	61,8	58,8	54,8	61,1
Vimmerby	74,5	41,6	41,6	32,7
Borgholm	96,8	83,1	86,1	105,0
Kalmar län	60,1	58,2	64,1	65,7
Riket	66,9	68,9	72,6	74,6

På kommunnivå kan ses stora slumpmässiga variationer. De höga siffrorna i Hultsfreds och Borgholms kommuner förklaras till stor del av turisttillströmningen. I länet liksom riket i övrigt ökar antalet misshandelsbrott. Länet ligger klart under riksgenomsnittet.

Ovanstående redovisning belyser några av de allvarliga problem som följer i alkoholens och drogernas spår. Fortfarande går de flesta trender i negativ riktning. Några positiva trender kan även skönjas. Vi väljer här att redovisa dessa i punktform.

Några positiva trender

- Enligt Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (Sorad) minskade den totala alkoholkonsumtionen något under 2005.
- CAN:s nationella studier att alkohol- och narkotikakonsumtionen bland unga nu stagnerar eller minskar. Även tobaksanvändningen tenderar att minska.
- Positivt gensvar har erhållits på satsningen Trafik utan droger
- Ambitiösa satsningar görs hos MVC för att minska gravida kvinnors alkoholbruk
- Ökade nationella satsningar görs inom beroendevården, kriminalvården och psykiatrin
- Många alkohol- och narkotikaförebyggande insatser görs i länet. Nedan följer beskrivningar av några av dessa satsningar.

AN-gruppen i Kalmar län

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.

VisaLeg.nu

Den grundläggande tanken med VisaLeg.nu är att hjälpa handeln att bli bättre på att kontrollera legitimation på unga kunder och därmed också hjälpa butikerna att följa lagstiftningen. Det kan ofta vara svårt att avgöra om en person är exempelvis 16 eller 20 år vilket gör att underåriga ibland lyckas köpa folköl och tobak i handeln av misstag. Information om modellen, anslutna kommuner och handlare m.m. kan hämtas på www.visaleg.nu.

Alla kommuner i länet utom Kalmar använder modellen VisaLeg nu. Kalmar använder den liknande modellen Lag om leg.

Länsstyrelsen har under innevarande år gjort en enkätundersökning hos kommunerna rörande tillsynen enligt alkohol- och tobakslagen. Ett avsnitt gäller tillsynen rörande servering och detaljhandel med öl. Allmänt visar undersökningen att många kommuner prioriterat ner denna tillsyn. Bland de kommuner som hade sådan tillsyn granskades i första hand områdena egen-tillsynsprogram, åldersbestämmelserna, berusningsgrad, langning och matutbud. I mindre grad granskades prissättning, förekomst av lättdrycker och marknadsföring.

Provköp redovisades i Oskarshamns, Högsby, Kalmar och Mörbylånga kommuner 2005.

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

Fältsekreterarna i länets kommuner ville få bättre kunskap om användningen av tobak, alkohol, narkotika och andra berusningsmedel bland ungdomarna i länet. FoU-enheten, Fokus Kalmar län, fick därför uppdraget att genomföra enkätundersökningar om grundskoleelevers och gymnasiestuderandes användning av droger. FoU-projektet inleddes 2004 och finansieras av Länsstyrelsen i Kalmar län och kommunerna. Enkätstudierna omfattar samtliga grundskolors elever år 8 och samtliga studerande i gymnasieskolornas år 2 i länets tolv kommuner. Då undersökningarna upprepas vartannat år kommer de efterhand att visa om och hur drogvanorna förändras över tid. Resultaten ska utgöra grund för utformningen av förebyggande insatser inom området och på så vis vara till direkt nytta i kommunernas vardagliga arbete mot droger. Undersökningarna är del i kommunernas kvalitetsarbete.

Undersökningarna visar att bruket av såväl tobak som alkohol och narkotika markant ökar med ungdomarnas ålder. Majoriteten av de unga i länet röker inte. I grundskolan är andelen som inte röker 91 procent (2006) och i gymnasiet är den 64 procent (2005). Både andelen unga som röker vid enstaka tillfällen och andelen som röker varje dag har markant ökat när eleverna kommit upp i gymnasiets år 2. Särskilt bör uppmärksammas att andelen flickor som röker varje dag har ökat från 4 procent till 16 procent. Bland pojkarna har andelen som röker dagligen ökat från 3 procent till 6 procent.

När det gäller snus är det 90 procent av eleverna i år 8 som inte snusar och 78 procent som inte gör det i gymnasiet år 2. Undersökningarna visar att pojkarna istället för att röka använder snus. Bland pojkarna i år 8 är det 7 procent som snusar varje dag och i år 2 är det 25 procent. Bland flickorna har andelen som snusar varje dag ökat från 0 procent i grundskolan till 2 procent i gymnasiet. Studierna visar att föräldrarna är mer restriktiva till såväl rökning som snusning hos sina döttrar än hos sina söner.

Undersökningarna visar att 52 procent i år 8 (2006) och 89 procent i år 2 har druckit alkohol under det senaste halvåret. Knappt hälften av de studerande i gymnasiet dricker alkohol en gång i månaden eller mer sällan, 30 procent 2-3 gånger i månaden och 9 procent varje vecka eller oftare. Användningen av alkohol är mer frekvent bland de manliga studerande än bland de kvinnliga. Föräldrarnas inställning till att deras ungdomar använder alkohol blir mer tolerant med ungdomarnas ålder. I studierna svarar 14 procent av eleverna i år 8 och 72 procent av de studerande på gymnasiet att de får dricka alkohol för sina föräldrar.

Studierna visar även att det inte är ovanligt att de studerande i så väl grundskolan som i gymnasiet själva köper sin tobak i butik. Detta trots att tobaksvaror inte får säljas i näringsverksamhet till den som inte fyllt 18 år (Tobakslagen). Likaså visar undersökningen på gymnasiet att det inte är ovanligt att de studerande får tag på alkohol på restaurang/pub eller på diskotek. Enligt alkohollagen har person under 18 år inte rätt att köpa alkohol på platser med serveringstillstånd (Alkohollagen).

När det gäller narkotika har 2 procent i år 8 och 4 procent i gymnasiet år 2 använt det vid ett eller flera tillfällen under de senaste sex månaderna. Inställningen till narkotika bland de unga i såväl grundskola som i gymnasiet är tydligt avståndstagande. Det är inte acceptabelt att använda narkotika. När det gäller inställningen till rökning och alkoholberusning är deras inställning mer tillåtande.

Undersökningarna 2004 och 2005, finns att ladda ner på www.fokus.regionforbund.se

Ansvarsfull alkoholservering

Arbetet med Ansvarsfull Alkoholservering har under 2005 fortsatt genom utbildningar och kartläggningar. Målet att minska alkoholrelaterat våld i restaurangmiljöer sker enligt metoden genom utbildningar, samverkan och tillsyn. Arbetet inom Kalmar kommun har skett som en av sex försökskommuner, andra kommuner (Västervik, Oskarshamn, Borgholm och Mörbylånga) i samverkan med regionförbundet.

Diskussionen om hur arbetet bäst ska implementeras och drivas i Kalmar län har förts under några år. Erfarenheter och kunskaper från STAD-projektet (Stockholm förebygger Alkohol och Drogproblem) har spelat en viktig roll och projektets resultat inspirerar till liknande satsningar. Ett arbete av den karaktären bör dock vara anpassat till den verklighet som råder i de mindre landsbygdskommunerna i länet, snarare än att vara präglad av storstadsförhållanden.

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

1. Alkohollagen
2. Nöjesrelaterat våld samt polis och ordningsvaktens roller
3. Konfliktthantering
4. Alkoholpolicy

Under 2005 ansökte Länsstyrelsen om bidrag och beviljades detta från Regeringen för det fortsatta arbetet med Ansvarsfull Alkoholserving. För det kommande arbetet under 2006 anställdes en projektledare för vidare spridning av metoden i länet samt ett närmare samarbete med Statens folkhälsoinstitut.

Arbetet leds av en styrgrupp. I gruppen ingår representanter från Länsstyrelsen, Polismyndigheten i länet, Sveriges Hotell- och Restaurangföretagare (SHR), Hotell- och restauranganställdas förbund (HRF), kommunerna samt Regionförbundet i Kalmar län (länsamordnaren).

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. Konferenserna 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 2006 års konferens är ”Barn som kunskapskälla – vuxna som förebilder”. Ca 150 personer deltar.

Musikprojektet ”Hög på livet”.

För andra året i rad har Monokrom, Regionförbundet och Folkuniversitetet, med stöd av Länsstyrelsen, spelat in länsamlingsskivan ”Hög på livet”. Skivan som delas ut till alla elever i åk 9 i Kalmar län, innehåller egenkomponerat material med unga musiker från länets kommuner. Syftet med skivan är dels att lyfta fram det positiva och kreativa som det innebär att hålla på med musik men också ett sätt att visa på en viktigt förebyggande och främjande verksamhet. Ett annat syfte är att öka samarbetet mellan länets kommuner när det gäller ung kultur med särskilt fokus på musik. I samband med inspelningarna hålls också en omslagstävling runt om på länets skolor, där vinnande bidrag får pryda CD-skivans omslag. Hög på Livet 2006 avslutades med ett stort realeseparty på Kalmar teater.

Kalmar län Trafik utan Droger

Sedan oktober 2005 arbetar alla kommuner, Polisen, Länsstyrelsen, Frivården och Åklagarkammaren i projektet *Kalmar län Trafik utan Droger* (Skelleftemodellen). Målgrupp: Alla boende i Kalmar län som omhändertas för rattfylleri.

Målet är att minska antalet påverkade förare genom minskat antal återfall bland rattfyllerister samt att öka möjligheten för de som omhändertas för rattfylleri att ta itu med sina problem. Effektmål: Minst 10 % av de omhändertagna rattfylleristerna ska anta erbjudande om stöd och/eller behandling.

Under oktober 2005 – april 2006 omhändertog polisen 160 personer för rattfylleri, av dessa bor 144 personer i länet. 25 personer har påbörjat behandling (17%). I samarbete med länsamordnaren genomfördes våren 2006 en nätverksträff för alla berörda.

Don't Drink & Drive

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

Det övergripande målet för arbetet är att förbättra ungdomars attityder och värderingar till trafiknykterhet. Förhoppningen är att detta leder till ett förbättrat trafikantbeteende 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. Under våren 2006 har projektledaren presenterat DDD konceptet på 11 skolor i länet. Introduktion för personal har genomförts på 8 skolor. Länge Leve Livet har visats och följts upp på 15 skolor. Några skolor har beställt DDD konceptet hösten 2006. Målsättningen är att samtliga skolor i länet varje år ska arbeta med DDD konceptet och att arbetet finns i skolornas utvecklings-/handlings-/arbets- eller kursplaner.

En länskonferens *Alkohol och Droger i Trafiken* anordnas den 1 november 2006 i samarbete med Regionförbundet.

Gravida kvinnor

Kunskapen om att alkoholbruk under graviditet är skadligt för det väntade barnet är gammal. Däremot saknas säkra uppgifter om hur många barn som föds med FAS (Fetal Alcohol Syndrom) varje år. På 1970-talet beräknades antalet till 100-150 per år. Under de senaste decennierna har alkoholbruket ökat bland befolkningen, samtidigt som kvinnor föder barn högre upp i åldrarna. Genomsnittsåldern för förstföderskor är idag 29 år.

I samband med tillkomsten av det medicinska födelseregistret 1973 infördes en enhetlig journal i landet. Denna har reviderats ett antal gånger, och på 1980-talet infördes frågor om kvinnans alkoholkonsumtion före och under graviditeten. Att ställa frågan om kvinnans alkoholkonsumtion är alltså ingen ny företeelse inom mödrahälsovården, men det har visat sig att frågans utformning är ett trubbigt instrument.

Nyare forskning har också visat att kvinnor fortsätter att dricka alkohol under graviditeten (Göransson 2005). Eftersom ingen vet när eller hur ett foster tar skada av att mamman dricker, strävar vi efter punktnykterhet under hela graviditeten.

2003 fick vi inom basenheten Mödrahälsovård söder (som omfattar länets 8 södra kommuner) en förfrågan om vi ville delta i ett projekt mot alkohol och droger.

Vi tackade ja, och började med att göra en egen kartläggning inom Kalmar kommun. Det visade sig att 11% av våra gravida kvinnor hade en skadlig alkoholförbrukning under graviditeten (jfr med 17% i Stockholm), vilket kom som en överraskning för oss i verksamheten.

Under våren 2004 hade vi så en föreläsning för alla medarbetare i basenheten med Mona Göransson, barnmorska och med.dr, samt Åsa Gustafsson, psykiater. I september 2004 började vi använda en annan metod för att ställa frågan om alkohol till den gravida kvinnan och hennes partner i samband med inskrivningen hos barnmorskan. Det är ett självskattningsformulär som heter AUDIT (The Alcohol Use Disorder Identification Test). Kvinnan svarar på 10 frågor ang. sin alkoholkonsumtion året innan graviditeten, svaren summeras efter en mall. 0-5 p

anses som normal konsumtion, 6-9 p föranleder ev. tätare kontroller och 10 p eller mer kontakt med alkoholpoliklinik. Testet kompletteras med frågor om alkoholvanorna under graviditeten.

Vi har under de två år som gått haft ytterligare en föreläsning med Mona och Åsa, och haft träffar tillsammans med företrädare för alkoholpolikliniken och narkomanvårdsenheten. Barnmorskorna har också fått utbildning i Motiverande samtal, som är en samtalsmetodik som ger kunskap om hur man genom sitt förhållningssätt kan hjälpa någon att förändra sitt beteende.

Detta arbetssätt är nu införlivat i vardagsarbetet, och våra erfarenheter är att AUDIT är ett bra verktyg. Självskattningsformuläret ger inte bara sjukvårdspersonal information, utan ger också den gravida kvinnan en tydlig bild över sitt konsumtionsmönster.

Arbetet har hittills huvudsakligen bedrivits i länets åtta sydligaste kommuner. Övriga kommuner kommer troligen att arbeta på liknande sätt.

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 sex stycken pågående gruppverksamhet för barn/ungdomar och ytterligare en kommun är i rekryteringsfasen och planerar att starta upp. En kommun har haft gruppverksamhet men har ingen ny grupp just nu.

Nya Broar

Under 2005 och 2006 drevs ett ESF-projekt kallat Nya Broar i tre kommuner i södra Kalmar län. Inom ramen för projektet utbildades nyckelpersoner, från 13 företag och från de tre kommunerna. Utbildningen fokuserade på metoder för att förebygga missbruk bland de anställda samt på upprättande av drogpolicys och handlingsplaner mot missbruk. Via projektets erfarenheter och den externa utvärderingen framkom värdefull kunskap om hur förebyggande arbete i arbetslivet skulle kunna organiseras. Under hösten 2006 kommer en konferens samt en grundläggande chefsutbildning i alkohol- och drogförebyggande arbete att anordnas i länet.

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 2003 projektet *Alkoholen och våldet drabbar även barnen*. Under 2005

påbörjades projektet *Aktion kvinnofrid i Kalmar län*. Föreningen Ökraft utför på Öland ett brett förebyggande arbete i samverkan med kommunerna och andra föreningar. Under 2005 genomfördes olika satsningar under arbetsnamnet *Att på Öland arbeta för FN:s barnkonvention*.

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 har 8 av 12 kommunpolitiska ledningar antagit ett alkohol- och narkotikapolitiskt program. Få innefattar dock mätbara mål och uppföljning. Endast ett fåtal kommuner har en särskilt anställd person för att samordna det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet. flertalet kommuner avsätter dock resurser i olika omfattning för arbetet (se bilaga 1).

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. Enligt lämnade enkätuppgifter har detta arbete haft följande inriktning år 2005:

Anordnande av drogfria aktiviteter: Västervik, Vimmerby, Hultsfred, Oskarshamn, Högsby, Mönsterås, Kalmar, Nybro, Emmaboda, Torsås, Borgholm och Mörbylånga

Vidareutbildning av lärare: Kalmar, Nybro och Mörbylånga

Informationsutskick till föräldrar: Västervik, Vimmerby, Hultsfred, Mönsterås, Kalmar, Nybro, Borgholm och Mörbylånga

Föräldramöten med alkohol- och narkotikainformation: Västervik, Hultsfred, Oskarshamn, Högsby, Mönsterås, Kalmar, Nybro, Emmaboda, Torsås, Borgholm och Mörbylånga

Åtgärder för att främja skolors psykosociala miljö: Västervik, Kalmar, Nybro, Emmaboda och Mörbylånga

Kamratstödjande verksamhet: Vimmerby, Hultsfred, Mönsterås, Kalmar, Nybro och Borgholm

Insatser för att begränsa alkohol- och narkotikabruk bland högskolestudenter: Kalmar

Åtgärder kring trafiknykterhet, utöver polisens rutinmässiga kontroller: Hultsfred, Oskarshamn, Kalmar, Borgholm och Mörbylånga

Åtgärder mot langning till ungdomar: Kalmar, Nybro och Mörbylånga

Rutiner för samtal om alkoholvanor och rådgivning i primärvården: Hultsfred, Borgholm och Mörbylånga

Rutiner för samtal om alkoholvanor och rådgivning i mödrahälsovården: Kalmar, Nybro, Borgholm och Mörbylånga

Rutiner för samtal om alkoholvanor och rådgivning i företagshälsovården: Hultsfred, Nybro och Mörbylånga

Rutiner för samtal om alkoholvanor och rådgivning i akutsjukvården: Mörbylånga

Föräldraprogram om alkohol/narkotika i åk 6-9: Hultsfred, Vimmerby, Oskarshamn, Kalmar, Nybro och Borgholm

Strukturerade program för socialt utagerande barn i skolan, med för programmet utbildad handledare: Kalmar

Strukturerat program för riskutsatta förskolebarn (utsatta uppväxtmiljöer/beteendestörningar), med för programmet utbildad handledare: Västervik, Oskarshamn, Högsby, Kalmar och Nybro

Annan verksamhet för barn till missbrukare: Västervik, Oskarshamn, Högsby, Kalmar, Nybro och Emmaboda

TILLÄMPNINGEN AV ALKOHOLLAGEN I LÄNET

Länsstyrelsen i Kalmar län har ett avtal med Länsstyrelsen i Kronobergs län gällande tillsyn enligt alkohollagen (AlkL). 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.

En kraftfull satsning gjordes under året på Ansvarsfull alkoholserving (se ovan under detta avsnitt). Vidare ordnades utbildningsdagar kring ekonomisk restaurangkontroll. Handläggargruppen utarbetade mallar för ekonomisk prövning och tog in anbud för utbildning inom det området. Tillsyn skedde i några kommuner rörande illegal alkohol på restauranger enligt ISAK-modellen (**I**nförsel av alkohol, **S**amverkan mellan myndigheter om **K**rogen).

I samband med kommunbesök gjordes uppföljningar av tidigare tillsyn gällande kommunernas regeltillämpning.

Antalet stadigvarande serveringsställen för allmänheten ökade på nytt till rekordmånga 354 serveringsställen. Antalet tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten minskade efter de senaste årens kraftiga uppgång. Antalet anmälda detaljhandelsställen för folköl ökade med 30 till 323.

Utvecklingen de senaste fyra åren i länet framgår av nedanstående tabell. 4

	2002	2003	2004	2005
antal stadigvarande serveringstillstånd till allmänheten	325	350	348	354
antal stadigvarande serveringstillstånd till slutna sällskap	45	74	61	60
antal tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten	44	66	77	68
antal tillfälliga serveringstillstånd till slutna sällskap	141	112	112	102
antal till kommunen anmälda detaljhandelsställen för folköl	311	319	293	323

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.

I fem av länets kommuner beslutades om återkallelse eller varning gällande serveringstillstånd. Antalet återkallelser var 8 och antalet varningar var 3. Till dessa siffror kommer återkallelser till följd av att tillståndet ej utnyttjas längre. Endast i Västerviks kommun beslutades om förbud eller varning gällande försäljning av folköl under 2005 (2 beslut).

Tillsynsbesök på serveringsställen skedde i 10 av länets 12 kommuner och tillsynsbesök på detaljhandelsställen för folköl skedde i 8 kommuner under 2005.

Bilaga 2 är en sammanställning av vissa frågor från Formulär för länsrapport 2005 – Arbetet enligt alkohollagen.

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 såväl bestämmelserna om förbud mot eller begränsning av tobaksrökning i vissa lokaler som förbudet mot försäljning av tobak till minderåriga. Fr.o.m. den 1 juli 2005 gäller tillsynsansvaret även 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. Under 2004 och 2005 har ett omfattande arbete gjorts för att förbereda lagändringen. I Kalmar län har Kalmar och Oskarshamns kommuner deltagit i en nationell uppföljning av reformen. Vid de granskade serveringsställena var det inget ställe som bröt mot rökförbudet. Skyltning rörande rökförbudet fanns endast på ett fåtal ställen. I några fall bedömdes det att det fanns risk att rök spred sig från uteserveringen till restaurangen i övrigt. Inget av de besökta serveringsställena hade inrättat rökrum. Generellt sett förefaller tillämpningen av lagändringen hittills ha varit god.

Nio kommuner har genomfört informationsbesök gällande bestämmelserna om begränsning av rökning i lokaler. Ingen kommun har meddelat föreläggande eller förbud till följd av att bestämmelserna om rökning inte följts. Enligt kommentarerna rörande regeltillämpningen uppger kommunerna att de största bristerna gällande efterlevnaden finns på skolgårdar. 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. Åtta kommuner har gjort besök på försäljningsställen angående TL:s bestämmelser om åldersgräns.

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.

Fr.o.m. den 1 juli 2005 har ytterligare skärpningar skett 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.

Länsstyrelsen har under 2005 gett ut en lathund rörande vissa bestämmelser i tobakslagen (1993:581) och alkohollagen (1994:1738).

Bilaga 3 är en sammanställning av vissa frågor från Formulär för länsrapport 2005 – Arbetet enligt tobakslagen.

<i>Det alkohol- och/eller drogförebyggande arbetet (bilaga 1)</i>			
		Har ett alkohol/ och eller drogpolitiskt program antagits i kommunen? Vilket år antogs programmet?	
		4_3. Har kommunen som arbetsgivare en alkoholpolicy?	
		4_8. Hur mycket arbetstid avsattes till alkohol- och/eller drogförebyggande arbete i den kommunala förvaltningen under år 2005?	
Västervik	2003	Nej	50 %
Vimmerby	1997	Ja	20 %
Hultsfred	2004	Ja	5 %
Oskarshamn	2002	Ja	50 %
Högsby	Nej	Ja	10 %
Mönsterås	2004	Ja	ej svar %
Kalmar	2004	Ja	250 %
Nybro	2005	Ja	100 %
Emmaboda	2000	Ja	50
Torsås	Nej	Nej	ej svar
Borgholm	2005	Ja	100 %
Mörbylånga	1997	Ja	50%

	<i>Arbetet enligt alkohollagen (bilaga 2)</i>								
	2.6 Hur många detaljhandelsställen för folköl fanns det kommunen den 31 dec 2005?	2.7. Har kommunen, eller kommunen i samarbete med polismyndigheten, besökt detaljhandels- och serveringsställen för folköl i informations- och/eller kontrollsyfte under 2005? Om ja – antal besök.	2.9. Har något beslut om förbud och/eller varning meddelats av kommunen med stöd av 7 kap. 21 § alkohollagen år 2005? (Folköl) Om ja - antal	2.15. Hur många tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten meddelades av kommunen under 2005	2.15. Hur många tillfälliga serveringstillstånd till slutna sällskap meddelades av kommunen under år 2005?	2.13. Har något beslut om återkallelse av serveringstillstånd eller varning meddelats av kommunen med stöd av 7 kap. 19 och eller 20 §§ alkohollagen under år 2005?	2.14. Hur många beslut om återkallelser av serveringstillstånd / varningar meddelade kommunen med stöd av 7 kap. 19 och/ eller 20 §§ alkohollagen under år 2005?	Hur många stadigvarande tillstånd fanns det i kommunen 31/12 2005? Till allmänheten/Till slutet sällskap	Hur många besök hos tillståndshavare gjordes 2005 i informations och/eller kontrollsyfte före 20.00/efter 20.00
Västervik	56	3	2	6	20	Ja	0/1	44/16	70/100
Vimmerby	23	Nej	0	8	3	Nej	0	25/5	14/11
Hultsfred	13	Nej	0	4		Nej	0	11/8	0/0
Oskarshamn	35	35	0	5	20	Ja	0/2	37/8	100/100
Högsby	18	18	0	3	3	Nej	0	7/0	0/33
Mönsterås	9	3	0	4	8	Nej	0	16/0	2/18
Kalmar	62	57	0	14	25	Ja	2/0	74/15	37/112
Nybro	18	6	0	5	6	Nej	0	19/3	6/8
Emmaboda	35	Nej	0	8	1	Nej	0	14/2	3/0
Torsås	7	Nej	0	1		Nej	0	10/0	0/0
Borgholm	36	3	0	8	4	Ja	2/0	69/1	10/20
Mörbylånga	24	24	0	2	12	Ja	4/0	28/2	30/30
<i>Summa</i>	<i>323</i>	<i>149</i>	<i>2</i>	<i>68</i>	<i>102</i>		<i>8/3</i>	<i>354/60</i>	<i>272/432</i>

	Arbetet enligt tobakslagen (bilaga 3)								
	3.5. Har kommunen besökt lokaler eller motsvarande i informations- och /eller kontrollsyfte gällande tobakslagens bestämmelser om rökfria serveringsmiljöer under 2005?	3.5. Hur många lokaler har besökts med serveringstillstånd/utan serveringstillstånd	3.6. Har kommunen under år 2005 meddelat något föreläggande/förbud till lokal innehavare på grund av att bestämmelserna om begränsning av rökningen inte har följts?	3.8. Har kommunen genomfört särskilda insatser inför införandet av rökfria serveringar?	3.11. 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 2005?	3.13. Har kommunen under 2005 besökt försäljningsställen i informations/eller kontrollsyfte gällande tobakslagens bestämmelser om åldersgräns vid tobaksförsäljning?	3.14. Hur många försäljningsställen har kommunen besökt i informations- och/eller kontrollsyfte gällande tobakslagens bestämmelser om åldersgräns vid tobaksförbruk under år 2005	3.12. Hur många försäljningsställen med tobaksvaror fanns det i kommunen den 31 dec 2005?	3.15. Samverkar kommunen med landstinget i tobaksprevention?
Västervik	Ja	40/20	Nej	Ja	Nej	Ja	50	100	Nej
Vimmerby	Ja	6/0	Nej	Ja	Nej	Nej		30	Nej
Hultsfred	Nej		Nej	Nej	Nej	Nej		27	Nej
Oskarshamn	Ja	43/0	Nej	Ja	Nej	Ja	30	30	Ja
Högsby	Ja	8/0	Nej	Nej	Nej	Ja	18	18	Ja
Mönsterås	Ja	15/8	Nej	Ja	Nej	Ja	16	16	Ja
Kalmar	Ja	19/15	Nej	Ja	Nej	Ja	6	64	Nej
Nybro	Ja	1/2	Nej	Ja	Nej	Ja	6	34	Ja
Emmaboda	Nej		Nej	Ja	Nej	Nej		23	Nej
Torsås	Nej		Nej	Nej	Nej	Nej		19	Nej
Borgholm	Ja	27/22	Nej	Ja	Nej	Ja	3	35	Nej
Mörbylånga	Ja	30/10	Nej	Ja	Nej	Ja	10	50	Ja
<i>Summa</i>		189/77					139	446	

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

SOU

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

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

Beskrivningar av metoder för det förebyggande arbetet

Förebygg alkoholskador – Insatser för riskgrupper, Alkoholkommittén 2004

Ohlsson Bjarne, Allas ansvar, Drogförebyggande arbete – En handbok, Svenska Kommunförbundet 2001

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

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

Samtal om alkohol i skolan – ett material för högstadielärare, Alkoholkommittén 2004

Insatser i skolan som stärker hälsofrämjande skolutveckling och förebygger alkoholskador och narkotikamissbruk (redovisning av ett regeringsuppdrag), Myndigheten för skolutveckling och Statens folkhälsoinstitut, september 2003

Skolans mål och möjligheter, Terje Ogden, Statens folkhälsoinstitut 2005:27

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

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

Nya metoder i det lokala alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet – erfarenheter från sex försökskommuner, Alkoholkommittén och MOB, 2005

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

Flera studieförbund och frivilligorganisationer har gett ut material gällande förebyggande arbete. Det gäller t.ex. En narkotikafri skola av Staffan Hybinette (RNS), Vara vettig Vuxen (Hela människan), Ung och Kung (IOGT-NTO) och SuperFöräldrarna av Riksförbundet Hem och Skola, FHI och Systembolaget

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

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

Primärprevention – Vad säger forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem?, Eva Wallin, CAN i samarbete med SAD, 2006

Beskrivningar av förebyggande arbete och statsbidrag

Fördelning av medel för alkohol- och narkotikaförebyggande insatser och bidrag till ungdomsvård och missbrukarvård år 2004 – Uppföljning av länsstyrelsernas medelsfördelning, Socialstyrelsen 2005

Rapport om hur frivilligorganisationerna inom det sociala området använt statsbidrag under verksamhetsåret 2004, Socialstyrelsen 2005

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

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

Informationsmaterial om tobak 2005 – Ett urval av aktuellt informationsmaterial om tobak samt var man kan beställa det, se Statens folkhälsoinstituts hemsida www.fhi.se

Samhällsekonomska rapporter

Johnson Anders, Hur mycket kostar supen? Sober förlag 2000

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

Beskrivningar av konsumtionsutvecklingen och kartläggningar

Konsumtionsutvecklingen kan följas i CAN:s rapporter t.ex. Skolelevers drogvanor 2005 (nr 90), Narkotikautvecklingen i Sverige 1988 – 2004 (nr 85), Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988 – 2005 (nr 94), Mönstrandens alkoholvanor 2005 (nr 95), Drogvanor i gymnasiet år 2 (nr 87) och Drogutvecklingen i Sverige 2005 (nr 91).

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 Agneta, Resultat, Undersökning av studerandes användning av droger, Gymnasieskolan, Kalmar län 2005, Fokus Kalmar län, Skriftserie 2006:1

El-Khoury 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

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

Hjälpreda för kartläggning av alkoholsituationen i kommuner, Statens folkhälsoinstitut 2001

Beskrivningar av preparat m.m.

Narkotika, dopingmedel och hälsofarliga varor, Svenska Carnegie Institutet (SCI) och Svenska narkotikapolisföreningen (SNPF), Medialhuset 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

Beskrivning av metoder för vård och behandling

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/Wallander Lisa, Åt var och en vad hon behöver? – En vinjettstudie av socialarbetares 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