Regional ANDTS-strategi

Förebyggande arbete inom alkohol, narkotika, dopning tobak och spel Östergötlands län 2022–2026

Länsstyrelsen Östergötland i samverkan med Boxholm, Finspång, Kinda, Linköping, Mjölby, Motala, Norrköping, Söderköping, Vadstena, Valdemarsvik, Ydre, Åtvidaberg och Ödeshög kommuner samt Region Östergötland och polisområde Östergötland

Regional ANDTS-strategi
Rapport 2022:31

Kontaktperson	**Viveca Andersson, samordnare ANDTS**
Foto	**Motala kommun**
ISBN	**978-91-89339-75-0**
Upplaga	**Enbart digital upplaga**

© Länsstyrelsen Östergötland 2022

Länsstyrelsen Östergötland
Östgötagatan 3, 581 86 Linköping
Växel: 010-223 50 00
E-post: ostergotland@lansstyrelsen.se

lansstyrelsen.se/ostergotland

Förord

Det övergripande målet för den av riksdagen fastställda folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Målet tydliggör samhällets ansvar vilket förutsätter ett gemensamt och tvärsektoriellt arbete. Folkhälsopolitiken syftar till att åstadkomma mer jämlika livsvillkor och därmed möjligheter för en jämlik hälsa. En god och jämlik hälsa är en förutsättning för en samhällsutveckling som är socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar.

För att nå det övergripande målet för folkhälsopolitiken är det nödvändigt att aktivt arbeta med ANDTS-förebyggande insatser. Regionala ANDTS-rådet i Östergötland har i samverkan tagit fram en ny regional ANDTS-strategi. Strategin utgår från en väl fungerande samverkan i rådet med fyra av länets kommuner (för närvarande Linköping, Norrköping, Motala och Ödeshög), Region Östergötland, Polisområde Östergötland och Länsstyrelsen Östergötland.

Strategin utgår från propositionen 2020/21:132 och Regeringens skrivelse 2021/22:213 En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025 samt parternas önskemål om en utveckling av ANDTS-arbetet i länet.

Vår förhoppning är att den regionala ANDTS-strategin ska vara till nytta för det lokala och regionala arbetet framöver. För att målen ska kunna nås krävs samverkan men också att de olika myndigheterna utför sina olika kärnuppdrag. Det krävs också ett långsiktigt, strategiskt och målmedvetet arbete där såväl främjande som förebyggande insatser liksom mer riktade insatser genomförs.

Vill vi få en ökad hälsa för länets invånare behöver vårt ANDTS-arbete vässas för att bidra till att alla barn i Östergötland erbjuds goda uppväxtvillkor och samtliga östgötar har möjlighet till god livskvalitet och ett väl anpassat stöd när behov finns.

Ann Holmlid
Länsråd, Länsstyrelsen Östergötland

Innehåll

Förord 3

Innehåll 4

Bakgrund 6

Nationell strategi 6

Regional strategi 6

Utvecklingen under tidigare strategiperiod 2016 – 2020 7

Långsiktiga mål Regional ANDTS-strategi 2022 – 2026 19

Mål 1 - Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter samt skadeverkningarna av spel om pengar ska minska 19

Prioriterade insatsområden 20

Mål 2 – Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar 24

Prioriterade insatsområden 25

Mål 3 – Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol och spel om pengar ska minska 31

Prioriterade insatsområden 31

Mål 4 – Antalet personer som utvecklar skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska 37

Prioriterade insatsområden 37

Mål 5 – Personer med skadligt bruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet..... 40

Prioriterade insatsområden 41

Mål 6 – Antalet personer som skadas eller dör på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller spel om pengar ska minska 46

Prioriterade insatsområden 46

Mål 7 – En folkhälsobaserad syn på ANDTS inom EU och internationellt..... 49

Lokala och regionala aktörer samverkar i ANDTS-arbetet.... 50

Organisation 50

Uppföljning 54

Bakgrund

Nationell strategi

Regeringen lämnade en proposition gällande en förnyad strategi för politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar, 2020/21:132 till Riksdagen den 18 mars 2021. I propositionen föreslogs ett nytt övergripande mål som inkluderade spel och nikotinprodukter samt sju långsiktiga mål med prioriterade insatsområden.

Riksdagen avslog propositionen och dess övergripande mål där de tillkännagav att regeringen bör återkomma med ett förslag till nytt övergripande mål som tar hänsyn till de varierande skadeverkningarna som olika tobaks- och nikotinprodukter kan orsaka (bet. 2020/21:SoU25 punkt 3, rskr. 2020/21:375), Regeringen presenterade en skrivelse gällande en delvis omarbetad ANDTS-strategi för perioden 2022–2025. Regeringen har inte slutbehandlat tillkännagivandet utan avser att återkomma till riksdagen när det gäller hanteringen av ett förslag till nytt övergripande mål för ANDTS-politiken.

Det tidigare övergripande målet ”ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk” ligger därmed fast tills vidare.

Regional strategi

Det regionala ANDTS-rådet har beslutat att ta fram en förnyad regional strategi. Den bygger på propositionen 2020/21:132 och Regeringens skrivelse 2021/22:213 En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025 samt parternas önskemål om en utveckling av ANDTS-arbetet i länet.

Strategin kan komma att revideras vid förändringar i den nationella ANDTS-politiken samt vid ny lagstiftning inom området. Revidering sker av ANDTS-rådets arbetsgrupp på uppdrag av ANDTS-rådet. Den regionala ANDTS-strategin gäller till och med år 2026.

Regional samverkan

Sedan 2011 finns ett regionalt ANDT-råd. I enlighet med denna strategi omfattar rådets ansvarsområde även spel varför rådet byter namn till det regionala ANDTS-rådet. Det regionala ANDTS-rådets uppgift är att stödja genomförandet av den regionala ANDTS-strategin i länet genom att verka för

- utvecklingen av ett långsiktigt kunskapsbaserat regionalt och lokalt arbete
- utvecklingen av tvärsektoriella insatser i länets kommuner och Region Östergötland och Polismyndigheten
- samarbete på lokal, regional och nationell nivå
- utbildning och kompetensutveckling i länet

ANDTS-rådet utses av landshövdingen, efter förslag från respektive organisation på ledande representanter från Polismyndigheten, Region Östergötland och fyra av länets kommuner. Rådets ledamöter ska arbeta utifrån ett regionalt perspektiv och

därmed inte enbart för sin egen organisation. Om någon beslutsfattare lämnar sin tjänst går automatiskt efterträdare in och ersätter. Rådets ledamöter utses för gällande mandatperiod.

Rådet, som leds av länsrådet, sammanträder fyra gånger per år. Vid rådets sammanträden deltar, utöver rådets ledamöter, länssamordnare för ANDTS-frågorna samt länsstyrelsens tillsynshandläggare. Minnesanteckningar från rådets möten sänds till samtliga kommuner för kännedom.

Till rådet knyts en arbetsgrupp, det regionala ANDT-rådets arbetsgrupp vilken utses för strategiperioden. Ledamöter i arbetsgruppen ska ha en strategisk funktion i sin organisation och utses av sin huvudman.

Länsstyrelsen samlar de lokala ANDTS-/preventionssamordnarna och kommunernas alkohol- och tobakshandläggare regelbundet för nätverksträffar, utbildning, erfarenhetsutbyte och kunskapsstöd.

Utvecklingen under tidigare strategiperiod 2016 – 2020

Nationellt

Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak ska minska.

Utvecklingen har delvis gått i linje med målet. Tillgången till tobak har minskat, tillgången till alkohol har varit relativt oförändrad och tillgången på narkotika tycks ha ökat.

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

Utvecklingen har delvis gått i linje med målet. En positiv utveckling ses för ungas alkoholkonsumtion och debut sett över en längre period. Dock har utvecklingen planat ut bland elever i årskurs 9. Tobaksbruket har minskat sett både över strategiperioden och i ett längre perspektiv. Användningen av narkotika bland barn och unga tycks i stort oförändrad. Andelen barn och unga som börjar använda dopningsmedel verkar oförändrad under strategiperioden.

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

Utvecklingen har delvis gått i linje med målet. Andelen som utvecklat skadligt bruk eller beroende av alkohol under perioden har minskat sett över en längre period, men inte under strategiperioden. Det totala tobaksbruket har minskat vilket gäller rökning, snuskonsumtionen är relativt oförändrad. För narkotika ser inte konsumtionsutvecklingen under strategiperioden lika bra ut, en tendens till ökning kan ses. Användningen av dopning tycks oförändrad.

Kvinnor och män samt flickor och pojkar med skadligt bruk och beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.

Målet är svårt att följa upp. Vad avser hälso- och sjukvårdens insatser på alkohol- och narkotikaområdet är utvecklingen relativt oförändrad men i vissa delar negativ.

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

Utvecklingen inom ANDT har gått delvis i linje med målet. Den kortsiktiga utvecklingen under strategiperioden tycks sammantaget positiv men den långsiktiga utvecklingen verkar mestadels negativ. Antalet avlidna på grund av eget alkoholbruk är svårbedömt. För narkotika följer utvecklingen inte målet om att minska antalet personer som dör eller skadas på grund av egen användning av narkotika. Antalet avlidna till följd av eget tobaksbruk har ökat. Däremot har antalet män som dör i lungcancer minskat. Det har inte gått att följa antal skadade och avlidna till följd av dopningsanvändning.

En folkhälsobaserad syn på ANDT inom EU och internationellt

Mål sju skiljer sig från de övriga målen genom att de inte kan mätas genom etablerade indikatorer.

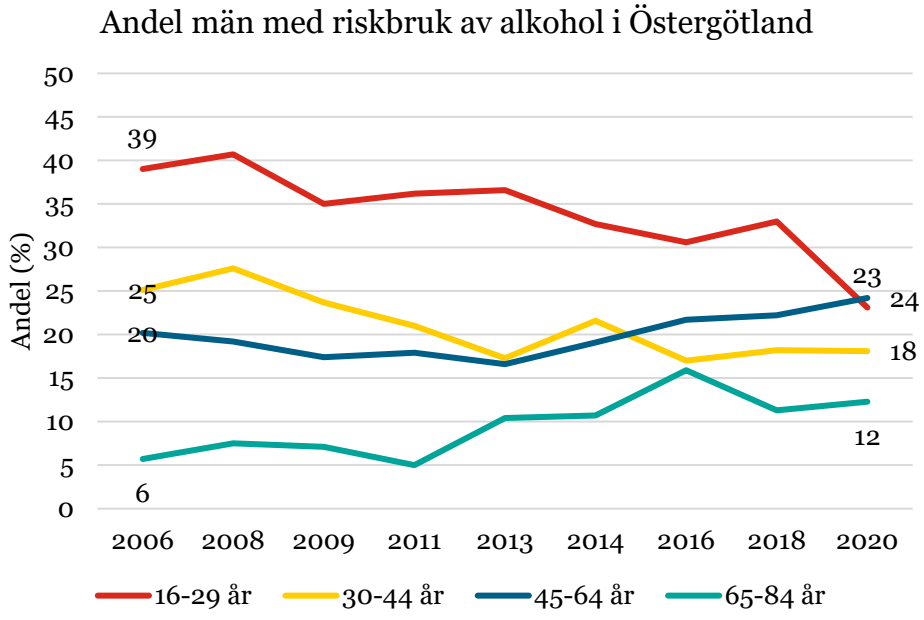
Regionalt

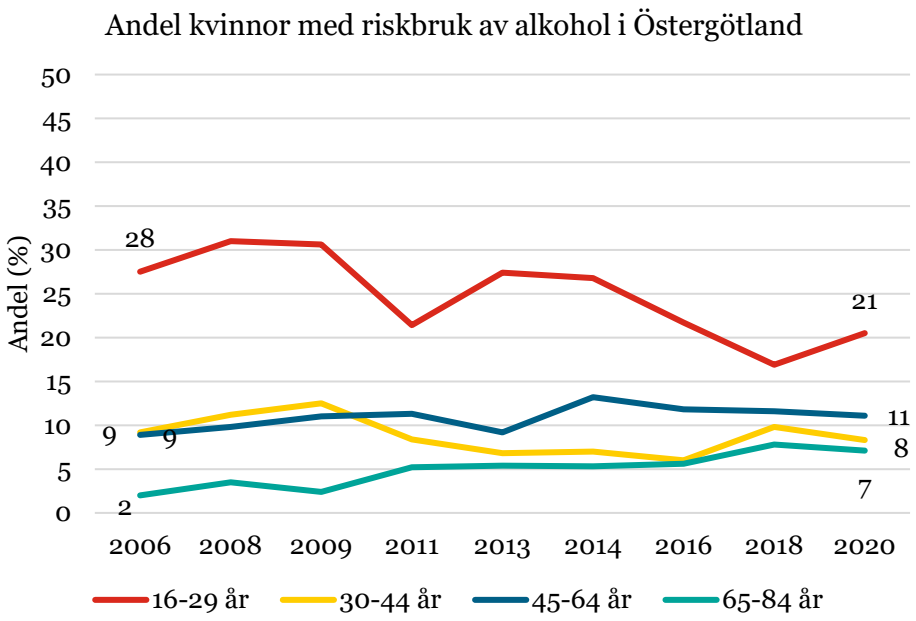
Andel med riskbruk av alkohol

Datakälla: Folkhälsomyndighetens nationella enkät *Hälsa på lika villkor (HLV)*.

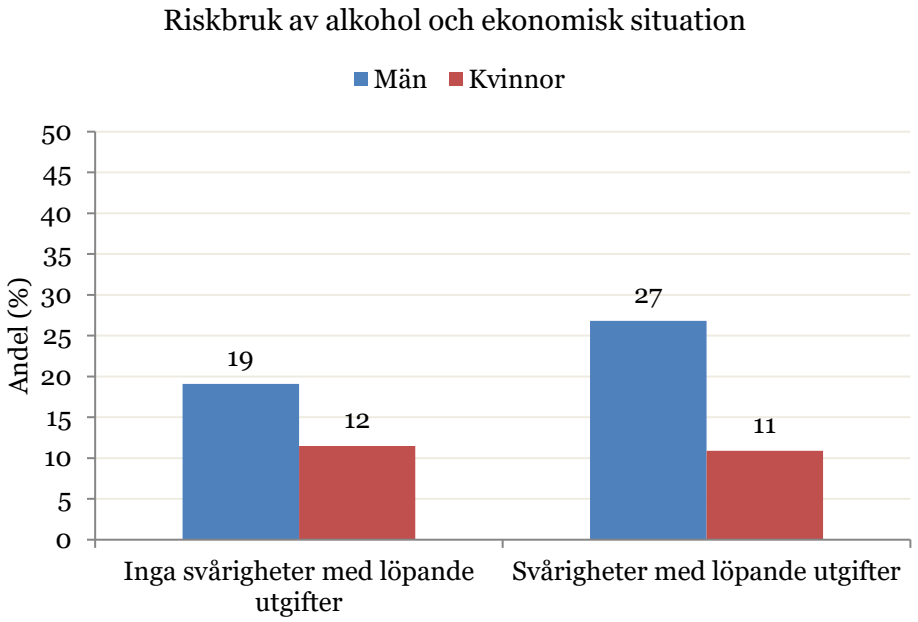
Hälsa på lika villkor är en nationell folkhälsoenkät som Folkhälsomyndigheten ansvarar för. Regioner erbjuds att delta med tilläggsurval och Region Östergötland har valt att göra ett tilläggsurval på 8000 personer år 2020. Syftet med undersökningen är att följa befolkningens självskattade hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Enkäten skickas ut till ett slumpmässigt urval av personer mellan 16–84 år. År 2020 var det 4376 personer som svarade i Östergötland.

Riskbruk av alkohol är vanligare bland män än bland kvinnor, 2020 var det 20 procent av männen och 11 procent av kvinnorna i Östergötland som hade ett riskbruk. Nära en fjärdedel av männen i åldern 16–29 och 45–64 år hade ett riskbruk 2020. Bland kvinnorna var det 21 procent i åldersgruppen 16–29 år som hade ett riskbruk, medan det i övriga åldersgrupper var omkring 10 procent. Bland både män och kvinnor går det över tid att se en minskning i andelen riskbruk i den yngsta åldersgruppen (16–29 år) och en ökning i den äldsta åldersgruppen (65–84 år).





Andelen med riskbruk skiljer sig även åt beroende på ekonomisk situation där 27 procent av männen med svårigheter med löpande utgifter[1], hade ett riskbruk av alkohol år 2020. Jämfört med 19 procent av männen som inte hade svårigheter med löpande utgifter. För kvinnorna är riskbruket ungefär lika stort oavsett problem med löpande utgifter eller inte.



1 Svårigheter med löpande utgifter: Vid minst ett tillfälle det senaste året har haft svårigheter med löpande utgifter för mat, hyra, räkningar med mera.

Stadigvarande serveringstillstånd för servering av spritdrycker, vin och starköl (antal)
Källa: Indikatorlabbet 21-05-21

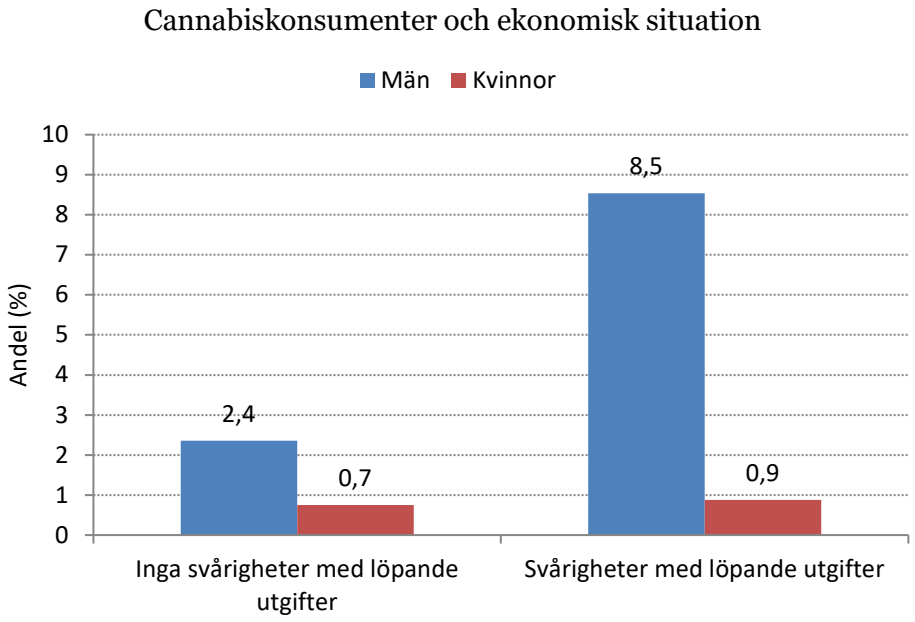
Region	2016	2017	2018	2019	2020
Riket	14 847	15 089	15 367	15 709	15 921
Östergötlands län	628	625	643	655	660

Andel cannabiskonsumenter

Datakälla: Folkhälsomyndighetens nationella enkät *Hälsa på lika villkor (HLV)*

Att ha använt cannabis är vanligare bland män än bland kvinnor, 2020 var det 3,1 procent av männen och 0,8 procent av kvinnorna i Östergötland som hade använt cannabis det senaste året eller den senaste månaden. Den största andelen cannabiskonsumenter fanns 2020 bland män i åldersgruppen 16–29 år och den lägsta fanns bland män och kvinnor i åldersgruppen 65–84 år.

Bland män var det en högre andel cannabiskonsumenter bland dem som uppgett svårigheter att klara av löpande utgifter (8,5 procent), jämfört med dem som inte hade några sådana svårigheter (2,4 procent). Bland kvinnor var den skillnaden marginell där 0,9 procent av dem som uppgett svårigheter att klara löpande utgifter hade använt cannabis senaste året jämfört med 0,7 procent av dem som inte hade några sådana svårigheter.



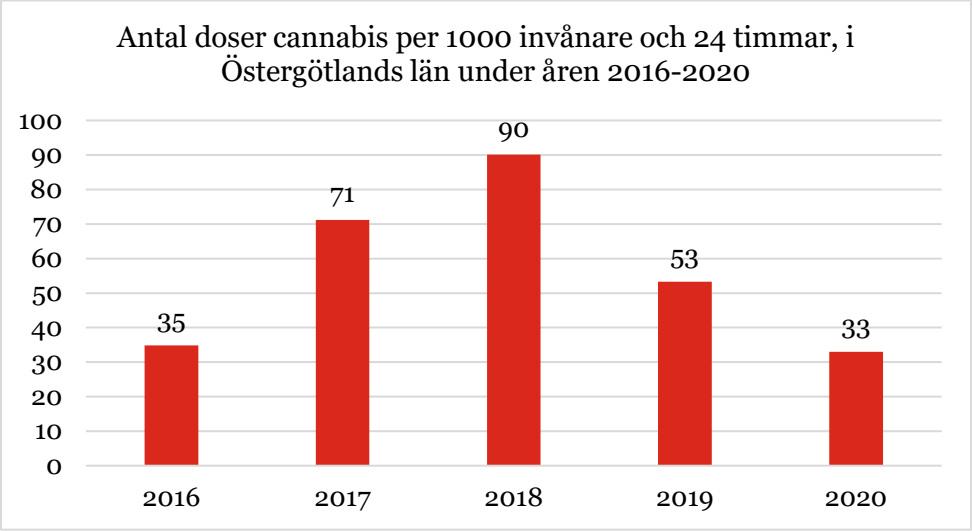
Narkotikarelaterad dödlighet

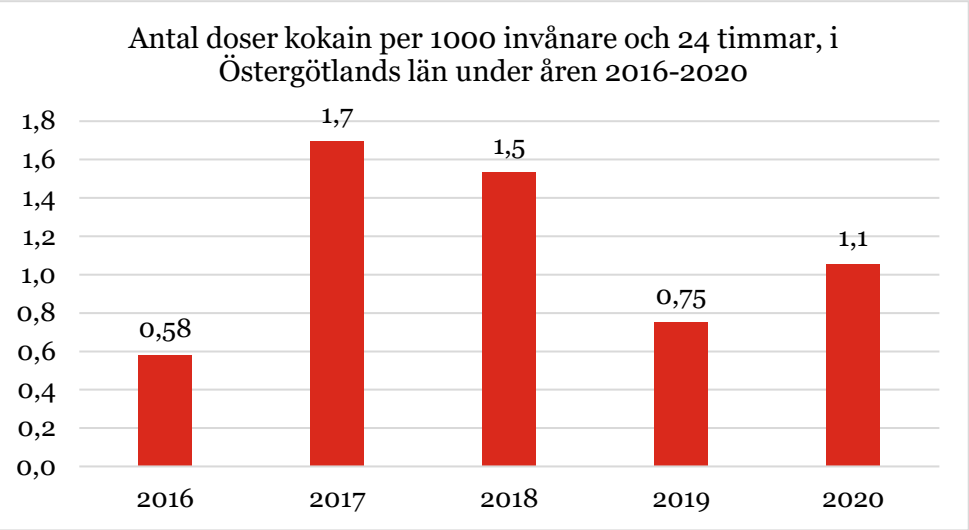
Datakälla: Socialstyrelsens dödsorsaksregister

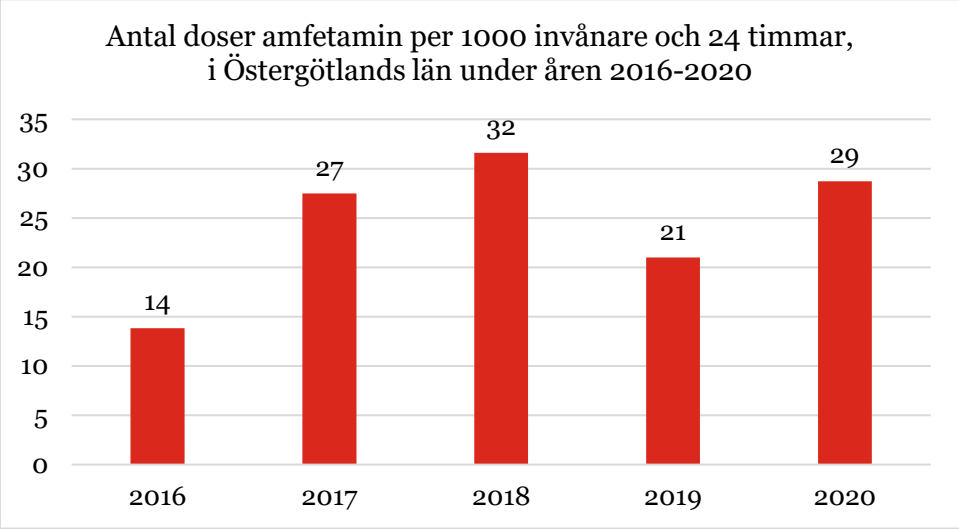
Dödsfall orsakade av läkemedels- och narkotikaförgiftningar är vanligare bland män än bland kvinnor, 2019 inträffade 25 dödsfall bland män och 17 bland kvinnor i Östergötland. Över tid har antalet dödsfall bland män legat stabilt medan det har ökat bland kvinnor. Sett till antal döda per 100 000 invånare ligger antalet dödsfall i Östergötland på ungefär samma nivå som Sverige som helhet.

Mätningar av narkotikaspår i avloppsvatten

Under åren 2016–2020 har länets kommuner genomfört mätningar av narkotikaspår i avloppsvatten. Nedanstående tabeller visar beräknade dygnsdoser per 1 000 invånare under 24 timmar.







Andel som använt anabola steroider eller tillväxthormon utan läkares ordination

Datakälla: Folkhälsomyndighetens nationella enkät *Hälsa på lika villkor (HLV)*

Ett fåtal personer i Östergötland hade använt anabola steroider eller tillväxthormon utan läkares ordination under 2020. Bland män i åldersgruppen 16–29 år var det strax under en procent som hade använt det under de senaste 12 månaderna. I nästan samtliga övriga åldersgrupper bland både män och kvinnor var det ingen som uppgett att de hade använt preparaten.

Andel som röker

Datakälla: Folkhälsomyndighetens nationella enkät *Hälsa på lika villkor (HLV)*

Det var drygt sju procent av östgötarna som rökte år 2020. I åldersgruppen 16–29 år, framför allt bland kvinnorna, var det vanligare att röka ibland än att röka dagligen, medan det i åldersgruppen 65–84 år var tvärtom.

Det var år 2020 vanligare att röka dagligen bland dem som uppgett svårigheter att klara av löpande utgifter, jämfört med dem som inte hade några sådana svårigheter.

Andel som använder e-cigaretter eller andra elektroniska rökprodukter

Datakälla: Folkhälsomyndighetens nationella enkät *Hälsa på lika villkor (HLV)*

Det var få personer i Östergötland som år 2020 använde e-cigaretter eller andra elektroniska rökprodukter. Det var vanligast att använda dessa produkter dagligen i åldersgruppen 45–64 år, det var omkring en procent som gjorde det. Vanligast att använda produkterna ibland var bland män i åldersgruppen 30–44 år.

Andel som snusar

Datakälla: Folkhälsomyndighetens nationella enkät *Hälsa på lika villkor (HLV)*

År 2020 snusade 18 procent av männen och 4 procent av kvinnorna i Östergötland. Omkring 20 procent av männen i åldern 30–64 år snusade dagligen år 2020 medan omkring 5 procent i samma åldersgrupper snusade ibland. Bland kvinnorna var det inte lika stor skillnad mellan att snusa dagligen och att snusa ibland.

Det var något vanligare att snusa dagligen bland de kvinnor som år 2020 uppgett svårigheter att klara av löpande utgifter, jämfört med dem som inte hade några sådana svårigheter.

Andel med riskabla spelvanor

Datakälla: Folkhälsomyndighetens nationella enkät *Hälsa på lika villkor (HLV)*

Riskabla spelvanor är vanligare bland män än bland kvinnor. År 2020 hade 4 procent av männen och 1 procent av kvinnorna i Östergötland riskabla spelvanor. Det var 5–7 procent bland männen i åldersgruppen 16–44 år som hade riskabla spelvanor och bland kvinnorna var det en jämn fördelning mellan åldersgrupperna.

Det var vanligare med riskabla spelvanor bland dem som uppgett svårigheter att klara av löpande utgifter, jämfört med dem som inte hade några sådana svårigheter.

Resultat från ungdomsenkäten Om mig

Ungdomsenkäten Om mig är en webbenkät om hälsa och livsstil till ungdomar i årskurs 8 i grundskolan och årskurs 2 i gymnasieskolan i Östergötland. Enkäten är ett

samarbete mellan länets kommuner, Länsstyrelsen Östergötland och Region Östergötland. Utgångspunkten i arbetet är ungdomars perspektiv på hälsa och livsstil. Ungdomar är delaktiga i framtagande och utformning av enkätfrågor liksom tolkning och användning av resultat. År 2020 var det 8110 elever som svarade.

Alkoholkonsumtion bland ungdomar

Det var 27 procent av tjejerna och killarna i grundskolan som hade druckit alkohol en eller flera gånger under 2020, vilket inte förändrats i någon större utsträckning sedan 2016 (beräknat utifrån glidande medelvärde). Det var 48 procent av de elever i grundskolan som angett en annan könsidentitet som hade druckit alkohol under år 2020, vilket också hade ökat sedan år 2016.

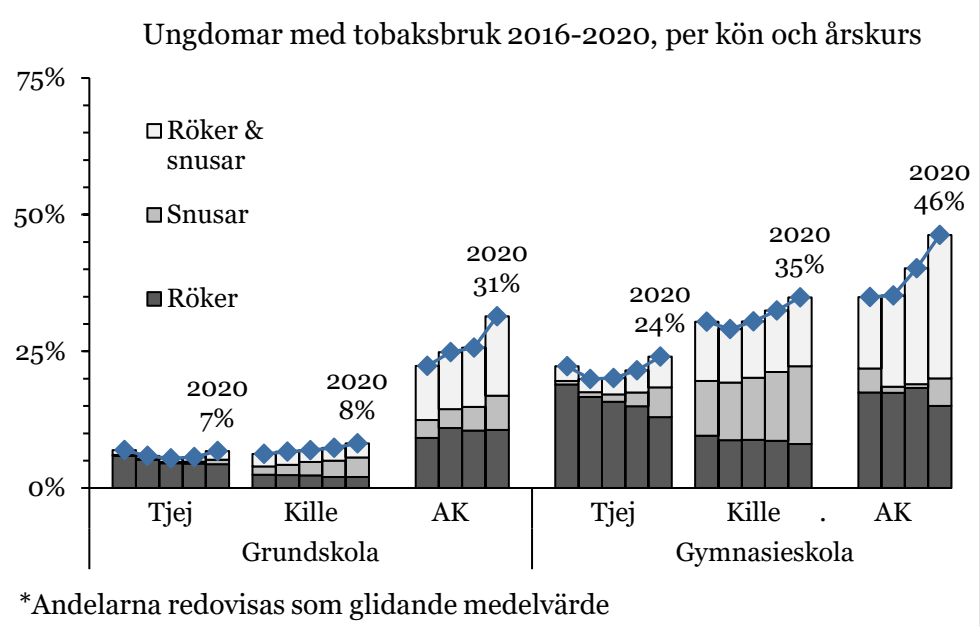
Bland eleverna i gymnasieskolan var det strax under 70 procent i samtliga grupper som druckit alkohol år 2020. Bland tjejerna och killarna har andelen alkoholkonsumenter legat relativt stabilt sedan år 2016 medan det har minskat bland de elever som angett en annan könsidentitet.

Narkotika bland ungdomar

Narkotikaanvändningen bland elever i gymnasieskolan och grundskolan i Östergötland har legat stabilt sedan år 2016. Det är vanligare bland elever i gymnasieskolan att ha använt narkotika en eller flera gånger än bland elever i grundskolan. År 2020 var det 10 procent av gymnasieeleverna som någon gång använt narkotika och andelen bland grundskoleelever var 3 procent (beräknat utifrån glidande medelvärde).

Tobak bland ungdomar

Under år 2020 var det 7–8 procent av tjejerna och killarna i grundskolan som rökte och/eller snusade, bland dem som uppgett en annan könsidentitet var det 31 procent (beräknat utifrån glidande medelvärde). På gymnasiet var det år 2020 24 procent av tjejerna, 35 procent av killarna och 46 procent av de som uppgett en annan könsidentitet som rökte och/eller snusade.



Spel om pengar

Under år 2020 besvarade 3566 elever i gymnasiet år två för första gången frågor om spel. Det var 6 % av tjejerna, 35 % av killarna samt 48 % av dem som uppgett annan könsidentitet som angav att de deltagit i spel om pengar vid ett eller flera tillfällen.

Företeelser som utmanar den folkhälsobaserade ANDTS-politiken

För att uppnå det övergripande folkhälsopolitiska målet krävs ett uthålligt ANDTS-förebyggande arbete som ständigt anpassas till förändringar, nya förutsättningar och företeelser inom området. Under senare år har flera produkter introducerats på den svenska marknaden som i nuläget inte omfattas av en folkhälsobaserad skyddslagstiftning. Exempelvis tobaksfria nikotinprodukter men även produkter i gränslandet mellan kosttillskott och dopning samt användningen av lustgas i berusningssyfte.

Därtill finns anledning att uppmärksamma företeelser som kan komma att påverka och öka intresset för ANDTS-produkter. Exempelvis micro-catering för servering av alkohol i samband med catering i privata hem eller så kallade lootlådor, som är en lotteriliknande företeelse i datorspel, eller andra former av lotteri- eller kasinoliknande inslag som kan bidra till att normalisera och öka intresset för spel om pengar.

Det finns också skäl att fortsatt fokusera på narkotikaprevention då tillgången till narkotika ökar och utgör en central del i de kriminella nätverkens aktiviteter och finansiering.

Perspektiv som ska genomsyra ANDTS-arbetet

En gemensam utgångspunkt för det fortsatta ANDTS-arbetet är rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. Detta är i linje med det övergripande målet för folkhälsopolitiken, det vill säga att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Det är en framgångsfaktor att ANDTS-strategin omfattar hela befolkningen. Strategin sträcker sig från prevention till vård och behandling och därmed omfattar både tillgänglighetsbegränsande och efterfrågebegränsande insatser. Det ANDTS-förebyggande arbetet är tvärsektoriellt och insatser inom andra områden bidrar till att uppnå strategins mål. En ytterligare framgångsfaktor är att myndigheter samverkar i ANDTS-arbetet utifrån respektive roller och uppdrag.

Universella insatser ska vara grunden i det förebyggande arbetet. Detta innebär att insatser som riktas till hela befolkningen under hela livscykeln omfattar blivande föräldrar, det nyfödda barnet, det tidiga livet, uppväxtåren, den unga vuxna, personer mitt i livet och äldre.

Risk och målgruppsperspektiv

Riskperspektivet utgör utgångspunkt när det gäller att minska ANDTS-relaterad ohälsa. Målen kan uttryckas i termer av minskat bruk av ANDTS, liksom i termer av minskad exponering där det finns möjligheter att påverka de olika riskerna.

Målgruppsperspektivet som avser en viss del av befolkningen är vanligt inom ANDTS-området. Det kan handla om olika åldrar i livet och hur olika faser i livet kan påverka senare perioder i livet. Det kan också handla om en fokusering på olika socioekonomiska grupper eller olika yrkesgrupper som löper särskilt stora risker att

drabbas av sjukdom och att dö i förtid. Riskgrupper har inte sällan flera risker och det kan vara viktigt att jobba utifrån ett helhetsperspektiv.

Samverkan mellan myndigheter och andra aktörer ska genomsyra arbetet

Arbetet behöver bedrivas samlat och fokuserat på lokal, regional, nationell och internationell nivå inom exempelvis områden som hälso- och sjukvården, socialtjänsten, rättsväsendet, tull- och skatteområdet, utbildningsväsendet och arbetsmarknadspolitiken. Aktörerna tillsammans måste bidra till att uppfylla strategins mål och leverera resultat.

Jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet

Hälsoklyftorna mellan grupper med olika socioekonomiska förutsättningar är tydliga när det gäller hälsoproblem orsakade av ANDTS. Skillnaderna i skador hänger även samman med kön, ålder, etnisk bakgrund, sexuell läggning och könsidentitet, boendeort med mera.

Det finns en socioekonomisk gradient i det riskfyllda och skadliga bruket av alkohol framför allt bland män som generellt innebär att ju högre socioekonomisk status, desto mindre sannolikhet för riskabelt bruk. Personer ur socioekonomiskt sårbara grupper har mer skador, även vid samma konsumtionsnivå. Alkoholrelaterad dödlighet är ungefär tre gånger högre i gruppen med lägst utbildning jämfört med gruppen med högst utbildning, skillnader som inte lika tydligt speglas i konsumtionsdata. Den riskfyllda alkoholkonsumtionen har minskat bland unga män och ökat bland äldre kvinnor. Äldre personer utvecklar alkoholrelaterade skador vid lägre konsumtionsnivå än yngre personer.

Det är viktigt att ta hänsyn till skillnader mellan män och kvinnor gällande konsekvenser. Bland annat utvecklar kvinnor alkoholrelaterade skador på en lägre konsumtionsnivå än män. Kvinnor med beroendeproblem är en särskilt sårbar grupp, de är mera utsatta för våld, sexuellt utnyttjande och prostitution.

Medan tobaksrökningen har minskat i befolkningen som helhet tycks några grupper ha halkat efter. Till dessa hör kvinnor med funktionsnedsättning, äldre kvinnor i gruppen 65–84 år samt barn som exponeras för passiv rökning till följd av att ha minst en förälder som röker dagligen.

Andelen män som har använt narkotika är större än bland kvinnor. Likaså är dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar vanligare bland män än kvinnor.

Majoriteten av användare av anabola androgena steroider finns bland män i åldern 18–34 år.

Spelberoende är ett folkhälsoproblem som bidrar till ojämlikhet i hälsa och finns i hela befolkningen men är ojämnt fördelat. Exempel på grupper med hög andel personer med spelberoende är grupper utan högskoleutbildning, personer utan arbete, ensamstående utan barn, män och personer födda utanför Norden. Detta trots att det är en lägre andel i dessa grupper som spelar. Fler män än kvinnor är spelberoende, men i gruppen med allvarligt spelberoende är könsskillnaderna utjämnade.

En annan utsatt grupp är HBTQI-personer som i studier visat sig utveckla skadligt bruk eller beroende i högre utsträckning än andra grupper. Uppgifter från Folkhälsomyndigheten visar att transpersoner brukar tobaks- och nikotinprodukter i nästan dubbel så stor utsträckning som befolkningen i allmänhet. Enligt en rapport från Socialstyrelsen framgår att förekomsten av psykisk ohälsa i form av skadligt bruk

eller beroende, ångestsjukdomar och depressioner är högre bland personer i samkönade äktenskap än bland personer i olikkönade äktenskap.

I ungdomsenkäten Om mig framkommer att de som identifierar sig med en annan könsidentitet uppger högre bruk av alkohol, narkotika och tobak samt att de mår sämre fysiskt och psykiskt. De har också färre vänner att anförtro sig åt och mindre tillit till människor omkring sig.

Barn och unga ska särskilt skyddas

Att alla barn får en bra start i livet med goda uppväxtvillkor som stimulerar tidig utveckling, inlärning och hälsa är centralt för att uppnå en jämlik hälsa som barn, ung och vuxen. Barn som växer upp i ekonomisk utsatthet får ofta sämre hälsa som vuxna. Det gäller också barn vars föräldrar har skadligt bruk eller beroende. Dessa barn har en förhöjd risk för självmord, olyckor och våld samt eget alkohol- och narkotikaberoende i vuxen ålder. Att särskilt lyfta fram barn- och ungdomsperspektivet i ANDTS-arbetet är därför av stor betydelse.

Insatser för att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak, nikotin och spel om pengar ska utgöra en viktig grund för det hälsofrämjande ANDTS-arbetet. Det är viktigt att beakta kön och andra intersektionella perspektiv eftersom dessa faktorer har en avgörande betydelse för om insatserna får effekt.

Barnrätts-och ungdomspolitiken fokuserar på delvis överlappande åldersgrupper, båda områdena är sektorsövergripande. Målet för barnrättspolitiken är att barn och unga ska ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande. Målet för ungdomspolitiken är att alla ungdomar ska ha goda livsvillkor, makt att forma sina liv och inflytande över samhällsutvecklingen. Här ska ett ungdomsperspektiv tillämpas. Genom att ta del av barns och ungas kunskaper och erfarenheter kan det förebyggande och främjande ANDTS-arbetet bli mer effektivt och träffsäkert.

Barnkonventionen

Den 1 januari 2020 trädde lagen om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter i kraft. I barnkonventionen finns flera artiklar som berör ANDTS-arbetet. Det handlar om särskilda bestämmelser om att barn har rätt till social trygghet och skydd mot alla former av våld.

Enligt artikel 33 i konventionen ska konventionsstaterna vidta alla lämpliga åtgärder för att skydda barn från olaglig användning av narkotika och psykotropa ämnen för att förhindra att barn utnyttjas i den olagliga framställningen av och handel med sådana ämnen. Centrala principer i konventionen är att vid alla åtgärder som rör barn ska det i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Barn ska ha möjlighet att komma till tals och göras delaktiga i frågor som berör dem.

Anhörig- och närståendeperspektiv

Anhöriga och närstående till personer med skadligt bruk eller beroende, till exempel föräldrar till vuxna barn med skadligt bruk eller beroende, partner, vuxna barn med föräldrar eller syskon som har skadligt bruk eller beroende, lever ofta under stor press och kan känna sig maktlösa inför att deras närstående far illa och kanske inte får rätt stöd, vård och behandling. De anhöriga och närstående har ofta behov av stöd och hjälp för egen del och är dessutom viktiga för att insatser till den närstående ska ge resultat. Anhöriga och närstående behöver därför uppmärksammas inom såväl socialtjänsten som hälso- och sjukvården.

Folkhälsopolitiken är en central del av Agenda 2030

I det riksdagsbundna målet för folkhälsopolitiken finns åtta målområden, varav målområde 6 Levnadsvanor bland annat inkluderar ANDTS. Även andra målområden har indirekt bäring på arbetet inom ANDTS-området.

Mål 3 i Agenda 2030 innebär att säkerställa möjligheten för alla att kunna leva ett hälsosamt liv och verka för alla människors välbefinnande i alla åldrar. God hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling. Både 3.a och delmål 3.5 har bäring på ANDTS-området. I 3.a tydliggörs behovet av att stärka genomförandet av Världshälsoorganisationens ramkonvention om tobakskontroll i alla länder där så är lämpligt medan det i delmål 3.5 särskilt lyfts fram behovet av att stärka insatserna för att förebygga och behandla skadligt bruk eller beroende.

ANDT och påverkan på miljön

Produktion av alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobaks- och nikotinprodukter kan innebära en belastning på miljön, särskilt i utvecklingsländer. Enligt WHO medför tobaksproduktionen en försämring av miljö och livsvillkor i de länder där tobaken odlas. Avskogning sker för att ge plats åt odlingar. Föroreningar orsakade av bekämpnings- och gödningsmedel riskerar att orsaka förorenad vattenförsörjning och negativ påverkan på hälsan för de som arbetar på tobaksodlingarna i de länder som saknar adekvata miljö- och arbetsrättsliga lagar.

Även det avfall som tobaksproduktionen resulterar i, totalt cirka 2 miljoner ton avfall varje år har en negativ påverkan. 80 procent av skräpet i de svenska städerna är tobaksrelaterat och består av fimpar, cigarettpaket, snus och snusdosor. Filtret i fimparna består av en sorts plast med en nedbrytningstid på cirka 100 år.

Även framställningen av alkohol och narkotika kan innebära belastning på miljön. Narkotikaodlingar bidrar till skogsskövling och skadliga bekämpningsmedel. En del av restavfallet skadar både marken och dricksvattnet. Användningen av narkotika resulterar i att partiklar hamnar i avloppet vilket i sin tur har en negativ effekt på fiskar, fåglar, grodor och andra vattenlevande djur och organismer.

Det finns därför anledning att i informationsinsatser avseende ANDT också lyfta fram den belastning på människa och miljö som användningen av alkohol, tobak och nikotin, dopning och narkotika innebär, vilket i sin tur kan öka incitamenten att avstå från bruk.

Preventionsnivåer – insatsnivåer

För att vara framgångsrik bör prevention bedrivas på olika nivåer samtidigt. Olika aktörer agerar på olika preventionsnivåer men ibland inom samma område.

Hälsofrämjande arbete är åtgärder som riktar sig till hela befolkningen och avser att göra det möjligt för människor att öka sin kontroll över, främja och förbättra sin hälsa.

Prevention syftar till att förebygga ohälsa och vänder sig till friska personer, till personer i riskzon eller till redan drabbade.

Generella insatser riktar sig till hela befolkningen medan riktade insatser vänder sig till specifika målgrupper med större behov av insatser.

Risk- och skyddsfaktorer

Riskfaktorer är egenskaper, händelser, förhållanden eller processer som ökar risken för ohälsa eller problem hos individer.

Skyddsfaktorer är egenskaper, händelser, förhållanden eller processer som skyddar individen och minskar risken för ohälsa eller problem.

Effektiva generella insatser bygger på kunskap om risk- och skyddsfaktorer och bör ligga till grund för samtliga insatser. Om insatserna syftar till att sänka/minska en riskfaktor kallas den ofta förebyggande. Om den i stället bidrar till att öka tillgången till en skyddsfaktor kallas den hälsofrämjande.

Övriga regionala strategier som har påverkan på utvecklingen inom ANDTS-området

Ett jämställt Östergötland - jämställdhetsstrategi för Östergötland (med sikte på 2030)

Ett Östergötland fritt från förtryck och våld

Regional folkhälsostrategi – i framtagande

Hållbar integration i Östergötland 2021–2025

Kunskapsunderlag Hälsosam uppväxt

Nationell strategi för ett utvecklat föräldraskapsstöd

Naturnära vägar till hälsa, hållbar tillväxt och utveckling - regional strategi för att nå friluftsmålen i Östergötland 2020–2030

Polismyndighetens strategi för narkotikabekämpning (PM 2019:15)

Polismyndighetens strategi för trafik som metod (PM 2016:46)

Regional utvecklingsstrategi (RUS)

Regional överenskommelse med civila samhället

Suicidpreventiv strategi

Sätt Östergötland i rörelse

Långsiktiga mål
Regional ANDTS-strategi 2022 – 2026

Mål 1 - Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter samt skadeverkningarna av spel om pengar ska minska

Tillgänglighetsbegränsande åtgärder utgör en hörnsten i den svenska ANDTS-politiken. En aktiv prispolitik, reglerade försäljnings- och öppettider, åldersgränser och en strikt reglerad marknadsföring omfattar de legala substanserna. Sådana universella insatser skyddar hela befolkningen och särskilt de mest sårbara grupperna i samhället. De är därför effektiva åtgärder för att minska hälsoklyftorna i samhället samt för att minska skador och beroende. Tillsyn, gränskontroller och brottsbekämpande insatser är betydelsefulla verktyg särskilt när det gäller narkotika och dopningsmedel.

Att skapa en sund och säker spelmarknad under kontrollerade former och där skadeverkningarna av överdrivet spelande minskar är också en av utgångspunkterna för spelpolitiken och målet för samhällets insatser mot spelberoende.

Den politiskt beslutade nettoökningen av antalet polisanställda fram till 2024 ger Polismyndigheten möjlighet att öka sina insatser även inom ANDTS-området under kommande år. Organiserad brottslighet, gängkriminalitet, droghandel och särskilt utsatta brottsoffer kommer enligt polisens bedömning att vara viktiga fokusområden under överskådlig tid. Polismyndigheten är en stor organisation som verkar på internationell, nationell, regional och lokal nivå. Olika nivåer inom Polismyndigheten hanterar olika delar av drogproblematiken. Samverkan med Tullverket och insatser mot smuggling av narkotika sker främst genom Nationella operativa avdelningen (NOA) och de polisregioner som har land- och/eller sjögräns mot EU och länder utanför EU samt luftfart med omfattande passagerartrafik inom och utanför EU. NOA hanterar illegal och internationell handel med narkotika, narkotikaklassade läkemedel och dopningsmedel.

Jämställdhetsperspektivet inom polisens narkotikaarbete lyftes fram genom det Vinnovafinansierade projektet ”Träffa rätt - jämställd narkotikaspaning”. I narkotikaarbetet bör polisen också ägna uppmärksamhet åt individer och grupper som är mera svårupptäckta i sitt beroende. Trots det har polisen begränsade tillfällen till ”möten” med många av dessa. Här måste andra samhällsaktörer, som i sina verksamheter har mera naturliga kontakter med dessa individer/grupper, ta tillfället att ställa frågor kring skadligt bruk och beroende.

De kriminella nätverkens förmåga och beredskap att begå allvarliga brott är stor och ofta finns det narkotikarelaterade orsaker bakom grova våldsbrott som begås. Åtgärder för minskad tillgång och efterfrågan behöver samordnas mellan aktörer

nationellt, regionalt och lokalt. Insatser för att förebygga användning av narkotika är viktiga för att bidra till detta arbete och för att öka tryggheten i samhället.

Genom mätningar av narkotikaspår i avloppsvatten som genomförs i länets samtliga kommuner samt den omvärldsbevakning som genomförs av Region Östergötland kan vi skapa en bild av narkotikasituationen i länet. Med det som underlag kan vi rikta lokala och regionala insatser i syfte att minska tillgång och efterfrågan på narkotika i länet. Dessa insatser bör ske i samverkan med andra sakområden så som brottsförebyggande, mäns våld mot kvinnor, barnrätt och föräldraskapsstöd.

Länsstyrelsen har anordnat utbildning i kunskapsbaserad brottsprevention för länets kommuner och metoden Effektiv samordning för trygghet (EST), inklusive kartläggning och planering av insatser utifrån hotspots. En målsättning för det brottsförebyggande arbetet i länet är att samtliga kommuner ska ha ett kunskapsbaserat arbetssätt.

Prioriterade insatsområden

Insatser för att motverka barns och ungas tillgång till alkohol

Ökad kontroll för att minska langning, smuggling och olaglig införsel av alkohol

Svensk polis samordnar sig i allt högre utsträckning. Nationella insatser inom området har genomförts och kommer att genomföras om nationell samverkan bedöms ha effekt i flera delar av landet. I polisens linjearbete i Östergötland sker kontroller bland annat genom att trafikpolis granskar laster i godstrafiken på väg och ingriper när förutsättningar finns i samband med vägning av fordon samt kontroll av kör- och vilotider etcetera.

Lokalpolisområdenas satsningar i särskilt utsatta och utsatta områden är inriktade mot bland annat den öppna droghandeln och hanteringen av illegala skjutvapen. I lokalpolisområden följs tips om olaglig alkoholförsäljning upp och lagförs om förutsättningar finns, till exempel så kallad ”garageförsäljning”.

Stärkt reglering för att skydda unga från alkoholreklam på sociala medier

Alkoholreklam i det digitala flödet kan bidra till en normalisering av alkoholkonsumtion och då särskilt bland unga. Marknadsföring av alkohol är strikt reglerad. Det är betydelsefullt att minska exponeringen av alkohol för barn och unga och då särskilt via kommersiella annonser i sociala medier.

Konsumentverket ansvarar för tillsynen i sociala medier. Kommunernas alkoholhandläggare bedriver tillsyn av reklam på restauranger och försäljningsställen. Vid upptäckt av omfattande marknadsföringskampanjer på serveringsställen gör alkoholhandläggare vanligen en anmälan till Konsumentverket och Alkoholgranskningsmannen.[2] Alkoholhandläggarna följer även sociala medier där de bedömer det vara lämpligt.

Samverkande arbetssätt för minskad alkoholkonsumtion bland unga

Butiksinnehavare och den som bedriver servering av folköl ska utöva särskild kontroll, så kallad egenkontroll, över försäljningen. Ett effektivt verktyg i att kontrollera att åldersgränser för försäljning följs är att kommunen genomför kontrollköp. Detta är en metod som kommunen kan välja att använda i sitt tillsynsarbete för att stärka efterlevnaden av åldersgränser.

---

2 https://www.alkoholgranskningsmannen.se

Ansvarsfull alkoholservering är en evidensbaserad samverkansmodell mellan tillsynsmyndigheterna och restaurangnäringen som syftar till att minska våld och skador samt motverka överservering och servering till underåriga. Metoden används helt eller delvis i länet. Poliser utbildas i och genomför tillsyn enligt alkohollagen.

Polisen samverkar till exempel med skolverksamheter för att minska alkoholinslagen i samband med studentfirande. Polisen deltar i samverkan vid antilangningskampanjer bland annat inför skolavslutning. När en ung alkoholberusad person påträffas av polisen kontaktas vårdnadshavare direkt från platsen. En orosanmälan till socialförvaltning (SOL 14 kap 1§) görs när det finns oro för den unges hälsa och utveckling. Samverkan sker med MiniMaria- och Moamottagningarna i länet.

Nätverket SLANDT (Nätverket för studenter vid Linköpings universitet – alkohol, narkotika, dopning och tobak) utgör en viktig samverkan för att stärka det ANDT-förebyggande arbetet bland studenter. I nätverket ingår representanter från studentkårer, Studenthälsan, Kårservice, polisen, Linköpings kommun, Norrköpings kommun och Länsstyrelsen.

En effektiv och likvärdig tillsyn vad gäller alkohol och tobak

Alkohol- och tobakstillsynen är en viktig del i det preventiva arbetet. Såväl alkohollagen som lagen om tobak och liknande produkter är skyddslagstiftningar vilket bland annat innebär att värna om unga genom att ställa höga krav på ålderskontroller vid försäljning av tobaksprodukter och servering av alkohol. Länsstyrelsen har fått ett fortsatt förstärkt tillsynsuppdrag på området som syftar till att utveckla och kvalitetssäkra tillsynsarbetet för att uppnå en effektiv och likvärdig alkohol- och tobakstillsyn.

Syftet med tillsynen behöver vara tydligt för alla utförare och de som utövar tillsyn behöver ha kunskap om skyddslagstiftningen. Kommunerna tillsammans med Polismyndigheten ansvarar gemensamt för tillsyn över bestämmelser om servering av alkoholdrycker samt över detaljhandel med folköl. I länet genomförs tillsynsinsatser vid serveringsställen i samverkan mellan lokal polis och kommunens alkoholhandläggare. Vid vissa tillsynsinsatser kan även andra myndigheter medverka, exempelvis Skatteverket och Arbetsmiljöverket. Polismyndigheten har även ett visst tillsynsansvar inom tobaksområdet och samverkar därmed även där med kommunernas handläggare vid tobakstillsyn.

Lagen om tobak och liknande produkter förbjuder rökning i vissa offentliga miljöer och gemensamhetslokaler. Rökfria utomhusmiljöer bidrar bland annat till att skydda barn och unga från att börja använda tobak och stödjer personer som vill sluta röka. Rökfria miljöer bidrar också till att öka tillgängligheten till det offentliga rummet samt till en bra arbetsmiljö för de som arbetar där. Tillsynsansvaret ligger på den som har praktiska möjligheter att se till att bestämmelserna om rökförbud följs.

Polisområdets handläggare för yttranden i ansökningsskedet (vid ansökan om serveringstillstånd och försäljningstillstånd av tobak) har under våren 2021 ingått i ett samverkansarbete tillsammans med kommunernas handläggare i syfte att leverera kvalitativa och enhetliga yttranden till länets kommuner. Polisens handläggare kommer, vid behov, att medverka vid handläggarmöten några gånger per år. Dessa nätverksmöten initieras av Länsstyrelsen.

Ett samordnat och effektivt arbete för att minska tillgången till narkotika och dopningsmedel

I syfte att utveckla samhällets insatser mot narkotika har en särskild utredare fått i uppdrag att föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar (dir. 2022:24). I uppdraget ingår bland annat att föreslå vilka insatser som bör vidtas på nationell, regional och lokal nivå för att stärka det narkotikaförebyggande arbetet i Sverige samt att föreslå ett särskilt program för att förebygga barns och ungas användning av narkotika. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 september 2023.

Uppdrag att bekämpa handel med och införsel av narkotika, dopningsmedel och olagliga narkotikaklassade läkemedel med mera

På lokal nivå genomförs spaningsverksamhet och utredning av så väl grova narkotikabrott som narkotikabrott på gatulangningsnivå. Åtgärder i lokalsamhället mot öppna drogscener sker i samverkan mellan polis och övriga aktörer i aktuella områden, bland annat inom ramen för EST (effektiv samverkan för trygghet). Polisen använder kamerabevakning, vilket ökat i omfattning 2020, som en av metoderna i detta arbete.

Ökad samverkan mellan myndigheter för att begränsa tillgången till narkotika och olagliga narkotikaklassade läkemedel

Den ökade myndighetssamverkan sker främst på nationell strategisk nivå. På operativ nivå i polisregionerna genom insatser som initieras av *Regionalt underrättelsecenter* (RUC) där både rättsvårdande myndigheter och några myndigheter utanför rättsväsendet ingår. På lokal nivå sker myndighetssamverkan mot droghandel främst i form av i förväg planerade gemensamma tillsynsinsatser. Detta kan ske generellt inom ramen för den brottsförebyggande samverkan och inom *Lokal samverkan mot organiserad brottslighet* (LOS).

Översyn av regelverket kring industrihampa

Arbetet fortlöper nationellt med att analysera hur regleringen av industrihampa bör utformas.

Bekämpning av nätbaserad handel med olagliga substanser

Allt mer narkotika säljs idag via internet och skickas med post till och inom Sverige. Försändelser skickas via postombud och utlämningsställen eller direkt hem till köparen. De brottsbekämpande myndigheternas insatser för att motverka olaglig införsel och handel med narkotika och andra substanser är därför centrala.

Om det beslutas om en ny postlag bör länets samverkan och utbildning anordnas inom ramen för den regionala samverkan mellan Polismyndigheten, kommunerna och Länsstyrelsen. Som vägledning i arbetet finns metodstödet Tillsammans mot nätdroger som syftar till att främja samverkan och öka tryggheten för personal som hanterar försändelser som kan innehålla droger.

En effektiv klassificering av nya substanser

Nya psykoaktiva substanser (NPS) eller nätdroger sprids allt snabbare och utvecklingen är oroande. En förutsättning för att motverka den utvecklingen är en snabb och effektiv klassificering. Möjligheten att upptäcka och klassificera nya substanser förutsätter tillgång till material att undersöka. I de flesta fall får nationellt forensiskt center (NFC) inom polisen in sådant material genom beslag som gjorts inom polisens eller tullens brottsutredande verksamheter.

Åtgärder för att motverka tillgången på narkotika på särskilda ungdomshem och LVM-hem (lag om vård av missbrukare i vissa fall)

Statens institutionsstyrelse, SiS, ansvarar för individuellt anpassad tvångsvård och behandling av ungdomar med allvarliga psykosociala problem och vuxna med beroendeproblem. SiS har uppdrag att redovisa åtgärder för att förhindra insmuggling av narkotiska preparat i dessa hem.

Polismyndigheten och Polisområde Östergötland välkomnar alla initiativ till ökad samverkan mellan polisen och särskilda ungdomshem och LVM-hem. Inom ramen för det tänkta nationella avhopparprogrammet finns planer för en ökad samverkan med SiS.

Åtgärder för minskad konsumtion samt fortsatt arbete för minskad tillgång till tobaks- och nikotinprodukter

På grund av tobakens skador på folkhälsan har det övergripande målet för den svenska tobakspolitiken länge varit att minska allt tobaksbruk och förhindra att minderåriga börjar använda tobak. Rökning är en av de främsta förebyggbara riskfaktorerna för sjukdom och för tidig död. De allra flesta börjar röka i tonåren. Barn och unga är därför en särskilt viktig målgrupp i det förebyggande arbetet.

Tillgänglighetsbegränsande insatser är avgörande för att minska bruket av tobaks- och nikotinprodukter, minska skillnader i hälsa och särskilt skydda barn och unga. I den beslutade lagrådsremissen Hårdare tag för nya nikotinprodukter föreslås bland annat en ny lag om tobaksfria nikotinprodukter med krav på produkterna, ålderskrav och reglering av marknadsföringen. Det föreslås även ett förbud mot smaksättning av e-vätskor som leder till en tydligt märkbar doft eller smak av annat än tobak. De nya reglerna föreslås i stort träda i kraft den 1 augusti 2022.

Arbetet för att nå målet om ett rökfritt Sverige 2025 bör fortsätta under strategiperioden. Särskilt prioriterat bör det vara att förebygga och minska rökning bland barn och unga och i de grupper där rökningen och därmed risken för ohälsa är som störst.

Tillgänglighetsbegränsning på spelområdet för att minska risken för spelberoende hos framför allt barn och unga

Tillgänglighet till spel om pengar är en av de faktorer som har starkast samband med spelberoende, i synnerhet för unga. I lagrådsremissen En förstärkt spelreglering lämnas förslag på åtgärder för att stänga ute olicensierat spel från den svenska spelmarknaden. Det föreslås vidare åtgärder för att minska skadeverkningarna av spel om pengar, bland annat ett justerat krav på måttfullhet vid marknadsföring av spel och en möjlighet att ingripa med marknadsstörningsavgift mot överträdelser av förbudet mot att skicka viss direktreklam. Det föreslås även en ny lag med en uppgiftsskyldighet för licens- och tillståndshavare. Lagändringarna föreslås träda i kraft under 2023.

Förordningen om tillfälliga spelansvarsåtgärder reglerar insättningsgränser, speltider och begränsar bonuserbjudanden.

Lotteriinspektionen har tillstånds- och tillsynsansvar. När polisen finner illegala spelmaskiner/manipulerade vid till exempel husrannsakan får de tekniskt stöd av lotteriinspektionen.

Insatser för att minska oegentlig förskrivning och överförskrivning av narkotikaklassade läkemedel

Läkemedelsberoende kan uppstå hos patienter som förskrivits narkotikaklassade läkemedel under för lång tid eller med för hög dos. Det är därför viktigt att uppmärksamma överförskrivning och oegentlig förskrivning av narkotikaklassade läkemedel. Arbetet med uppföljning och kontroll av förskrivna narkotikaklassade läkemedel behöver fortsätta.

Lagen om nationell läkemedelslista förväntas bidra till ökad patientsäkerhet vid ordination och förskrivning av läkemedel. Läkemedelsverket fick 2019 i uppdrag att införa elektronisk förskrivning som huvudregel för samtliga läkemedel som ska hämtas ut på öppenvårdsapotek. Det har även beslutats om en nationell läkemedelsstrategi. Läkemedelsverket och Socialstyrelsen har i uppdrag att utvidga kunskapen om användning av lugnande medel om sömnmedel med fokus på att främja en jämlik, säker och ändamålsenlig användning.

I samband med införandet av den nationella läkemedelslistan kan det finnas behov av att uppmärksamma den och eventuellt genomföra utbildningsinsatser. Ett uppdrag behöver ges för att tydliggöra olika roller och uppdrag till exempel juridiska frågor, information/utbildning samt anpassning till sjukvårdens dokumentationssystem.

Mål 2 – Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar

Att alla barn och unga får en bra start i livet med goda uppväxtvillkor är centralt för att uppnå en god och jämlik hälsa genom livet. Arbetet med att skydda barn och unga från ANDTS börjar redan i fosterlivet. Insatser för att skydda barn och unga mot andras och eget bruk av ANDTS bör utgöra grunden för det hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet.

Länsstyrelsen Östergötland driver sedan 2020 tillsammans med flera kommuner i länet ett utvecklingsarbete, *Alla barn i Östergötland – samverkan för goda och jämlika uppväxtvillkor* (*Preventionspaketet)*, med fokus på att främja barns och ungas uppväxtvillkor. Länsstyrelsen har uppdrag inom flera olika sakområden som rör förebyggande och främjande arbete och målet är att bli mer samordnade i kontakterna med kommunerna. Målet är också att utgå från kommunernas behov och önskemål samt ökad gemensam kunskap och kompetens. I styrgruppen för arbetet finns Region Östergötland och Polismyndigheten representerade.

Att arbeta mer samordnat främjande och förebyggande ger bättre förutsättningar till goda uppväxtvillkor för barn och unga. Genom att stärka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer bidrar det till minskade skolproblem, psykisk ohälsa, brottslighet, våld och användning av alkohol och narkotika i tidig ålder. Det stärker också förutsättningarna för måluppfyllelse i skolan. Ju fler barn och ungdomar som mår bra och lyckas i skolan, desto mindre pengar behöver läggas på senare insatser. Att arbeta förebyggande är i många fall mycket kostnadseffektivt. Att arbeta långsiktigt, systematiskt och strategiskt med att minimera riskfaktorer och stärka skyddsfaktorer ger förutom positiva effekter för människor även samhällsekonomiska vinster.

Länsstyrelsen stödjer kommunernas arbete med att kartlägga förmågan, beredskapen och mottagligheten för att utveckla ett strukturerat och långsiktigt preventionsarbete.

Kunskap och verktyg kring risk- och skyddsfaktorer samt implementering erbjuds. Fokus i arbetet ligger på tre strategiskt viktiga skyddsfaktorer

- måluppfyllelse i skolan
- goda föräldrabarnrelationer
- meningsfull fritid.

Prioriterade insatsområden

Stärkt skydd av det ofödda barnet

Framtagande av information om ANDT och dess påverkan på graviditeten och det ofödda barnet för att minska fosterskador

Exponering för alkohol under graviditeten är den vanligast förebyggbara orsaken till kognitiva funktionsnedsättningar i världen och uppskattas beröra 1–5 procent av alla nyfödda barn per år globalt. I Sverige motsvarar det omkring 1 000 barn om året. En översikt av nationell och internationell forskning visar att det inte finns någon nivå av drickande som är säker under graviditeten utan allt tyder på att ingen alkohol alls ska intas under graviditeten.[3] De skador som alkoholen kan ge upphov till kan ge livslånga svårigheter, så kallade fetala alkoholspektrumstörningar, FASD. En del har så allvarliga skador att de kan få diagnosen fetalt alkoholsyndrom, FAS.

För att få en tydligare bild av antalet drabbade barn finns därför anledning att lyfta fram behovet av diagnostik och uppföljning. Information om hur alkohol, tobak, nikotin samt narkotika påverkar kroppen tas upp på alla mödravårdscentraler. Mödravården har också goda förutsättningar att erbjuda stöd att sluta använda dessa produkter. För att uppnå målet om att minska de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation kan det finnas skäl att utveckla det hälsofrämjande arbetet för att ta upp frågor om alkohol, narkotika, och narkotikaklassade läkemedel, tobak och nikotin med alla blivande föräldrar inom mödra- och barnhälsovården. Partnerns stöd är viktigt, därför bör information även ges till partnern. Även ungdomsmottagningarna bör informera om hur preparaten påverkar fostren under graviditeten.

Alla barn har rätt till ett långsiktigt stöd vilket också gäller deras föräldrar. Information om detta finns på 1177.se och information om hur alkohol, tobak och nikotin samt narkotika påverkar kroppen ges på alla mödravårdscentraler. Ytterligare insatser kan behöva göras för att utveckla arbetet på både mödravårdscentralerna och ungdomsmottagningarna. När de nationella myndigheterna presenterar nytt kunskapsstöd gällande FASD och FAS ska det implementeras i Regionen.

Utveckling av det medicinska födelseregistret för att följa upp bruk av ANDT bland blivande föräldrar

Socialstyrelsen ansvarar för det medicinska födelseregistret. Syftet med registret är att studera och följa upp gravida kvinnors användning av substanser som kan orsaka fosterskador. I dagsläget registreras bland annat information om gravida kvinnors tobaksvanor men det saknas information om andra substanser som kan ge fosterskador exempelvis alkohol, kosttillskott och tobaksfria nikotinprodukter. Socialstyrelsen har i uppdrag att lämna förslag till författningsändringar som möjliggör detta.

3Alkohol, graviditet och spädbarns hälsa: ett gemensamt ansvar. alkohol-graviditet_alkoholen-och-samhallet-2020_rapport_sv.pdf (triggerfish.cloud)

Ökad samverkan mellan mödrahälsovården, barnhälsovården och elevhälsan för att möjliggöra samordnande insatser

Ökad samverkan för att fånga upp och förebygga missförhållanden

För barn och unga som växer upp med skadligt bruk eller beroende i familjen innebär detta ofta en tung situation i vardagen med ökad risk för missförhållanden och våld samtidigt som det även medför en ökad risk för olika problem i framtiden genom exempelvis sämre hälsa och risk för eget skadligt bruk eller beroende. Forskning visar att drygt 20 procent av alla barn i Sverige, upp till 430 000 barn någon gång under uppväxten har haft minst en förälder med alkoholproblem.

I syfte att fånga upp eventuella missförhållanden och utgöra part som bidrar till en god uppväxt för barnet finns anledning att utveckla samverkan mellan mödra- och barnhälsovården, skolan och dess elevhälsa, hälso- och sjukvården, inklusive tandvården och socialtjänsten. Detta för att öka möjligheten till att genomföra tidiga och samordnade insatser för barn och unga.

Tidiga insatser är viktiga för att förhindra att barn och unga utvecklar ett skadligt bruk eller beroende av ANDTS. Med utgångspunkt i nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd är det centralt att alla vuxna runt ett barn involveras. Stärkt samverkan och kommunikation mellan olika aktörer är viktigt för att underlätta för dem som behöver olika former av stödinsatser. Yrkesverksamma i barns närhet är betydelsefulla vuxna förebilder när det gäller att främja en positiv utveckling hos barn.

Socialtjänsten informerar om när och hur orosanmälningar gällande barn ska göras. Råd, stöd och behandling ska erbjudas av socialtjänsten.
Stödgrupper och/eller andra individuella insatser bör finnas för barn som växer upp i familjer med skadligt bruk eller beroende samt våld inom familjen. Föräldrastöd bör erbjudas för olika grupper och på flera språk. Dessa insatser behöver marknadsföras så att barn och föräldrar får kännedom om dem. Samtal och stöd bör erbjudas anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende.

Samverkan behöver utvecklas mellan exempelvis BVC, tandvården, socialtjänsten, skolan och dess elevhälsa.

Överenskommelse om samverkan kring barn och unga i Östergötland 2020-04-01–2023-12-31 finns med syfte att reglera kommunernas och regionens gemensamma ambition kring samverkan, uppdrag och ansvar för insatser till barn och unga upp till 21 år, om inte annat anges, samt dess närstående. Samverkan syftar till att ge invånarna i Östergötland god vård och omsorg där gränserna mellan huvudmännen inte utgör försvårande omständigheter. Målet är att invånare i regionen ska:

- Erbjudas goda livsvillkor.
- Få råd och stöd som bidrar till hälsa, trygghet, utbildning och god livskvalitet.
- Ges tillgång till vård och omsorg som är nära och tillgänglig.
- Erhålla insatser med hög kvalitet som möter medborgarnas vanligaste behov av vård och omsorg.
- Vara välinformerade och delaktiga i planering och genomförande av vård, stöd- och omsorgsinsatser.

Barnhälsovården ska främja barnets hälsa, trygghet och utveckling genom att upptäcka och förebygga fysisk och psykisk ohälsa, bedriva hälsoupplysning och

skadeförebyggande verksamhet samt stödja föräldrar i ett aktivt föräldraskap. Målet är att bidra till en jämlik och rättvis barnhälsovård av god kvalitet.

Barnhälsovården ska erbjuda universella insatser med hälsoövervakning av alla barn samt erbjuda riktade förstärkta insatser till grupper av barn och föräldrar med ytterligare behov.

Inom barnhälsovården ställs inte frågor om alkohol lika ofta som inom mödravården. Det som behöver utvecklas är ett systematiskt sätt att uppmärksamma riskbruk hos föräldrar, rutiner för hur hänvisning sker vid upptäckt av riskbruk samt utbildning till personal som möter föräldrar. Frågor om tobaksbruk ställs i större omfattning. Det som behöver vidareutvecklas är rutiner för hur tobaksbruk dokumenteras, i föräldrarnas journaler. Något som kommer skynda på denna utveckling är framtagandet av vårdprogrammet för levnadsvanor.

Det har ingåtts ett *Ramavtal för Ungdomshälsa i Östergötland* mellan Region Östergötland och Östergötlands kommuner som är giltigt 2021-01-01–2022-12-30. Avtalet reglerar Ungdomshälsans uppdrag och en synkronisering av verksamheten i länet har skett sedan förra avtalet bland annat gällande åldersgruppen som nu är 13 – 21 år. Detta avtal ska kompletteras med lokala överenskommelser där parterna tar gemensamt ansvar för dimensionering av verksamheten så att likvärdiga insatser ges över länet.

Målsättningen för verksamheten är att utifrån en helhetssyn erbjuda tidiga, multidisciplinära insatser satta i ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv. Verksamhetens innehåll ska präglas av lyhördhet för målgruppens behov och vara lättillgänglig. Den unge ska i mötet med personalen känna sig sedd, trygg och tagen på allvar.

Tidiga och utvecklade insatser samt bättre upptäckt i barnhälsovården i syfte att förebygga ohälsa

Hälsan är ojämnt fördelad i befolkningen. Boende i socialt och ekonomiskt utsatta bostadsområden rapporterar sämre hälsa och levnadsvanor jämfört med boende i bostadsområden som inte är lika utsatta. Detta relaterat till hälsans bestämningsfaktorer [4] såsom utbildningsnivå, sysselsättning och inkomst. Barnhälsovården är en viktig del av den nära vården. Den riktar sig till alla barn och deras föräldrar tills barnet börjar skolan med målet att främja barns rätt till hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. I uppdraget ingår också att tidigt identifiera och stödja föräldrar som är psykiskt sårbara, har skadligt bruk eller beroende eller av andra skäl behöver extra stöd eller då det förekommer våld i familjen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om tilläggsuppdraget att inrikta insatserna på ett ökat antal hembesök/besök och besök tillsammans med socialtjänst till de familjer som är i behov av stöd. I uppdraget ingår också ett ökat samarbete med tandvården. Uppdraget riktar sig till de vårdcentraler som har högst vårdtyngd och antal listade barn. Samordnande enhet blir Barnhälsovårdsenheten.

Elevhälsan som förebyggande och hälsofrämjande

Generella skyddsfaktorer har stor betydelse för alla barns och ungas psykiska hälsa inklusive bruk av ANDTS. Skolan och dess elevhälsa ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. I det individuellt inriktade arbetet har elevhälsan särskilt ansvar

4 Hälsans bestämningsfaktorer — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling. Elevhälsan har en central roll i det hälsofrämjande arbetet men för att en skola ska kunna utveckla en god lärandemiljö är det en angelägenhet för hela skolan. Det krävs en god samverkan med aktörer i vård- och omsorgskedjan, för att alla barn ska ges bästa möjliga förutsättningar till en god hälsa och utveckling.

Idag informerar elevhälsan föräldrar om tobaksprevention. Elevhälsan har möjlighet att delta i kommunalt och regionalt framtagna utbildningssatsningar riktat till pedagoger och annan skolpersonal inom ANDTS-området. Hälsosamtalen hos skolsköterskan ger också en möjlighet att ta upp ANDTS-frågor med eleven. Elevhälsan kan vara en samverkanspart i arbetet att ta fram kommunövergripande styrdokument i det förebyggande ANDTS-arbetet.

En hälsofrämjande skola

Förutsättningarna att bidra till att minska elevers bruk av tobak och nikotin kan behöva förbättras. Tobaks- och nikotinprodukter är starkt beroendeframkallande, särskilt under tonåren då hjärnan utvecklas. Studier visar att tidig debut är förknippat med ett beroende i vuxen ålder och samtidigt en längre exponeringstid och därmed ökad risk för sjukdomar och för tidig död.[5] Dessutom innebär bruk av tobaks- och nikotinprodukter ökad känslighet hos en växande kropp, vilket också bidrar till ökad risk för fysiska hälsokonsekvenser på sikt. Barns och ungas rätt till hälsa och att vistas i en hälsofrämjande miljö bör värnas. Skolan är en plats där barn och unga vistas en stor del av sin vakna tid. Med anledning av detta samt för att skydda unga från att börja röka, förbjöds rökning på skolgårdar den 1 juli 1994.

En möjlighet att minska bruket av tobaks- och nikotinprodukter kan vara att införa tobaks- och nikotinfri skoltid En handbok för prevention och tillsyn avseende rökfria skolgårdar finns framtagen av Länsstyrelsen. En framgångsfaktor kan vara att ta fram en tydlig policy i dessa frågor.

Regionen och kommunerna satsar på att utbilda i metoden Sotis, samtal om tobak i skolan.

Förskolans roll i det förebyggande ANDTS-arbetet

Förskolan, som vänder sig till alla barn, oberoende av social bakgrund och livssituation, spelar en viktig roll när det gäller att främja en positiv hälsoutveckling hos barn och för att förebygga och fånga upp problem i ett tidigt skede. Detsamma gäller skolan med dess elevhälsa och dess specialpedagogiska insatser. Skolan har en viktig roll i det förebyggande arbetet då en trygg skolmiljö med välfungerande undervisning samt en förebyggande och hälsofrämjande elevhälsa är av stor vikt för barns och ungas hälsoutveckling. Att lyckas i skolan är dessutom en viktig framgångsfaktor ur ett framtidsperspektiv för både individen och samhället i stort.

För att barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa ska synliggöras och få det stöd som de behöver är det viktigt att skolans personal har kunskap om risk- och skyddsfaktorer och att tydliga rutiner finns framtagna. Tidiga insatser möjliggör för en stabil grund för framtiden och här har skolan och dess elevhälsa en nyckelfunktion. Det finns också anledning för skolan att skapa förutsättningar för dialog och samverkan med lokala aktörer såsom fritids- och kultursektorn, polis, socialtjänst och fältassistenter liksom att inkludera andra yrkesgrupper i det preventiva ANDTS-arbetet såsom tandhälsovården, tandhygienister och

---

5 Galanti MR, Rosendahl I, Wickholm S. The development of tobacco use in adolescence among "snus starters" and "cigarette starters": an analysis of the Swedish "BROMS" cohort. Nicotine Tob Res. 2008;10(2):315-23. DOI:10.1080/14622200701825858.

tandsköterskor. Dessa grupper har möjlighet att tidigt uppmärksamma barn och unga i behov av stöd och som lever i riskmiljöer eller utsatta situationer. Inom ramen för sitt kunskaps- och värdegrundsuppdrag kan skolan även upplysa och öka förståelsen för risker med tobak, alkohol, narkotika och narkotikaklassade läkemedel och därmed bidra till arbetet med ANDTS-prevention. Skolverket och Skolinspektionen har en viktig roll i arbetet. Insatser för att erbjuda utbildning av förskolans personal i risk- och skyddsfaktorer i tidig ålder bör ske.

Länsstyrelsen Östergötland har tagit fram ett regionalt metodstöd kring föräldraskapsstöd och har erbjudit länets kommuner stöd i detta. Syftet är att få till processer för att få en stödjande organisation i länets kommuner kring föräldraskapsstöd. En stödjande organisation är ett av delmålen i strategin – En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd (Regeringen, 2018).

Hälsosam uppväxt - Kunskapsunderlag för att främja hälsosamma, hållbara levnadsvanor för alla barn och unga i Östergötland har tagits fram på uppdrag av Ledningsgrupp vård och omsorg (LGVO). Syftet är att skapa förutsättningar för ett systematiskt arbete som främjar jämlika, hållbara och hälsosamma levnadsvanor och på så sätt möjliggöra en hälsosam vikt och en god munhälsa för alla barn och ungdomar i Östergötland. Fokus i kunskapsunderlaget ligger på kost och fysisk aktivitet.

Öka grundskole- och gymnasieelevers kunskap om narkotika och dess risker

Till skillnad från användningen av alkohol, tobak och dopning, som tycks ha minskat över tid, ligger bruket av narkotika i Sverige och i övriga västvärlden kvar på samma nivå eller till och med ökar. Uppgifter från Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) och Folkhälsomyndigheten visar att bruket av narkotika är störst bland unga i åldersgruppen 16–29 år. Unga är därför en viktig målgrupp i arbetet med att förebygga användning av narkotika.

På många håll har informationen i skolan om narkotika minskat kraftigt. Unga människor utsätts i dag för ett stort informationsflöde från många olika håll, bland annat sociala medier som kan förmedla information om narkotika som inte är faktabaserad och som inte sällan har ett perspektiv av att narkotika, framför allt cannabis, är ofarligt att använda.

Det förefaller i dag finnas mindre kunskap bland unga människor om narkotikans skadliga effekter, därför är det av stor vikt att hälsokonsekvenserna av narkotikabruk fortsatt synliggörs i skolan i enlighet med gällande styrdokument. Även föräldrar och yrkesgrupper som möter barn och unga behöver ta del av kunskapsstöd om hälsoeffekter av cannabis men även annan narkotika, inklusive narkotikaklassade läkemedel och dopningsmedel.

Skolverket har tagit fram material till skolorna i samarbete med bland annat Folkhälsomyndigheten som ett stöd i att skapa förutsättningar för skolpersonal att arbeta med frågor som rör narkotika.

Länsstyrelsen bör i samverkan med kommunerna erbjuda utbildning för personal inom skolan och professionella inom andra områden för att kunna möta ungdomar i narkotikafrågor. En utveckling av den så kallade Östgötapiloten bör ske och erbjudas över hela länet. Ungdomsenkäten Om mig bör användas som underlag i arbetet med professionella som möter unga.

Stärkt stöd till barn och unga för att förebygga framtida psykisk ohälsa, riskbeteende och skadligt bruk eller beroende

Att växa upp med skadligt bruk eller beroende i familjen innebär ofta en tung situation i vardagen för barn och unga och medför dessutom en ökad risk för en rad olika problem i framtiden exempelvis sämre psykisk och fysisk hälsa. Det är vanligt att skadligt bruk eller beroende förekommer samtidigt med andra riskfaktorer såsom psykisk ohälsa eller våld i familjen. Barn och unga i familjer med skadligt bruk eller beroende, psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning kan därför ha behov av särskilda stödåtgärder. Det finns därför anledning att överväga ett ökat fokus på selektiv prevention för att hitta de barn och unga som är belastade med många riskfaktorer och som kommer att behöva mer stöd. Att uppmärksamma och erbjuda stöd till föräldrar och barn där det finns svårigheter till följd av skadligt bruk eller beroende, psykisk ohälsa eller våld bör ingå som en naturlig del i satsningar och utvecklingsarbete som genomförs inom andra närliggande områden.

Det är viktigt att dessa barn och unga får det stöd och den uppbackning som de behöver. Målsättningen är att andelen barn och unga som lever i familjer med skadligt bruk eller beroende ska minska. Små barn är en särskilt utsatt grupp då deras utveckling sker i samspel i sina nära relationer till föräldrar eller andra vårdnadshavare. Det finns därför anledning att se över formerna för hur ett nära samarbete kan utvecklas mellan mödravården, barnhälsovården, förskolan, skolan och dess elevhälsa, psykiatrin, barn- och ungdomspsykiatrin, primärvården och socialtjänsten i syfte att se och stödja dessa barn och deras föräldrar tidigt och samordnat.

Frågor om alkohol, narkotika, narkotikaklassade läkemedel och tobak kan tas upp med alla blivande föräldrar inom mödra- och barnhälsovården och möjliggöra riktade insatser för de riskgrupper där de generella insatserna behöver kompletteras. Medvetenheten om detta behöver öka bland personal i de verksamheter som möter barnen och deras föräldrar. Personalen behöver ha kunskap om sina skyldigheter och om olika stödinsatser som barnen kan behöva. Ett förebyggande och hälsofrämjande arbete i primärvården, mödra- och barnhälsovården och psykiatrin är viktigt för att uppmärksamma och stödja föräldrar och barn i familjer med hälsoproblem eller riskbeteenden.

Det krävs långsiktighet och kontinuerligt stöd när det gäller implementering av kunskap för att hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, och socialtjänst ska tillämpa ett barn-, föräldraskaps- och familjeperspektiv. Sedan 2018 finns en nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd som syftar till att stärka barnets utveckling, hälsa och rättigheter. Strategin, som utgår från målet att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt, innehåller både insatser som syftar till förebyggande stöd och stöd då problem uppstått.

Det arbete som sker inom ramen för barnrättsombuden och barnrättsarbetet bör inkludera barn och unga i familjer med skadligt bruk eller beroende, psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning. Formerna för hur ett nära samarbete kan ske behöver utvecklas i syfte att stödja dessa barn och deras föräldrar tidigt.

I den regionala strategin *Ett Östergötland fritt från förtryck och våld* framgår vikten av att akuta och långsiktiga strategier behöver tas fram för att säkerställa att våldsutsatta och barn som bevittnar våld och som placeras på skyddade boenden, får det stöd och skydd de har rätt till. Barns särskilda situation behöver beaktas, där återgång till en fungerande vardag måste eftersträvas.

Flera olika myndigheter arbetar med utredningar om barn i samband med misstanke om våld eller sexuella övergrepp. Arbetet hålls samman genom en gemensam länsrutin (*Rutiner för handläggning av ärenden som rör misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn i Östergötlands län)* som beskriver de olika myndigheternas ansvar samt hur de ska samverka kring barnet. Rutiner för myndigheternas handläggning och samarbete i frågan har funnits i Östergötland sedan början på 1980-talet. Rutinen har kommit till för att vara ett stöd i handläggningen av misstanke om vålds- och sexualbrott mot barn. Rutinen är en reviderad upplaga av den rutin som antagits av ansvariga politiska organ i kommuner och Region Östergötland. Personal inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården, åklagare och polis bör enligt sina huvudmän och länsmyndigheter följa dessa rutiner. Länsstyrelsen Östergötland samordnar detta arbete.

Föräldraskapsstöd för att motverka barns och ungas spel om pengar

Ungefär var femte pojke och var tionde flicka i åldern 16–17 år har spelat om pengar det senaste året. Forskning visar att en tidig debutålder för spel om pengar är en riskfaktor. Föräldrar och andra vuxna i barns och ungas närhet har därför en viktig roll i att minska exponeringen för och normaliseringen av spel om pengar. Utvärderingar visar att det kan vara svårt att nå de föräldrar som är i störst behov av stöd. Det gör att också andra vuxna i barns och ungas närhet, till exempel inom föreningsliv och skola, är viktiga i det förebyggande arbetet.

Länsstyrelserna har tagit fram ett kunskapsstöd gällande skärmtid, datorspel och spel om pengar. Det riktar sig direkt till föräldrar och andra vuxna som finns i barn och ungas närhet. Det är indelat i två ålderskategorier och innehåller handledning, filmer och en broschyr. Detta material ska spridas över länet till lämpliga målgrupper. Utbildning gällande spelberoende riktad till professioner som möter unga planeras.

Mål 3 – Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol och spel om pengar ska minska

Barn och unga bör vara den viktigaste målgruppen utifrån hela ANDTS-perspektivet. Barn och unga är särskilt sårbara för ANDTS. Insatser för att förhindra att barn och unga börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol eller börjar spela om pengar bör därför ges hög prioritet.

Prioriterade insatsområden

Metodutveckling för att stärka det narkotikaförebyggande arbetet och därmed skydda barn och unga

Att förebygga användning av narkotika är prioriterat. Det förebyggande arbetet kräver långsiktighet och varierande typer av insatser, policyer och strategier på olika arenor och nivåer i samhället. Det förebyggande arbetet utgår från att stärka skyddsfaktorer och motverka riskfaktorer. Folkhälsomyndigheten konstaterar att det vetenskapliga stödet för enskilda narkotikaförebyggande metoder är oklart. Myndigheten framför

samtidigt att det finns stora likheter mellan narkotika och ANDTS-området i stort då det till stor del är samma bakomliggande faktorer som gör att man börjar använda narkotika eller utvecklar ett problematiskt bruk av andra substanser. Myndigheten bedömer vidare att ett brett folkhälsoarbete, som också inkluderar insatser mot riskgrupper, kan minska narkotikaanvändningen och de skador det medför för både individer och samhället i stort.

Det regionala och lokala arbetet för ökad tillgång till rådgivning och stöd inom narkotikaområdet behöver kompletteras av ett nationellt tillgängligt och rådgivande stöd som vänder sig till både användare av narkotika och anhöriga och närstående till personer som brukar narkotika.

I undersökningar genomförda av bland annat STAD (Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem) rapporterar kroganställda om det frekventa bruket av narkotika på krogen och att bruket ökar bland kroggäster. I syfte att minska narkotikaförekomst på krogen har STAD initierat projektet Krogar mot Knark. Projektet är ett nationellt nätverk bestående av representanter från krogar, restauranger och myndigheter i ett antal kommuner och som genom narkotikautbildning för personal, policyarbete samt polisiär tillsyn och kontroll arbetar för att minska och försvåra användandet av narkotika i krogmiljö.

Kommunerna i länet tillsammans med Polismyndigheten och Länsstyrelsen har påbörjat ett arbete för att utveckla arbetet med metoden Krogar mot Knark.

Åtgärder för att förhindra användningen av dopning

Dopningsbrott kan också utgöra en grund för annan typ av brottslighet. För att förhindra införsel och försäljning av dopningsmedel är Polismyndighetens och Tullverkets insatser centrala. Under 2000-talet har marknaden för kosttillskott ökat kraftigt. De senaste åren har flera elitidrottare och motionärer testats positivt efter att ha fått i sig dopningsmedel via kosttillskott. Den som äter vissa kosttillskott riskerar inte bara att fällas för dopningsbrott, utan utsätter även sin kropp för stora risker. Marknadsföringen är aggressiv och lockar med bättre hälsa och löften om ökad prestation och mer uthållighet.

Pulver, drycker och piller är exempel på produkter som säljs i stor omfattning. 2017 såldes det i Sverige kosttillskott för närmare fem miljarder kronor. I gruppen sportnutrition, som är tillskott kopplat till idrott och träning, var siffran 1,4 miljarder, vilket är en ökning med 40 procent sedan 2010. Studier visar att sju av tio pojkar som regelbundet tränar på gym äter någon form av kosttillskott dagligen. Det finns därför ett behov av att öka kunskapen på området. Fakta och kunskap om kosttillskott bland unga är ett utvecklingsområde där det saknas information och metoder att arbeta med frågan. Livsmedelsverket har fått i uppdrag att under perioden 2022–2025 vidta åtgärder för att utveckla samordningen, vägledningen och stödet avseende den offentliga kontrollen av kosttillskott (S2022/01263). I uppdraget ingår att genomföra utbildningsinsatser riktade till de kommunala kontrollmyndigheterna, utveckla vägledning och stöd i frågor om kosttillskott till exempel om anonyma inköp och e-handel samt att förbättra möjligheterna att genom informationsinhämtning spåra osäkra kosttillskott, kosttillskott som innehåller otillåtna substanser eller kosttillskott med otillåtna påståenden. Uppdraget ska slutredovisas 1 juni 2025.

Kunskapen om vilka som använder dopningsmedel är bristfällig, men det som framkommit är att användarna till större del vistas i träningsmiljöer. Därför är träningsanläggningar fortsatt en viktig arena för det dopningsförebyggande arbetet. Metoden 100 % ren hårdträning syftar till att minska användningen av och tillgången på anabola androgena steroider (AAS) och andra dopningspreparat. Metoden är

framtagen av STAD i samverkan med det nationella nätverket PRODIS (Prevention av dopning i Sverige) tillsammans med gymägare, polis och lokala aktörer. Det är också av vikt att en ökad samordning i det förebyggande arbetet kommer till stånd bland olika aktörer för att effektivt bekämpa dopning inom motionsidrotten.

En oberoende nationell antidopningsorganisation som uppfyller världsantidopningskodens bestämmelser, Antidoping Sverige, har bildats av Riksidrottsförbundet. En sådan organisation kan bidra till att öka samordningen av antidopningsarbetet i samhället.

En viktig åtgärd för att möta dopningsproblematiken utanför elitidrotten är att samordna resurserna och insatserna med det förebyggande arbete som i övrigt pågår inom alkohol-, narkotika-, spel- och tobaksområdet, inte minst på lokal nivå. Dopningsproblematiken är i vissa avseenden speciell men uppvisar samtidigt många likheter med andra typer av skadligt bruk eller beroende. Det kan även finnas skäl att fokusera på de bakomliggande faktorerna till bruk av dopningsmedel eller liknande preparat såsom barns och ungas kroppsuppfattningar och identitetsfrågor.

Inom arbetet med 100 % ren hårdträning arbetar Länsstyrelsen, länets kommuner, polismyndigheten och RF-SISU Östergötland i samverkan med träningsanläggningar för att minska samhällsdopningen. Polisen medverkar inom ramen för arbetsmetoden 100 % ren hårdträning. Därigenom har polisområde Östergötland ett antal poliser som är särskilt insatta i problematik och lagstiftning inom området. De genomför besök och kontroller på träningsanläggningar samt genomför provtagning på gymbesökare när skälig misstanke om bruk av dopningsmedel uppstår. Fynd av dopningspreparat är vanligt förekommande vid husrannsakan och beslag i samband med förundersökning i narkotikaärenden.

Länsstyrelsen genomför regelbundet kunskapshöjande insatser gällande dopning, kosttillskott, energidrycker för olika målgrupper. Samverkan bör under strategiperioden breddas till fler aktörer.

Att nå unga vuxna i förebyggande syfte

Förebyggande insatser för att hindra unga som varken arbetar eller studerar från att hamna i skadligt bruk eller beroende

Tiden i livet som ung vuxen är en kritisk period under vilken det kan vara svårt att nå de som är i behov av stöd. Vissa grupper har genomgående svårare än andra att etablera sig på arbetsmarknaden. Unga som varken arbetar eller studerar är en särskilt utsatt grupp, därför har åtgärder för att underlätta gruppens etablering i samhällslivet genomförts. Ett förebyggande och långsiktigt arbete inom utbildningsområdet, omsorgen, hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, och socialtjänsten samt på arbetsmarknaden är helt centralt för att främja ungas etablering.

Genom att utveckla samverkan mellan ideella föreningar, lokala institutioner och arbetslivet är det möjligt att bidra till att fler unga, såväl kvinnor som män, etableras i arbets- och samhällslivet. Det räcker dock inte att enbart fokusera på dem som redan i dag är utanför arbete eller studier. För att förhindra att fler hamnar utanför arbete eller studier krävs också ett starkt förebyggande arbete, inte minst inom utbildningsväsendet. Många av de unga har behov av stöd från olika aktörer, vilket kräver en effektiv samverkan.

Kommunerna har enligt skollagen ett aktivitetsansvar för ungdomar. Det innebär att hemkommunen löpande ska hålla sig informerad om hur de ungdomar som tillhör

målgruppen för aktivitetsansvaret är sysselsatta. Kommunen har ansvar för att erbjuda ungdomarna lämpliga individuella åtgärder hela året. Kommunerna ska föra ett register över de ungdomar som omfattas och insatserna måste dokumenteras på ett lämpligt sätt.

Aktivitetsansvaret omfattar ungdomar som inte har fyllt 20 år och inte har fullgjort sin skolplikt eller som har blivit folkbokförda i landet efter skolpliktig ålder. Ansvaret omfattar även de som inte går i gymnasieskolan, gymnasiesärskolan eller motsvarande utbildning och inte har en gymnasieexamen, ett gymnasiesärskolebevis eller fullföljd motsvarande utbildning med godkänt resultat.

Kommuner bör utöver att erbjuda aktiviteter aktivt söka upp dessa ungdomar som inte normalt nås av kommunala verksamheter och riskerar falla mellan stolarna. Samverkan mellan kommunens verksamheter som riktar sig mot ungdomar och de övriga verksamheter som beskrivs i det översta stycket är också angeläget.

Ungdomsmottagningarnas insatser för att stärka förutsättningarna att informera om ANDTS

Det övergripande målet för ungdomsmottagningarna är att främja fysisk och psykisk hälsa med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland unga. En nyligen genomförd studie pekar på att de som besöker en ungdomsmottagning i högre utsträckning har prövat narkotika, är riskkonsumenter och generellt mer risktagande jämfört med jämförbara åldersgrupper som inte går till ungdomsmottagningar. Det finns därför anledning för ungdomsmottagningarna att i större utsträckning ta upp frågor om ANDTS kopplat till levnadsvanor, psykisk och fysisk hälsa samt sexualitet och egenmakt. Majoriteten av de som besökte mottagningarna var unga flickor. Uppföljningen av ungdomar som varit aktuella på Mini Mariamottagningar på flera håll i landet visar att flickor kommer senare till vård och är i sämre skick. Ungdomsmottagningarna har därför en viktig funktion vad gäller arbetet med att informera om ANDTS.

Ungdomshälsan bedrivs i samverkan mellan Region Östergötland och länets kommuner. Detta avtal är övergripande för Östergötlands län och reglerar parternas uppdrag och gemensamma ansvar för verksamheten på ungdomshälsan i Östergötland. Det övergripande målet för Ungdomshälsan är att främja hälsa och förebygga fysisk och psykisk ohälsa, inklusive sexuell och reproduktiv hälsa, samt värna om ungas rättigheter. Arbetet ska utgå från en psykosocial, psykologisk och medicinsk helhetssyn. Samverkan mellan huvudmännen är centralt för den unge och i förekommande fall dennes närstående. Kontakt med verksamheten ska upplevas som en sömlös samverkan med effektiv samordning av insatser.

På Ungdomshälsorna i länet ställs alltid frågor om ANDTS, exempelvis när barnmorskorna har en första träff vid förskrivning av preventivmedel men också när de kommer på återbesök får de frågan om de har ändrat sina levnadsvanor. Även kuratorer frågar om ANDTS då det kan ligga en ångestproblematik bakom. Tobaksavvänjare finns på vissa mottagningar.

Studenthälsans möjlighet att arbeta hälsofrämjande och ANDTS-förebyggande

Ett tidigt utvecklat riskbruk av alkohol är en riskfaktor för att en ung person ska utveckla ett skadligt bruk eller beroende. Unga vuxna har den högsta alkoholkonsumtionen av alla åldersgrupper och nästan hälften av de som ingår i åldersgruppen 18–25 år studerar på universitet och högskolor. Ungdomar och unga vuxna som regelbundet intensivkonsumerar alkohol får inte sällan problem med att klara studierna vilket kan leda till ett utanförskap. Studenthälsovården har en viktig roll att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa.

Studenthälsan har fått medel för att anställa flera medarbetare med kompetens inom samtalsstöd. Syftet är att kunna frigöra fler som kan arbeta med primärprevention och hälsofrämjande insatser, där ANDTS och livsstilsfrågorna ryms.

Civila samhällets roll för att främja hälsa och motverka skadligt bruk eller beroende hos barn och unga

För att uppnå målen inom ANDTS-området är det nödvändigt att det civila samhället deltar och är engagerade i arbetet. De idéburna organisationerna är med sin kunskap och erfarenhet viktiga i det förebyggande arbetet och erbjuder inte sällan ett brett utbud av stödverksamheter.

Arbetet med att utveckla former för dialoger mellan det civila samhället och statliga myndigheter och andra offentliga aktörer behöver fortsätta.

Fritids- och kulturverksamheterna är också centrala områden med sina möjligheter att främja hälsa och skapa förutsättningar för gemenskap och delaktighet. Ungas fritidsaktiviteter har även stor inverkan på deras välmående och etablering i arbets- och samhällslivet. Att barn och unga har tillgång till aktiviteter som ger dem en meningsfull fritid kan både senarelägga debut och förhindra skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar.

Region Östergötland ingick 2018 en överenskommelse om samverkan med idéburen sektor. I avsiktsförklaringen betonas vikten av den idéburna sektorns roll för att bidra till ett demokratiskt samhälle och till att stimulera samhällsutvecklingen. År 2020 har cirka 45 länsövergripande organisationer anslutit sig till överenskommelsen. En kontinuerlig dialog förs, den tidiga samverkan kan bidra till att lösa aktuella samhällsutmaningar. En fråga som ständigt är aktuell i den pågående diskussionen är folkhälsa med fokus på både psykisk hälsa och levnadsvanor.

Under 2021 har RF-SISU Östergötland med stöd av Länsstyrelsens ANDTS-nätverk arbetat fram policydokumentet *Tillsammans för en idrott fri från alkohol, narkotika, doping, tobak och spel (missbruk & matchfixing)* som kan spridas och implementeras av RF-SISU Östergötland och länets kommuner i samverkan. Länets föreningar arbetar för att främja positiva och trygga miljöer där barn och unga kan utvecklas såväl idrottsligt som socialt, kulturellt och psykiskt. Policydokumentet skapar tydlighet och riktning i föreningarnas arbete och främjar samverkan med kommunen.

Länsstyrelsen Östergötland har i samverkan med länets kommuner, Region Östergötland och privata aktörer tagit fram en strategi för utveckling av friluftslivet i länet. Strategin ska ge stöd och vägledning för alla de aktörer som på olika sätt möjliggör människors utevistelse i länets natur- och kulturmiljöer. Länet ska ha ett rikt friluftsliv och naturen ska vara tillgänglig för alla. Strategin ger förslag på insatser som behöver komma till för att Östergötland ska uppnå de tio nationella målen för friluftsliv till år 2030. Bland annat att erbjuda en bredd av aktiviteter som lockar och inspirera de målgrupper som vistas minst i natur- och kulturlandskap och där folkhälsoutmaningarna är som störst.

För en ökad fysisk aktivitet, jämlikhet i hälsa och delaktighet i samhället behöver insatser riktas till särskilt utsatta målgrupper, exempelvis barn och unga i områden med socioekonomiska utmaningar. Det kan handla om ökad fysisk aktivitet på eller i anslutning till skoltid, kostnadsfria möjligheter till att prova på olika idrotter eller kvälls- och lovaktiviteter för barn och unga som ännu inte finns inom föreningslivet.

För att bidra till en ökad jämlikhet i hälsa kan kommunerna arbeta med att utveckla Fritidsbanken lokalt. Där finns sport- och fritidsutrustning att låna gratis i 14 dagar.

Syftet med konceptet är att bidra till att ge människor tillgång till lek och fritid genom motion och hälsa. Några av länets kommuner har infört Fritidsbanken.

Förebyggande insatser på ANDTS-området för ökad trygghet och minskad brottslighet

Det finns en tydlig koppling mellan kriminalitet och bruk av alkohol, narkotika, dopning och spel. När det gäller till exempel våldsbrott finns det ofta en koppling till skadligt bruk eller beroende. Det gäller både våld i nära relationer och våld mot barn, liksom så kallat krog- och läktarvåld. Våld som sker under alkoholpåverkan är dessutom ofta grövre än annat våld. Bruk av narkotika hänger också samman med en rad andra typer av brott som trafikbrott och stölder. För den organiserade brottsligheten kan till exempel smuggling av narkotika eller alkohol utgöra en stor del av vinsterna.

En stor andel av de personer som fortsätter att begå brott efter ungdomsåren har olika slag av beroenderelaterade problem. Polismyndigheten och Tullverket är de myndigheter som arbetar operativt med att bekämpa narkotikabrottsligheten genom spaning och utredning inför lagföring. När det gäller förebyggande insatser är fler aktörer involverade. Mål och insatser på ANDT-området sammanfaller många gånger med mål och insatser inom det bredare brottsförebyggande arbetet.

Det är därför viktigt att samverka på nationell, lokal och regional nivå för att det ska finnas goda förutsättningar för ett effektivt förebyggande arbete. Verksamma metoder för att begränsa minderårigas alkoholdrickande i offentlig miljö behöver fortsätta att användas, spridas och utvecklas. Ett konkret exempel på förebyggande arbete när det gäller alkohol är den så kallade Kronobergsmodellen som innebär att Polismyndigheten systematiskt arbetar för att minska tillgången på alkohol bland unga.

En stor del av arbetet handlar om att dels ingripa mot ungdomar med alkohol, dels ingripa mot langare. I Brottsförebyggande rådets utvärdering av arbetet kopplat till Kronobergsmodellen 2009 konstateras att modellen har haft god effekt när det gäller att minska den alkoholrelaterade våldsbrottsligheten bland unga. Kommunerna spelar en viktig roll genom sina insatser inom ramen för exempelvis socialtjänst och skolverksamhet och i arbetet med samhällsplanering och tillsyn.

I Polisområde Östergötland används inte Kronobergsmodellen fullt ut så det går därför inte att hävda att metoden används i länet. Metoden kräver genom alla sina beståndsdelar ett allt för stort resursuttag som inte går att hålla i över tid. Däremot används flera beståndsdelar i metoden vilka bedömts även enskilt ha positiva effekter.

För de barn som tvingas växa upp i en miljö där våld förekommer innebär det en stor otrygghet. Genom tidiga och förebyggande insatser med stöd i föräldraskapet finns stora möjligheter att främja barns hälsa och utveckling samt motverka riskbeteenden som kan medföra att barn och unga dras in i kriminalitet. Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) har tagit fram en handlingsplan för brottsförebyggande föräldraskapsstöd. Handlingsplanen syftar till att identifiera och utveckla verkningsfulla och hållbara arbetssätt och samverkansmodeller, med målsättningen att bidra till att förebygga barns och ungas brottslighet. En utredare har tillsatts för att ta fram en strategi för att förbygga och bekämpa våld mot barn. Strategin ska anlägga ett helhetsperspektiv och möjliggöra en sammanhållen inriktning för arbetet med att förebygga och bekämpa våld mot barn.

Länsstyrelsens utvecklingsarbete tillsammans med kommuner i länet inom *Alla barn i Östergötland – samverkan för goda och jämlika uppväxtvillkor*

(Preventionspaketet) handlar om att ge barn och unga goda uppväxtvillkor genom främjande och förebyggande insatser. Arbetet utgår från kunskapen om risk- och skyddsfaktorer och fokuserar på de tre skyddsfaktorerna måluppfyllelse i skolan, goda föräldrabarnrelationer och meningsfull fritid.

För kommunerna är kontakt med externa aktörer viktigt i såväl det ANDTS-förebyggande som brottsförebyggande arbetet. Exempel på detta är polis, vaktbolag och fastighetsägare. I flertalet kommuner finns en stark koppling mellan ANDTS-förebyggande och brottsförebyggande. Den lagstiftning som förväntas börja gälla kommer också att ställa ett högre krav på det brottsförebyggande arbetet i kommunerna. Samverkan över kommungränserna förekommer och kan utvecklas vidare. Regionala nätverk med kommunal medverkan för ANDTS – förebyggande och brottsförebyggande finns och kan också medföra synergieffekter, inte minst då kommunernas tjänstepersoner i många fall arbetar med båda områdena.

Användning av lustgas i berusningssyfte bör motverkas

En ny företeelse i samhället är att lustgas används av barn och unga i berusningssyfte. Eftersom lustgas används inom medicin- och livsmedelsindustrin så kan lustgaspatroner enkelt köpas i vanliga butiker eller på internet och det finns inget lagstadgat förbud eller åldersgräns för att sälja dessa. Lustgasen, som ger ett kortvarigt rus, är inte narkotikaklassad men kan ändå vara farlig. Den främsta risken med lustgas är syrebrist vid inandning vilket kan leda till medvetslöshet, tillfällig försvagning av hjärtmuskeln och att kroppens skyddsreflexer försvagas, till exempel kräkreflexen. Riskerna med lustgas ökar vid samtidig användning av andra droger. Under strategiperioden bör därför såväl medvetenheten som kunskapen om lustgas öka, riskgrupper identifieras och det förebyggande arbetet mot att använda lustgas i berusningssyfte utvecklas.

Mål 4 – Antalet personer som utvecklar skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska

Levnadsvanor är ett centralt område för att uppnå jämlik hälsa. Förutsättningarna för en god hälsa påverkas bland annat av livsvillkor, levnadsförhållanden och individens egna val. Det finns tydliga kopplingar mellan socioekonomisk tillhörighet och graden av skadligt bruk eller beroende av ANDTS. Genom tidiga insatser kan samhället bidra till att individer inte skadas och samtidigt uppnå en mer hållbar och hälsofrämjande samhällsutveckling.

Prioriterade insatsområden

Stärkt kompetens inom äldreomsorgen för att uppmärksamma och hantera skadligt bruk av bland annat alkohol bland äldre

Även om alkoholkonsumtionen i Sverige har sjunkit under de senaste åren går trenden åt motsatt håll i åldersgruppen 65–84 år. Socialstyrelsen har i flera lägesrapporter inom äldreområdet pekat på att alkoholkonsumtionen liksom de alkoholrelaterade skadorna har ökat bland äldre. Jämfört med tidigare generationer

har andelen äldre med skadligt bruk eller beroende och äldre som får vård för diagnoser relaterade till alkohol ökat, vilket är särskilt påtagligt hos äldre kvinnor. Dock är det fortfarande betydligt vanligare bland män i samma ålder att få någon form av insats från socialtjänsten för beroendeproblem. Dessutom har 80 procent av alla äldre än 65 år minst ett receptbelagt läkemedel, vars effekter och bieffekter kan påverkas av alkohol.

Kopplingen mellan läkemedel och alkohol när det gäller äldre personer behöver därför uppmärksammas mer. Detsamma gäller behovet av att utarbeta rutiner inom exempelvis den kommunala hälso- och sjukvården och äldreomsorgen liksom samordningen mellan äldreomsorgen och beroendeenheterna i kommunen. Även frivilliga organisationer, så som pensionärsorganisationer, kan spela en viktig roll för att informera om risker med och negativa konsekvenser av att dricka alkohol. Personal inom äldrevården och hemtjänsten är ofta de som först ser tecken på skadligt bruk eller beroende.

Enligt en förstudie från Socialstyrelsen för att identifiera vilket behov av stöd och vägledning det finns hos personalen inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården gällande skadligt bruk och beroende bland äldre konstateras att hälso-, sjukvårds- och omsorgspersonalen behöver stöd och vägledning när det gäller fakta om beroende, bemötande och delaktighet, etiska frågor, roller och mandat samt vissa juridiska frågor. Enligt Socialstyrelsen behövs också stöd riktat till ledningsnivå i syfte att bland annat underlätta framtagandet av lokala rutiner, främja kvalitet och samverkan samt stödja personalen.

Även primärvården har en viktig roll i att identifiera äldre med en ohälsosam livsstil och erbjuda dem råd och stöd för goda levnadsvanor. Vid förskrivning av läkemedel till äldre kan det därför vara lämpligt att diskutera patientens alkoholvanor. De flesta kommuner saknar också rutiner för ett samordnat stöd mellan beroendevården och äldreomsorgen. Ett sådant stöd är viktigt mot bakgrund av att långtifrån alla biståndshandläggare har utbildning om alkohol och äldre. Socialstyrelsen har även framhållit att det finns stora skillnader i landets kommuner när det gäller att stödja biståndshandläggare i deras arbete att uppmärksamma alkohol- och narkotikaproblem hos äldre.

Kunskap bör erbjudas till personal som möter äldre inom hälso- och sjukvård samt inom kommunernas omsorg för att kunna identifiera och ge stöd till äldre med beroendeproblematik. Äldreomsorgen behöver samverka med beroendevården. Policy och rutiner behöver utvecklas för att möta äldre med beroendeproblematik på ett värdigt och stödjande sätt.

I kommunernas arbete med att förebygga att antalet äldre med problem ökar bör civilsamhället i form av till exempel pensionärsorganisationer involveras.

Bruk av berusningsmedel på arbetsplatser behöver uppmärksammas - en fråga om arbetsmiljö och säkerhet

Berusningsmedel på arbetsplatsen påverkar arbetslivet och arbetsmiljön, orsakar arbetsplatsolyckor, påverkar medarbetarnas psykiska och fysiska hälsa och kan orsaka situationer med hot och våld. En arbetstagare som är påverkad av berusningsmedel på arbetsplatsen kan medföra risker inte bara för sig själv, utan också för andra medarbetare. Samtidigt kan personen minska säkerheten på arbetsplatsen och orsaka att kunder, elever, brukare, patienter eller andra kan drabbas negativt eller råka illa ut. Det finns därför anledning att uppmärksamma arbetsgivarens ansvar vid skadligt bruk eller beroende.

Vissa branscher utgör riskmiljöer för bruk av narkotika och dopningsmedel till exempel restauranger, evenemang och gymanläggningar. Även om ansvaret huvudsakligen ligger på arbetsgivaren är det viktigt att arbetstagarorganisationer och skyddsombud involveras. Gemensamma lösningar bidrar till ett mer effektivt arbete och till att göra det förebyggande arbetet känt på arbetsplatsen för att nå dem som påverkas av eget eller annans beroende på arbetsplatsen. Arbetsgivaren ansvarar för att säkerställa tillgång till handlingsprogram och att stödåtgärder kan sättas in i samband med bruk av narkotika på arbetsplatsen.

Utifrån Arbetsmiljöverkets föreskrifter ska alla arbetsplatser ha rutiner för arbetsanpassning vid skadligt bruk eller beroende av alkohol och andra berusningsmedel. Drogtester kan vara motiverade om arbetet innebär stora risker för allvarliga olycksfall. Arbetsgivare och arbetstagare kan gemensamt komma överens om en policy för drogtestning för att förebygga olycksfall, som även omfattar hur resultaten av testerna ska hanteras. Reglerna skiljer sig emellertid åt om det är en offentlig eller privat arbetsgivare. I båda fallen görs ytterst en avvägning mellan arbetsgivarens behov av drogtester och arbetstagarens integritetsskydd.

Informationsinsatser kring bruk av berusningsmedel på arbetsplatser behöver utvecklas.

Kompetensutveckling inom hälso- och sjukvården samt tandvården för att identifiera personer med skadligt bruk

En av de mest effektiva metoderna för att i ett tidigt stadium förhindra att en person utvecklar ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopning eller tobak är tidig upptäckt och rådgivning. Sådana insatser är särskilt effektiva om de riktas till personer som är på väg att utveckla ett skadligt bruk eller beroende. Viktiga arenor för prevention är hälso- och sjukvård, socialtjänst, företagshälsovård samt högskolor och universitet.

Som stöd i arbetet har Socialstyrelsen tagit fram nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Rekommendationerna omfattar åtgärder för att stödja personer att förändra levnadsvanor som tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor eller otillräcklig fysisk aktivitet, i syfte att förbättra hälsa samt förebygga och behandla sjukdom. Riktlinjerna betonar särskilt vikten av åtgärder för att stödja riskgrupper att förändra ohälsosamma levnadsvanor.

Munhälsan kan försämras av ohälsosamma levnadsvanor såsom bruk av tobak eller nikotin, alkohol eller droger. Tandvården är en av få aktörer som regelbundet träffar de flesta barn/unga och vuxna, ofta innan de behöver söka tandvård eller annan vård för ett hälsoproblem. Därför kan tandvården bidra till att förebygga och tidigt identifiera ohälsosamma levnadsvanor som påverkar munhälsan, och därmed även den allmänna hälsan. Dessutom finns personal i tandvården med kompetens att arbeta med beteendeförändringar, framför allt tandhygienister.

Tandvården träffar också patienter i ett tidigt skede, innan de har börjat med exempelvis tobak eller innan de fått skadeeffekter av sitt tobaksbruk, och kan sätta in insatser innan skador har etablerats. I samband med anamnes och undersökning vid tandvårdsbesök är det möjligt att identifiera personer i behov av stöd för behandling av skadliga levnadsvanor. Det handlar till exempel om att erbjuda samtalsstöd för att patienterna själva ska vilja och kunna ändra ohälsosamma levnadsvanor som påverkar munhälsan men också att vid behov samverka med den övriga hälso- och sjukvården. Till stöd för tandvårdens preventiva arbete har Socialstyrelsen under hösten 2022 publicerat uppdaterade nationella riktlinjer. Socialstyrelsen har också

fått i uppdrag att utveckla och genomföra insatser som bidrar till spridning och implementering av de nya riktlinjerna.

Idag ställs inte frågan inom vården regelmässigt gällande ett eventuellt bruk av dopningspreparat. Inte heller finns det några specialiserade dopningsmottagningar i länet.

Telefon- och webbaserat stöd för personer med skadligt bruk eller beroende

Genom att tidigt upptäcka och ge stöd för att förändra skadliga och riskabla levnadsvanor kan samhället bidra till att förhindra att individer, familjer och andra närstående skadas, men också till en positiv ekonomisk, social och mer hälsoinriktad samhällsutveckling. En av de mest effektiva metoderna för att i ett tidigt stadium förhindra att en person utvecklar ett skadligt bruk eller beroende är tidig uppmärksamhet och rådgivning. Sådana insatser är särskilt effektiva om de riktas till personer som är på väg att utveckla ett skadligt bruk eller beroende. Det är angeläget att samhället ger stöd och hjälp till den som vill förändra sina vanor eller avstå helt från alkohol, tobak eller spel.

Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag att genomföra en kartläggning av rådgivning och stöd via telefon och webb inom narkotika- och dopningsområdet (S2021/08111). Uppdraget ska redovisas senast den 1 mars 2023.
Region Östergötland erbjuder personer som vill sluta röka ett webbaserat stöd via Tobakshjälpen. Framöver ska det finnas flera möjligheten att erbjuda webbaserade stöd vid förändring av levnadsvanor exempelvis vid riskbruk av alkohol.

Mål 5 – Personer med skadligt bruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet

Det finns anledning för personer med skadligt bruk eller beroende att utifrån sina individuella förutsättningar och behov få tillgång till vård och stöd av god kvalitet och tillförsäkras en god livskvalitet med frihet från skadligt bruk eller beroende. Välfungerande vård och stöd gagnar inte bara den enskilda individen utan även anhöriga, närstående och hela samhället. En avgörande faktor för att åstadkomma vård och stödinsatser av god kvalitet är en välfungerande samordning och samverkan, såväl mellan huvudmän som inom olika delar av en huvudmans verksamhetsområde. Samverkan krävs även för att skapa kontinuitet och långsiktighet i vård- och omsorgskontakterna, vilket kan öka patientens förtroende för verksamheten. Personer med både beroendesjukdom och psykisk ohälsa, så kallad samsjuklighet, är särskilt utsatta. Mot bakgrund av detta finns det skäl att skapa förutsättningar för helhetssyn och samordnade insatser för denna grupp. I den östra länsdelen har psykiatri och beroendekliniker nu gått samman vilket ökar förutsättningarna för det arbetet.

Prioriterade insatsområden

Tidig identifiering och behandling av unga med psykiska diagnoser som riskerar att utveckla skadligt bruk eller beroende

Hälsan är över lag bättre bland unga än i övriga befolkningen, men det finns tydliga tecken på att den psykiska ohälsan ökar. Denna utveckling är oroande då en god och jämlik psykisk hälsa är en grundförutsättning för att unga ska ha goda livsvillkor och makt att forma sina liv. Kartläggningar visar att samsjuklighet av beroende och andra psykiatriska diagnoser är omfattande. Adhd (Attention-deficit hyperactivity disorder) är särskilt vanligt bland personer med ett skadligt bruk eller beroende. Att tidigt identifiera och behandla personer med adhd hos dem som riskerar att utveckla, eller redan har utvecklat, ett skadligt bruk är centralt.

Tidiga och samordnade insatser kan också bidra till att förebygga kriminalitet, normbrytande beteende och brottsutsatthet bland barn och unga. Att uppmärksamma barn som tidigt visar tecken på normbrytande beteende är en viktig uppgift för att förebygga skadligt bruk eller beroende i vuxen ålder. I detta arbete kan samverkan mellan barnhälsovård, skolan och dess elevhälsa samt barn- och ungdomspsykiatrin vara viktig. I detta sammanhang finns det därför anledning att poängtera vikten av att personer med samsjuklighet erbjuds adekvat stöd med en fungerande vårdkedja med god samverkan mellan olika verksamheter.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att förbereda och samordna ett utvecklingsarbete i form av ett pilotprojekt i psykiatrin och vid Staten Institutionsstyrelse (SiS). Syftet är att förbättra vården för vissa unga som vårdas vid SiS med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga och som även har stora behov av psykiatrisk vård. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 september 2025.

I hela länet finns unga med psykisk ohälsa och beroendeproblematik, det tycks dock vara en ojämlik tillgång till stöd och behandling. Ungdomarna i de större kommunerna har Ungdomsmottagningar och MiniMaria- och Moamottagningar lätt tillgängliga men det är svårare för ungdomar i de mindre kommunerna i länets ytterkanter. Dessa ungdomar hänvisas i stället till de större kommunernas mottagningar. Ett komplement kan vara att använda digitala mottagningsbesök, vilket kan passa för vissa målgrupper.

För ungdomar med samsjuklighet behöver samverkan i länet mellan barnhälsovården, skolan och dess elevhälsa samt barn- och ungdomspsykiatrin vara stark.

Samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst samt med andra aktörer för en sammanhållen vård utifrån patienters specifika förutsättningar och behov

Kommuner och regioner har ett gemensamt ansvar för att tillhandahålla vård, stöd och behandling till personer med skadligt bruk eller beroende utifrån sina ansvarsområden. Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har viktiga uppgifter när det gäller stöd och behandling. Fungerande samverkan och vårdkedjor är viktiga för att insatser till personer med skadligt bruk, beroende eller annan samsjuklighet ska ha effekt. Det finns även behov av att utveckla samverkan mellan de två huvudmännen å ena sidan och staten genom Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse å den andra sidan för att klienterna ska kunna erbjudas en adekvat behandling.

För att förbättra samverkan och säkerställa god vård och omsorg för personer med samsjuklighet har en särskild utredare fått i uppdrag att föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd (dir. 2020:68). Syftet med uppdraget är att skapa förutsättningar för att personer med sådan samsjuklighet erbjuds en samordnad, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg och får tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov.

Sedan flera år pågår även ett arbete inom området psykisk hälsa genom överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). I överenskommelsen fördelas särskilda medel till kommuner och regioner för att förbättra samverkan kring personer med stora och komplexa behov, till exempel personer med samsjuklighet i skadligt bruk eller beroende och psykisk ohälsa.

Överenskommelse om samverkan mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med beroende gällde till och med 2021. Men då ingen huvudman önskat säga upp den så kommer den att förlängas i sin nuvarande form i två år. Mitt i Livet (LGVO) avvaktar bland annat samsjuklighetsutredningen och vilken ändrad lagstiftning den kan komma att leda till, därefter kan det finnas anledning till revidering.

Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende

Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) har funnits i Sverige sedan mitten av 1960-talet. Socialstyrelsen har genomfört en översyn av de nationella riktlinjer för vård och stöd vid skadligt bruk eller beroende som behandlingen omfattas av. Socialstyrelsen har presenterat ett kunskapsstöd för LARO som myndigheten har tagit fram. Kunskapsstödet har som mål att bidra till en god och likvärdig vård för personer med opioidberoende.

Det är viktigt att arbetet med LARO sker i enlighet med Socialstyrelsens kunskapsstöd och nationella riktlinjer för vård och stöd. Implementeringen behöver öka, såväl inom hälso- och sjukvården som i socialtjänsten. Utan hälso- och sjukvården och socialtjänstens aktiva medverkan i LARO-behandling fallerar implementeringen och den enskilde riskerar att bli utan nödvändig behandling. Såväl LARO som annan medicinsk behandling samt olika typer av drogfri behandling ska erbjudas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Det är även viktigt att följa upp resultatet i beroendevården inklusive LARO.

Patienter och brukare behöver involveras i arbetet med att definiera vilka resultat som är viktiga. Resultat bör återspegla patienters och brukares behov, preferens och värderingar. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i studien *Missar vi målen med missbruks-och beroendevården?* (2016) visat att uppföljning av resultaten ur ett patient- och brukarperspektiv kan omfatta flera olika områden och kan även inkludera drogfrihet som huvudmål. Samarbete mellan regionernas LARO och socialtjänsten behövs för att kunna erbjuda patienterna såväl medicinsk som psykosocial behandling liksom socialt stöd, vilket är viktiga förutsättningar för att uppnå goda behandlingsresultat.

För att säkerställa att enskilda personers behov och möjlighet att få rätt vård och omsorg tillgodoses, finns likalydande bestämmelser i Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen om att kommun och region ska teckna överenskommelse om

samarbete när det gäller personer med skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika eller andra beroendeframkallande medel.
Överenskommelser som beskriver ansvarsfördelningen mellan huvudmännen och ett bestämt tillvägagångssätt ökar förutsättningarna för en gemensam planering och ett samfällt agerande mellan aktörerna. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende tydliggörs kraven på samverkan mellan regionen och kommunen. En verksamhet som bedriver läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende måste kunna erbjuda patienterna psykologiska eller psykosociala behandlingar eller sociala stödinsatser, antingen själva eller genom att ha ingått överenskommelser med kommunen, en annan vårdenhet eller en annan vårdgivare.

Insatser för att nå personer i en socialt och hälsomässigt utsatt situation till följd av skadligt bruk eller beroende

Tillgång till sprututbytesverksamhet

Personer som injicerar narkotika är en utsatt grupp i samhället. Den primära målsättningen med sprututbytesverksamhet är att begränsa smitta och smittspridning men verksamheterna kan också fungera som en ingång för att möta en utsatt grupp i samhället och etablera kontakt, erbjuda råd och stöd kring personernas hälsosituation samt motivera till vård och behandling för skadligt bruk eller beroende. Via sprututbyten är det ibland också möjligt att även nå ut med överdosprevention och information om hur man kan agera om man bevittnar en överdos samt utdelning av naloxon.

Sprututbytesverksamheten i Sverige är i dag organiserade som integrerade mottagningar med en bred kompetens för att kunna nå ut till denna utsatta grupp. För sprututbytesverksamheten gäller den så kallade bosättningsprincipen, som innebär att endast personer som anses bosatta i en region får delta i verksamhet som rör utbyte av sprutor och kanyler. Socialstyrelsen har lämnat förslag om att denna princip ska tas bort med hänvisning till att den är svår att tillämpa i verksamheterna och utgör ett hinder för dem som har behov av att besöka sprututbyte utanför sin region. Resultatet av sprututbytesverksamheten bör följas upp så att verksamheten kan utvecklas och bedrivas på bästa sätt.

Sprututbytesmottagningen är ett projekt som startades i Norrköping den 3 september 2018. Verksamheten sker i samverkan mellan Infektionskliniken och Beroendekliniken vid Vrinnevisjukhuset. Det finns nu ca 190 personer inskrivna vid mottagningen. Flertalet kommer frekvent på återbesök. Ytterligare sprututbytesmottagningar kommer att öppnas i centrala och västra länsdelen.

Motverka och förebygga hemlöshet

I Socialstyrelsens senaste hemlöshetskartläggning från 2017 framkom att ca 33 000 personer levde i hemlöshet, 62 procent var män och 38 procent var kvinnor. På övergripande nationell nivå finns skillnader mellan kvinnor och män som lever i hemlöshet. Det är vanligare att kvinnor i hemlöshet bor med sina barn stadigvarande eller växelvis, än att män gör det. Den vanligaste faktorn som bidrar till föräldrars hemlöshet, oavsett kön, är att de inte har godkänts på den ordinarie bostadsmarknaden. Detta då det i många fall krävs en fast inkomst från anställning samt avsaknad av betalningsanmärkningar för att få tillgång till en hyresrätt. Bland männen är det vanligare att de har behov av beroendevård och fler män än kvinnor vistas på institution eller har kortsiktiga boendelösningar som de ordnat själva.

Länsstyrelsen gör en bostadsmarknadsanalys (BMA) årligen som sammanställs i en rapport. Rapportens syfte är att presentera en övergripande bild av bostadsmarknaden i länet, baserad på resultatet av bostadsmarknadsenkäten 2019–2020. Länsstyrelsens uppdrag regleras i förordningen (2011:1160) om regionala bostadsmarknadsanalyser och kommunernas bostadsförsörjningsansvar. Länsstyrelserna har även i uppdrag att stödja kommunernas arbete med att förebygga vräkningar av barnfamiljer.

Bostad först är en verksamhet som drivs av Sveriges Stadsmissioner och bygger på den amerikanska modellen Pathways to Housing First. Genom Bostad först får människor som lever i hemlöshet en möjlighet till en egen bostad med individuella stödinsatser som koordineras med hjälp av en samordnare. Forskning visar att cirka 80 procent av de som får bostad och stöd genom Bostad först bor kvar i sina lägenheter. Forskning visar också att modellen är kostnadseffektiv jämfört med akuta boendelösningar och trappstegsmodeller. Norrköpings kommun har beslutat att gradvis implementera metoden.

Tillgång till skyddade boenden

Skadligt bruk eller beroende leder generellt till en högre risk att utsättas för våld och att utsätta andra för våld, såväl fysiskt, psykiskt och sexuellt.

Internationell forskning visar att det finns en koppling mellan spelberoende och våld i nära relationer. Det är vanligare att personer som har spelberoende har problem att hantera ilska samt att de har utsatt någon för våld i nära relation, som egna barn eller partner. Risken att utsättas för våld i nära relation är högre för kvinnor som har en närstående med spelberoende än för män. Personer med spelberoende har även själva en ökad risk för att bli utsatta för våld i en nära relation.

En metaanalys från 2016 visar att mer än en tredjedel av personer med spelberoende rapporterar att de antingen utsätts för våld (38 procent) eller utsätter andra för våld i nära relationer (36,5 procent). Drygt elva procent av dem som utsätter andra för våld i nära relationer har spelberoende. Om partnern har problem med både spel och alkohol ökar risken ytterligare. Nära 80 procent av de anhöriga som kontaktar stödlinjen för spelare och anhöriga är kvinnor. För att kunna ge stöd bör det finnas ett anhörigperspektiv.

En viktig del är den ekonomiska utsatthet som ofta drabbar spelare men också deras anhöriga. Socialstyrelsen konstaterar i en kartläggning av skyddade boenden (2020) att få skyddade boende anger att de tar emot personer med beroendeproblematik. Redovisningen tyder också på att våldsutsatta kvinnor med ett skadligt bruk eller beroende ofta inte fångas upp av socialtjänsten då insatser för målgruppen saknas, vilket innebär att de riskerar att hamna mellan beroendevården och psykiatrin. Socialstyrelsen bedömer att stöd och insatser till våldsutsatta kvinnor i beroende behöver utvecklas. Dessa kvinnor behöver ett mer långsiktigt stöd när de tar steg för att lämna våldet för att på sikt få tillgång till en egen bostad. Gruppen kan även behöva personal med flera olika typer av kompetens, där ett helhetsperspektiv som beaktar både våld och beroende integreras.

I Östergötland finns tillgång till akutboenden som riktar sig till våldsutsatta kvinnor med beroendeproblematik som har akut behov av skyddat boende. Stödet ska utgå från den enskildes behov och önskemål och möjliggöra en väg vidare, vilket till en början kan handla om stöd i kontakter med sjukvård, polis, advokat med mera.

Det är viktigt att beakta barnperspektivet och barns rätt till skydd när de lever i våldsutsatta miljöer.

Vård och stöd för intagna med skadligt bruk eller beroende

Kopplingen mellan skadligt bruk eller beroende av framför allt alkohol och narkotika och våldsbrottslighet eller brottslighet av annat slag är hög. Det är inte ovanligt att intagna som dömts till fängelse eller andra påföljder har problem med skadligt bruk eller beroende. Utifrån Kriminalvårdens statistik från 2019 har 58 procent av de intagna ett beroende av alkohol, narkotika eller blandmissbruk. En majoritet av de intagna har använt narkotika någon gång i livet och många har ett problematiskt narkotikabruk.

Utöver omfattande narkotikaproblem har intagna också sämre hälsa än befolkningen i övrigt, med högre förekomst av blodburna infektioner samt hög andel psykisk sjukdom. För opioidanvändare ökar risken att avlida till följd av överdoser kraftigt under perioden efter frigivningen, på grund av den stora andelen återfall och minskad opioidtolerans. Därför krävs det en kontinuitet i behandlingen och rehabiliteringen för intagna med skadligt bruk eller beroende samt att deras återintegrering i samhället stöds.

Villkorlig frigivning från fängelse kan enligt en lagändring från den 1 maj 2021 skjutas upp för den som under anstaltstiden inte deltar i eller missköter återfallsförebyggande åtgärder eller andra åtgärder som kan hjälpa den dömde att anpassa sig i samhället. Intagna har ofta svårigheter att få hjälp från den allmänna sjukvården, i synnerhet vad gäller psykiatrisk vård. Många har en komplex problematik och behöver samordnade insatser. Ett helhetsperspektiv utifrån personens hela livssituation är därför en viktig utgångspunkt. Detta kräver ett välfungerande samarbete mellan aktörer.

Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse erbjuder vård, behandling och motivationsinsatser riktade till personer med narkotikaberoende. För att lyckas med sin uppgift är myndigheterna beroende av samarbete med kommuner och regioner både före och vid utslussningen av sina klienter. Även samarbete mellan regionens läkemedelsassisterade behandling vid opioidberoende och socialtjänsten behövs för att kunna erbjuda patienterna såväl medicinsk som psykosocial behandling liksom socialt stöd, vilket är viktiga förutsättningar för att uppnå goda behandlingsresultat.

Granskningar gjorda av Riksrevisionen visar att det finns behov av en ökad samverkan mellan myndigheter, kommuner och organisationer för att utveckla vård och stöd för intagna med skadligt bruk eller beroende på anstalt. Det saknas en regional struktur för detta vilket gör att det samhällsstöd som den intagna har rätt till blir avhängigt frivårdsinspektörens kunskaper, erfarenheter och kontakter.

Klienter med omfattande problematik och stort behov av stöd för att lämna en långvarig kriminalitet kan skrivas in i Sociala insatsgrupper (SIG). Men SIG finns inte på alla orter i länet och fokuserar oftast på personer upp till 25 år.

I granskningarna framgår även att klienter med beroende och psykisk ohälsa slussas fram och tillbaka mellan olika vårdgivare. Insatserna är för få och inte tillräckligt anpassade till klienternas behov. Kompetens, kunskap och kontakter nyttjas inte maximalt och planering av insatser kan pågå på flera ställen samtidig. Det saknas också strukturer i form av avtal, rutiner och riktlinjer för samverkan vilket bland annat medför att samverkan många gånger är personbunden.

I syfte att ytterligare stärka detta arbete har Kriminalvården fått i uppdrag att fortsätta utveckla arbetet med en modell för samverkan på individnivå, så kallat inslussningsprogram. Det är unga dömda som ska stå i fokus och minst ett av de

områden som har pekats ut som särskilt utsatta av Polismyndigheten ska ingå i det fortsatta arbetet.

Mål 6 – Antalet personer som skadas eller dör på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller spel om pengar ska minska

Förekomsten av systematiska skillnader i dödlighet och sjuklighet mellan olika grupper bör uppmärksammas och motverkas. Skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar bidrar till en ökad risk för dödlighet och skador.

Av särskild vikt är insatser för att nå personer i en socialt och hälsomässigt utsatt situation till följd av skadligt bruk eller beroende.

Genom att utveckla samverkan mellan aktörer och uppdrag på regional nivå kan strukturer som motverkar återfall i beroende och brott skapas. På så sätt kan vi nå individer i socialt och hälsomässigt utsatta situationer på grund av skadligt bruk eller beroende som exempelvis individer som är intagna på anstalt.

Nollvision för dödlighet till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningarna

I Sverige har vi alltför många dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftning. Dessa dödsfall drabbar ofta utsatta personer och deras anhöriga och närstående. Målet om ett narkotikafritt samhälle innebär att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftning.

Den vanligaste orsaken till dödsfallen är oavsiktliga förgiftningar (överdoser), följt av förgiftningar med oklar avsikt och suicid med narkotika. De vanligaste substanserna bland dödsfallen utgörs av opioider men ofta förekommer flera olika substanser.

En nollvision avseende dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar kommer att skapa ett tydligare fokus och kraftsamling i samhället för att minska dessa dödsfall. Målet om en nollvision kan också bidra till att förebygga användning av narkotika, minska utvecklingen av skadligt bruk eller beroende av narkotika samt öka tillgång till vård och stöd av god kvalitet för personer med skadligt bruk eller beroende.

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, för att på sikt minska narkotikabruket och brukets negativa konsekvenser, är viktiga delar i att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Hälsofrämjande och förebyggande insatser behövs för att stärka individens hela hälsosituation.

Prioriterade insatsområden

Arbete för att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar

Under 2018 och 2019 har en minskning skett avseende antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Minskningen beror på färre dödsfall orsakade

av fentanylanaloger[6]. Antalet dödsfall ska fortsätta att minska. Tillgängligheten till naloxonläkemedel[7] som används för att häva överdoser ska öka, exempelvis är det möjligt för sjuksköterskor att förskriva naloxonläkemedel. Förskrivare får även lämna ut naloxon direkt till patienter, tillsammans med en utbildningsinsats, i stället för att läkemedlet förskrivs på recept och hämtas ut på apotek. För att stödja utvecklingen inom området har Socialstyrelsen fått i uppdrag att stödja ett ökat tillgängliggörande av naloxon (S2021/04973, S2021/08111). I uppdraget ingår bland annat att bidra till att utveckla och implementera ett systematiskt arbete med att tillhandahålla naloxon för att minska antal dödsfall samt att föreslå insatser som kan genomföras för att tillgängliggöra naloxon till fler personer som har behov av läkemedlet. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2024.

Regeringen har under 2016 lämnat en proposition till riksdagen om att ändra lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler för att förbättra tillgången till sprututbyten för personer som injicerar narkotika i hela landet. Socialstyrelsens uppföljning av lagändringen, som presenterades i december 2019, visar att tillgängligheten till sprututbytesverksamhet har ökat i landet, vilket också kan bidra till en minskad dödlighet till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.

Vidare har Folkhälsomyndigheten fått medel för att möjliggöra en snabbare klassificering av nya psykoaktiva substanser och Socialstyrelsen har tagit fram ett kunskapsstöd för läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO).

Folkhälsomyndigheten har inrättat ett varningssystem för att motverka narkotikarelaterade dödsfall och skador (VSN). Varningssystemet ska underlätta informationsutbytet mellan anslutna aktörer från nationella myndigheter, hälso- och sjukvård och socialtjänst. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att genomföra en kartläggning av akutmottagningarnas rutiner för planering av fortsatt vård, behandling och uppföljning vid narkotikarelaterad överdos. Det finns behov av att intensifiera arbetet för att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar i Sverige. En nationell analys behöver göras för att öka förståelsen om vad som ligger bakom dödsfallen och vad som krävs för att vända utvecklingen. Samtliga insatser bör ytterst syfta till att minska antalet personer som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk. Av särskild vikt är insatser för att nå personer i en socialt och hälsomässigt utsatt situation till följd av skadligt bruk eller beroende.

Möjlighet till att kontrollera alkohol- och narkotikapåverkade i trafiken

Rattfylleri står fortfarande för en av de största bidragande faktorerna till dödsolyckor i trafiken. Andelen alkohol- och drogrelaterade dödsfall har legat ganska stabilt under perioden, möjligen med något minskat antal alkoholrelaterade fall men med något ökat antal relaterade till droger, under perioden 2008–2019. Teknikutvecklingen har under de senaste åren inneburit att det i dag går att kontrollera nykterheten i betydligt fler sammanhang än tidigare. En automatisk nykterhetskontroll görs med en teknik där alkoholprovet sker helt automatiskt med ett snabbt resultat. Möjligheterna finns att med automatiska nykterhetskontroller snabbt kunna kontrollera nykterheten i större skala vilket kan ge en allmänt förebyggande effekt på alkoholkonsumtionen. I nuläget finns alkobommar installerade inom tre olika hamnområden. Trafikverket har fått i uppdrag att införa anläggningar för nykterhetskontroller i vissa hamnar.

---

6 Fentanyl är en kemiskt framställd opioid. Fentanylanalog likartade preparat
7 Naloxon är ett läkemedel som fungerar som ett motgift mot alla sorters opioider

Detta i syfte att arbeta förebyggande och främjande med att öka trafiksäkerheten. Arbetet med att främja nykterhetskontroller inom ett hamnområde kommer att fortsätta.

Enligt Polismyndighetens bedömning är en betydande del av vägtrafikens rattfyllerister påverkade av narkotika. Av 26 600 anmälda rattfylleribrott under 2019 var drygt 14 500 narkotikarelaterade och andelen rattfyllerister påverkade av narkotika har enligt Åklagarmyndigheten ökat de senaste åren. Med ett användbart sållningsinstrument för drogpåverkan finns möjlighet att arbeta mer effektivt. Metoden kräver dock vissa lagändringar för att kunna användas i Sverige. I ett antal länder, exempelvis Norge, Danmark och Finland används salivtest. För att förbättra trafiknykterheten och minska antalet narkotikapåverkade förare på vägarna har utredaren om effektivare kontroller på väg även getts i uppdrag att utreda förutsättningarna för att utföra sållningsprov i fråga om narkotika i trafiken (dir. 2019:51). Det är viktigt att det straffrättsliga regelverket på ett effektivt sätt motverkar rattfylleri och andra trafikbrott. I ett utkast till lagrådsremiss föreslås att maximistraffet för grov olovlig körning och rattfylleri höjs från fängelse i sex månader till fängelse i ett år och att maximistraffet för grovt rattfylleri höjs från fängelse i två år till fängelse i tre år (Ds 2019:22). Vidare lämnas förslag som innebär att det vid återfall i rattfylleribrott normalt ska dömas för grovt rattfylleri Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2023.

Det har pågått ett arbete för att utveckla samordning mellan aktörer och uppdrag gällande arbetet med alkohol- och narkotikapåverkade i trafiken, med syfte att återinföra Samverkan mot alkohol och droger i trafiken (SMADIT) i länet. Den 18 november 2021 gjordes en nystart i länet, med tydliga skriftliga rutiner inom varje samverkande aktörs område.

Kunskapen om sambandet mellan alkohol och cancer bör öka

Konsumtion av alkohol är en av de största faktorerna bakom sjukdomsbördan av cancer globalt. Trots detta är kunskapen om sambandet mellan cancer och alkohol låg. Även om cancerbehandlingen har gjort framsteg är en cancerdiagnos fortfarande ett allvarligt hot mot välbefinnande och överlevnad för många människor. [8]

Samtidigt som det är viktigt att förbättra diagnostisering och vård av cancer finns det också starka skäl ur ett folkhälsoperspektiv att förebygga att cancerfall som beror på alkoholanvändning överhuvudtaget uppstår. Under strategiperioden kan det därför finnas skäl att öka kunskapen om relationen mellan alkohol och cancer.

Det suicidpreventiva arbetet bör stärkas

Av de dödsfall som årligen sker i läkemedels- och narkotikaförgiftningar är cirka en fjärdedel en följd av en avsiktligt självdestruktiv handling. Drygt hälften av dessa dödsfall gäller kvinnor, vilket skiljer sig från suicidstatistiken i stort där suicid oftast sker bland män. Bland förgiftningar klassade som suicid dominerar sömnmedel och lugnande medel, såsom ångestdämpande eller lugnande preparat. Den övergripande bilden är också att en mycket stor andel av dem som avlidit av läkemedels- eller narkotikaförgiftningar har en samtidig psykiatrisk diagnos och har haft kontakt med den slutna eller specialiserade hälso- och sjukvården. Arbetet med att förbygga suicid är en viktig del i arbetet för att minska antalet dödsfall och säkerställa att nollvisionen

8 8 Så säger forskningen om alkohol och cancer | Cancerfonden

nås. Under strategiperioden bör därför det suicidpreventiva arbetet stärkas och intensifieras. Samtidigt kan detta arbete ses bredare än till enbart den läkemedels- och narkotikarelaterade dödligheten. Att minska alkoholkonsumtionen i riskgrupper för suicid är en av strategierna i det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention (prop. 2007/08:110 bet. 2007/08:SoU11, rskr. 2007/08:226). Även sambandet mellan suicid och spel om pengar är belagt och kan behöva utvecklas vidare.

I Östergötland har en regional suicidpreventiv strategi tagits fram och förankrats i samverkan med länets kommuner, Länsstyrelsen, Polismyndigheten, Räddningstjänsten, SOS Alarm Svenska kyrkan och Riksförbundet SPES (Suicidprevention och efterlevandes stöd) i Östergötlands län.

Mål 7 – En folkhälsobaserad syn på ANDTS inom EU och internationellt

Ett aktivt deltagande inom EU och internationellt är nödvändigt såväl för att uppnå de nationella målen för ANDTS-politiken som för att kunna genomföra de internationella åtaganden som Sverige har på ANDTS-området. Regeringens arbete med ANDTS inom EU och internationellt syftar till att främja en god hälsoutveckling i befolkningen och samtidigt värna ett särskilt skydd för barn och unga. Rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa omfattar alla, dvs. även de som befinner sig i skadligt bruk eller beroende. Hållbarhetsmålen i Agenda 2030 bör vara vägledande för utvecklingen av ANDTS-arbetet inom såväl EU som internationella organisationer såsom WHO. Detta mål hanteras nationellt och får därför inga regionala insatsområden.

Lokala och regionala aktörer samverkar i ANDTS-arbetet

Organisation

Ansvarsfördelning nationellt

Folkhälsomyndigheten är nationell samordnande myndighet på ANDTS-området. Folkhälsomyndigheten är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör folkhälsa och ska verka för god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Myndigheten ska stödja nationellt berörda aktörer i såväl genomförande som uppföljning av arbetsformer, metoder, strategier och insatser på folkhälsoområdet samt följa upp effekterna av dessa. Inom ramen för sitt samordnande ansvar ska myndigheten bidra till en god och jämlik hälsa genom att vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till berörda aktörer. På alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdet ska myndigheten verka för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling samt för nationell samordning ur ett folkhälsoperspektiv. Myndigheten ska även följa upp utvecklingen och ansvara för den samordnade uppföljningen på området.

Socialstyrelsen har ett samordningsansvar avseende vård och stöd och är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet, tandvård, socialtjänst liksom stöd och service till vissa funktionshindrade samt frågor om alkohol och missbruksmedel. I uppdraget ingår även att arbeta förebyggande för att bidra till att motverka hälsorelaterade eller sociala problem. Socialstyrelsen har också en viktig roll som central myndighet i uppgiften att styra och stödja med kunskap. Socialstyrelsen ska bland annat genom kunskapsstöd och föreskrifter bidra till att hälso- och sjukvården och socialtjänsten bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och ansvara för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling inom sitt verksamhetsområde. Socialstyrelsen ska samordna de statliga insatserna inom socialtjänst och hälso- och sjukvård när det gäller barn och ungdom samt inför beslut eller andra åtgärder som rör barn analysera konsekvenserna för barn och då ta särskild hänsyn till barns bästa. Socialstyrelsen ska verka för en god hälsa och social välfärd samt för stödinsatser, omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen.

Spelinspektionen Målet för spelmarknadsområdet är en sund och säker spelmarknad under offentlig kontroll som värnar intäkterna till det allmänna och som ger goda förutsättningar för allmännyttig ideell verksamhet att erhålla finansiering genom intäkter från spel. Spelinspektionen ska verka för dessa mål och vid behov föreslå eller vidta åtgärder. De negativa konsekvenserna av spelande ska minskas och det ska råda hög säkerhet i spelen. Spel om pengar ska omfattas av ett starkt konsumentskydd och inte kunna missbrukas av den organisade brottsligheten eller annan kriminell verksamhet. En viktig uppgift för Spelinspektionen är att bevaka konsumenternas intressen genom tillsyn av den licensierade marknaden samt inom den licensierade verksamheten stärka arbetet med att motverka organiserad brottslighet och annan kriminell verksamhet. Tillsyn och regelutveckling ska även göras i strävan att minska riskerna för de sociala skador och den kriminalitet som spelande kan föra med sig.

Länsstyrelserna och andra statliga myndigheters roll

Länsstyrelsen ska verka för att nationella mål får genomslag i länet. Länsstyrelsen ska arbeta sektorsövergripande och samordna olika samhällsintressen och statliga myndigheters insatser. Länsstyrelserna ska stödja det regionala genomförandet av den nationella folkhälsopolitiken. Den stödstruktur som Folkhälsomyndigheten har utvecklat för det statliga folkhälsoarbetet är grunden för arbetet och resultaten från två pilotprojekt från länsstyrelserna i Stockholm och Västerbottens län ska tas tillvara. Syftet är att bidra till ett sammanhållet nationellt folkhälsoarbete. Länsstyrelsen ska vidare verka för att det av riksdagen fastställda nationella folkhälsomålet uppnås genom att folkhälsan beaktas inom länsstyrelsernas arbete med bland annat regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol och tobak. Länsstyrelserna ska enligt förordningen (2012:606) om samordning inom alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdet med mera stödja genomförandet av den nationella ANDT-politiken i länet, utvecklingen av ett långsiktigt kunskapsbaserat regionalt och lokalt arbete, utvecklingen av tvärsektoriella insatser i kommunerna och regionen, samarbetet på lokal, regional och nationell nivå, och utbildning och kompetensutveckling i länet.

Länsstyrelsen ska, utifrån sitt tillsynsansvar avseende kommunal kontroll och handläggningen av vissa ärendetyper och myndighetsområden kopplade till bland annat alkohollagstiftningen och livsmedelskontrollen, bistå vid genomförandet av regeringens överenskommelse med Sveriges Kommuner och Regioner. Överenskommelsen omfattar tillstånd som krävs för restaurang- och besöksnäringsverksamhet, och syftar till att underlätta för företagande genom en ökad digital förvaltning. Liksom Folkhälsomyndigheten har länsstyrelserna ansvar för vissa uppgifter när det gäller tillsyn över alkohollagen (2010:1622) och lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter. Länsstyrelserna har också ett ansvar för att stödja och bidra till regional samordning av det brottsförebyggande arbetet.

Utöver Folkhälsomyndigheten och länsstyrelserna har även flera andra statliga myndigheter uppgifter inom ANDTS-området. Det handlar till exempel om myndigheter vars uppgifter berör brottsförebyggande arbete, brottsbekämpning, tillsyn, trafiksäkerhet, hälso- och sjukvård, socialtjänst, kriminalvård, ekonomisk brottslighet och hälsofrämjande insatser bland barn och unga.

Polismyndighetens huvuduppdrag är att minska brottsligheten och öka människors trygghet. Inom ANDTS ska polisen genom sin brottsutredande och brottsförebyggande verksamhet begränsa tillgången till och efterfrågan av illegala substanser och illegal hantering av alkohol, tobak och spel om pengar. Alkohol, tobak och spel om pengar är inom lagstiftningens ramar tillåtet att tillhandahålla och bruka. Genom tillsynsinsatser där polisen har ett eget ansvar, eller tillsynsinsatser i samverkan med andra myndigheter, ska polisen medverka till regelefterlevnad inom de områden med koppling till ANDTS som i grunden är legala men styrda av lagar och förordningar.

Ansvarsfördelning regionalt och lokalt

På lokal och regional nivå är det i stor utsträckning samma aktörer som är ansvariga för preventionsarbete inom flera olika områden. Det kan handla om insatser riktade mot psykisk ohälsa, brotts- och våldsprevention, föräldraskapsstöd och ANDTS. Folkhälsosamordnare och motsvarande professioner har en viktig roll, liksom personal inom arenor där barn och unga vistas. Socialtjänst, primärvård, mödra- och barnhälsovård, förskola, skolan och dess elevhälsa, fritids- och föreningsverksamhet, näringsliv, polis och tillsyn är några av de verksamheter som kan behöva samverka på lokal nivå. Många av landets kommuner tar ett helhetsgrepp kring dessa frågor och

har en gemensam funktion för exempelvis ANDTS-arbete och folkhälsa, eller för ANDTS-arbete och brottsförebyggande arbete.

Regionernas mål för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Med hälso- och sjukvård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården ska när det är lämpligt i dialog enligt ett personcentrerat förhållningssätt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada. Varje region ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom regionen. Samtidigt ska regionen verka för en god hälsa hos hela befolkningen. Vissa hälsofrämjande insatser kräver en sektorsövergripande samverkan.

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada eller har skadligt bruk av alkohol eller något annat beroendeframkallande medel. Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

Personer med beroendeproblematik har ofta behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. För att stärka samverkan mellan regioner och kommuner och bättre tillgodose målgruppens behov är huvudmännen skyldiga att ingå en överenskommelse om samverkan. Regionens verksamhet för att förebygga och behandla skador till följd av ANDTS-bruk finns till exempel inom ramen för verksamheter som arbetar med att stödja beteendeförändringar.

År 2018 beslutade riksdagen om ändringar i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att regionernas ansvar för spelberoende förtydligas. Regionernas ansvar för att ta hänsyn till barns behov av information, råd och stöd om förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor med och som har skadligt bruk av alkohol eller andra beroendeframkallande medel utökades till att även omfatta spelberoende.

Kommunerna har enligt socialtjänstlagen (2001:453) ett generellt ansvar för att främja människornas ekonomiska och sociala trygghet samt jämlikhet i levnadsvillkor (1 kap. 1 §). Socialnämnden ska, enligt 3 kap. 7 § första stycket socialtjänstlagen, arbeta för att förebygga och motverka skadligt bruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Nämnden ska, enligt 5 kap. 9 § socialtjänstlagen, arbeta aktivt för den enskilde så att denne får den hjälp och vård som han eller hon behöver. Nämnden ska även i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs. Nämnden ska också genom information till myndigheter, grupper och enskilda samt genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av skadligt bruk eller beroende och om de hjälpmöjligheter som finns.

I fråga om barn och unga ska socialnämnden verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden samt bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga far illa. Socialnämnden ska även aktivt arbeta för att förebygga och motverka skadligt bruk eller beroende av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel (5 kap. 1 § tredje stycket socialtjänstlagen). Vidare ska nämnden tillsammans med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs, uppmärksamma och verka för att barn och unga inte vistas i miljöer som är skadliga för dem samt i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar en negativ utveckling får det skydd och det stöd de behöver. Exempel på åtgärder som behöver utföras på lokal nivå är arbetet med att systematiskt uppmärksamma skadligt

bruk eller beroende inom olika verksamheter. Förebyggande arbete kan även bedrivas i samarbete med föreningar och som en del av föreningsstödet samt förebyggande arbete i skolan.

Kommunerna fyller en viktig roll när det gäller att förebygga hälsomässiga och sociala skador på grund av skadligt bruk eller beroende. Samtidigt har kommunerna ett ansvar för att främja goda uppväxtvillkor, utbildning, ekonomisk trygghet och socialt deltagande i samhället, dvs. faktorer som påverkar risken för skadligt bruk eller beroende. Med hänsyn till kommunernas allmänna ansvar för kommuninvånarna är frågor kopplade till problematik kring skadligt bruk eller beroende inte enbart ett ansvar för socialtjänsten. Ett preventivt synsätt bör även beaktas när så är lämpligt i andra kommunala verksamheter som skol-, fritids-, kultur- och hälsoskyddsverksamheter.

Tillsynen på tobaksområdet regleras i lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter och är en viktig del i det preventiva arbetet. Kommunen har en stor del av ansvaret för den omedelbara tillsynen över tobakslagstiftningen. När det gäller detaljhandel, exempelvis regler om åldersgräns, har kommunen och Polismyndigheten ett gemensamt ansvar. Kommunen och Polismyndigheten har också ett gemensamt ansvar för tillsyn över bestämmelser om servering av alkoholdrycker samt över detaljhandeln med folköl, vilket regleras i alkohollagen (2010:1622). Det är också kommunen som utfärdar de serveringstillstånd som krävs för att kunna servera alkoholdrycker. 2018 fattade riksdagen beslut om ändringar i socialtjänstlagen som innebär att kommunernas ansvar för skadligt bruk eller beroende av spel förtydligas. I samma beslut utvidgas kommunernas ansvar att förebygga och motverka skadligt bruk eller beroende av alkohol och andra substanser till att även omfatta spel om pengar. Kommunerna får även via det beslutet ett utvidgat ansvar att aktivt arbeta för att motverka spel om pengar bland barn och unga. Lagändringen trädde i kraft den 1 januari 2018.

Det civila samhällets organisationer och deras verksamhet är en unik tillgång i samhället, inte minst i genomförandet av ANDTS-strategin. För att kunna genomföra ANDTS-strategin och nå uppsatta mål har det civila samhället en central roll och då särskilt riksorganisationer för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågor, spel om pengar samt patient- och anhörigorganisationer. Den verksamhet som bedrivs inom det civila samhället bidrar både till att förebygga skador av ANDTS och till att upptäcka, behandla och ge stöd till personer medberoendeproblematik och deras anhöriga och närstående. Organisationer i lokalsamhällen kan i ett tidigt skede uppmärksamma och identifiera problem. De kan därmed förebygga att större problem uppstår.

Organisationer med fokus på socialt stöd kan också bidra till att utveckla vård och omsorg genom att återföra synpunkter från klienter/brukare och utveckla metoder för att stärka brukarinflytandet. Det civila samhällets organisationer kan ta initiativ till att exempelvis begränsa tillgången till alkohol, tobak, narkotika och andra substanser genom att fungera som opinionsbildare men också som viktiga kunskapsspridare i ANDTS-frågor.

De ideella organisationerna utgör även sociala mötesplatser och arenor där både barn, unga och vuxna befinner sig. Idrottsrörelsen, ungdomsorganisationer liksom etniska organisationer är tillsammans med andra ideella organisationer såsom fack- och arbetsgivarorganisationer, friluftsorganisationer och folkbildningsverksamheter drivande och utvecklar aktiviteter och stödinsatser utifrån lokala behov, vilket bidrar till valfrihet och möjlighet till kamratstöd. Med ett starkt stöd och engagemang från det civila samhället är det möjligt att skapa en bred förankring och ett folkligt stöd avseende ANDTS-frågor.

Folkhälsomyndigheten stödjer utvecklingen av ett långsiktigt hållbart kunskapsbaserat preventivt ANDTS-arbete. För att stödja tillämpning av redan kända och verkningsfulla metoder och arbetssätt som behöver spridas geografiskt eller till fler grupper, för utveckling av nya metoder och arbetssätt, för att generera ny kunskap samt sprida erfarenheter av framgångsrikt och väl dokumenterat arbete. Det civila samhällets organisationer utgör en viktig aktör i detta utvecklingsarbete.

Uppföljning

- Uppföljning av kommunernas och Länsstyrelsens arbete med ANDTS sker årligen via Länsrapporten, en enkät som hanteras av Folkhälsomyndigheten. Resultaten kan ses i Indikatorlabbet[9] tillsammans med mycket annan statistik på nationell, regional och i viss mån även lokal nivå.
- Konsumtionsutvecklingen bland ungdomar i länets kommuner följs årligen via ungdomsenkäten *Om mig* och redovisas årligen i form av kortrapporter skrivna av Region Östergötland och på webbsidan.
- Konsumtionsutvecklingen gällande vuxna följs via den nationella folkhälsoenkäten *Hälsa på lika villkor* som genomförs vart annat år och redovisas av Region Östergötland via webben.
- Polisens statistik – Antal utbildade i tillsyn av serveringsställen under strategiperioden. Antalet utförda tillsynstillfällen.
- Regelbunden uppföljning sker exempelvis via statistik inom Region Östergötland gällande antal:
    - Vårddagar slutenvård
    - Besök på Mini Maria/Moamottagningarna
    - Personer som är ”inskrivna” i sprututbytesprogram i länet
    - Personer som behöver sjukhusvård utifrån LVM

En samlad uppföljning av strategin sker 2026, när nästa strategi bör formuleras.

9 Om Indikatorlabbet - andtuppföljning.se (folkhalsomyndigheten.se)

Länsstyrelsen skapar samhällsnytta genom rådgivning, samordning, tillstånd, tillsyn, prövning, stöd och bidrag. Vi skyddar miljön, ser till att viktiga natur- och kulturvärden bevaras och skapar förutsättningar för att utveckla landsbygden och näringslivet i länet. Vi har även samhällsviktiga uppdrag inom bland annat krisberedskap, sociala frågor, djurskydd och samhällsplanering.
På så sätt bidrar vi till Länsstyrelsens vision om ett livskraftigt Östergötland

LÄNSSTYRELSEN
ÖSTERGÖTLAND