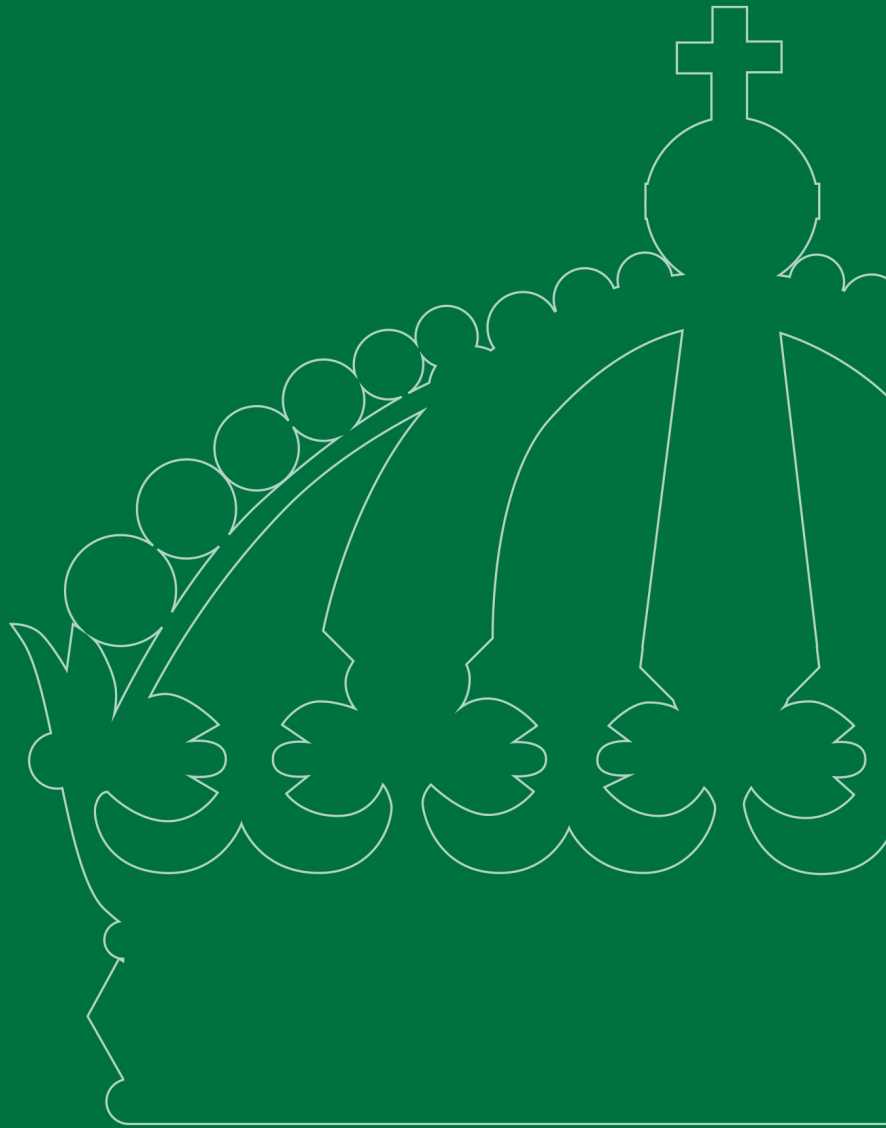




## Uppföljning av ANDT strategin 2015–2020



**UTGIVEN AV:** Länsstyrelsen i Jämtlands län, januari 2021

**TEXT:** Therese Räftegård Färggren, Malin Bergqvist

**FOTO OMSLAG:** Cienpies Design/Mostphotos.se

**LÖPNUMMER:** 2021:02

**DIARIENUMMER:** 9242-2020

**PUBLIKATIONEN KAN LADDAS NER FRÅN VÅR HEMSIDA:** [www.lansstyrelsen.se/jamtland](http://www.lansstyrelsen.se/jamtland)

# Innehåll

<b>SAMMANFATTNING</b> .....	<b>4</b>
<b>INLEDNING</b> .....	<b>8</b>
UPPFÖLJNING AV ANDT STRATEGIN 2015–2020 .....	8
<i>Syfte och mål</i> .....	8
<i>Rapportens uppbyggnad</i> .....	9
<b>METOD</b> .....	<b>11</b>
PROCESSUPPFÖLJNING .....	11
<i>Genomförande av intervjuer</i> .....	11
UPPFÖLJNING AV MÅL OCH INSATSER .....	11
<b>RESULTAT</b> .....	<b>15</b>
PROCESSUPPFÖLJNING .....	15
<i>Remissrundan</i> .....	15
<i>Intervjusvar</i> .....	16
UPPFÖLJNING AV UTFALL PER MÅLOMRÅDE .....	18
<i>Mål 1: Tillgång till narkotika, dopningsmedel, alkohol och tobak ska minska</i> .....	18
<i>Mål 2: Barn ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning eller tobak</i> .....	20
<i>Mål 3: Antalet barn och unga som börjar använda narkotika och dopningsmedel eller debuterar tidigt med alkohol eller tobak ska successivt minska</i> .....	22
<i>Mål 4: Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska</i> .....	26
<i>Mål 6: Antalet döda och skadade på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska</i> .....	30
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>33</b>
METOD .....	33
<i>Processen</i> .....	33
<i>Utfall av insatser och mål</i> .....	33
ARBETET UTIFRÅN ETT GENOMFÖRANDEPERSPEKTIV .....	34
PRIORITERADE OMRÅDEN .....	36
<b>SLUTSATS</b> .....	<b>39</b>
<b>BILAGA 1 ANDT STRATEGINS INSATSER OCH INDIKATORER</b> .....	<b>40</b>
<i>Målområde 4 Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska</i> .....	43
MÅLOMRÅDE 5 PERSONER MED MISSBRUK ELLER BEROENDE SKA HA ÖKAD TILLGÅNGLIGHET TILL VÅRD OCH STÖD AV GOD KVALITET .....	44

# Sammanfattning

Den regionala strategin för alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT) lanserades 2015 och omfattade en strategiperiod på fem år (2015–2020). Arbetet leddes av styrgruppen för Mobilisering mot droger med Länsstyrelsen som samordnande aktör. Förankring och framtagande av strategin genomfördes i huvudsak genom diskussioner i olika gruppkonstellationer och remissrundor. Under större delen av strategiperioden har detta tillvägagångssätt diskuterats och till viss del kritiserats.

En viktig del i ett förebyggande arbete är att följa utvecklingen på området. Till exempel genom att följa upp och bedöma satta målsättningar och hur arbetet har utvecklats. Med anledning av detta genomfördes därför denna uppföljning, i syfte att förbättra arbetet utifrån erfarenheter och lärdomar.

ANDT strategin bygger på sex målområden nedbrutet på 16 delmål med totalt 40 insatser, fördelade på nyckelaktörer i länet såsom kommuner, Region Jämtland-Härjedalen, Länsstyrelsen, polisen med flera. Strategin är omfattande, vilket också har påverkat möjligheten till att genomföra de insatser som står angivna.

Uppföljningen av ANDT-strategin baseras på två delar, I) uppföljning av processen med fokus på framtagandet av strategin samt II) genomförande av angivna insatser och i vilken grad målsättningar uppnåtts.

I uppföljningens första del, uppföljning av processen, har fokus framförallt legat på att inhämta synpunkter på framtagandet av ANDT strategin. Detta i syfte att identifiera viktiga lärdomar att ta hänsyn till inför en ny strategiperiod.

Den tydligaste och mest återkommande synpunkten handlar om på vilket sätt aktuella aktörer fick möjlighet till delaktighet och inflytande under framtagandet av strategin. Det finns aktörer som starkt upplevde stora brister i delaktighet och förankring, medan andra inte har haft den uppfattningen. Lärdomen är att upplevelsen av delaktighet inte går att ta för given utan behöver stämmas av kontinuerligt. Detta behöver ske utifrån en konstruktiv dialog från alla berörda parter.

Trots att delaktigheten kring framtagande av strategin har kritiserats under strategiperioden så har strategin överlag upplevts som ett vägledande verktyg för det praktiska genomförandet. Slutsatsen är därför att strategin har bidragit till att utveckla och skapa struktur för ANDT arbetet på regional och lokal nivå, men att arbetet kan bli mer enhetligt och inkluderande.

Fokus för uppföljningens andra del, det vill säga genomförande av angivna insatser och i vilken grad målsättningar uppnåtts, har varit att bedöma i vilken utsträckning arbetet och utvecklingen gått i linje med de målsättningar som angavs 2015.

Utvecklingen i förhållande till ANDT strategins mål varierar både vad gäller genomförda insatser och uppfyllelse av angivna målsättningar och är därför svår att summera för hela strategiperioden. Strategins mål har varit högt ställda och enbart ett fåtal har uppnåtts. Uppföljningen visar dock att utvecklingen av ANDT konsumtionen är positiv på de allra flesta

områden trots att målsättningarna inte har uppnåtts, se tabell 1 *Sammanfattning av ANDT strategins uppfyllelse av mål och insatser*. Att en positiv utveckling i form av nedåtgående konsumtionstrender kan ses leder till att den samlade bedömningen är att utvecklingen av ANDT i länet gått *delvis i linje* med ANDT strategins mål.

Tabell 1 *Sammanfattning av ANDT strategins uppfyllelse av mål och insatser*

Målområden	Verksamhet	Uppfyllelse av mål	Bedömning av måluppfyllelse
	<i>Bedömning av genomförda insatser</i>	<i>Delmål</i>	
1 Tillgång till narkotika, dopningsmedel, alkohol och tobak ska minska	Delvis i linje	<b>Delmål 1</b> En strukturerad samverkan mellan polis och kommun samt mellan näringslivet och myndigheter genom förekomst av samverkansöverenskommelser och årligen erbjuden utbildning i Ansvarsfull alkoholservering i samtliga kommuner.	Delvis i linje
		<b>Delmål 2</b> Max 25 procent av eleverna i årskurs 9 ska uppge att de kan få tag på tobak inom 24h. Andelen ungdomar som får tag på alkohol inom 24h ska minska till 20 procent	Delvis i linje
2 Barn ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning eller tobak	I linje	<b>Delmål 1</b> Andelen gravida med ett riskbruk av alkohol ska minska till 5 procent	I linje
		<b>Delmål 2</b> Andelen gravida med ett riskbruk av tobak ska inte överstiga 3 procent för rökande och 1 procent för snusare.	Går ej att bedöma
3 Antalet barn och unga som börjar använda narkotika och dopningsmedel eller debuterar tidigt med alkohol eller tobak ska successivt minska	linje	<b>Delmål 1</b> År 2020 ska inte fler än 25 procent av länets niondeklassare ha druckit alkohol.	Delvis i linje
		<b>Delmål 2</b> År 2020 ska inte fler än 10 procent av länets niondeklassare ha rökt eller snusat.	Delvis i linje
		<b>Delmål 3</b> Andelen som provat narkotika ska inte överstiga 3 procent i årskurs 9 och 8 procent i gymnasiets år 2	Inte i linje
		<b>Delmål 4</b> Andelen unga som brukat dopningsmedel ska inte överstiga 0,5 procent.	Delvis i linje
		<b>Delmål 5</b> Andelen elever i årskurs 9 som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar inte vara mer än 12 procent.	Inte i linje

Målområden	Verksamhet	Uppfyllelse av mål	Bedömning av måluppfyllelse
	<i>Bedömning av genomförda insatser</i>	<i>Delmål</i>	
4 Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska	Delvis i linje	<b>Delmål 1.</b> Andelen med en riskabel alkoholkonsumtion inte vara högre än 10 procent för män och 5 procent för kvinnor	Inte i linje
		<b>Delmål 2.</b> Max 4 procent av den vuxna befolkningen ska vara dagligrökare. Vad gäller snuset ska max 18 procent av männen och 4 procent av kvinnorna ska vara snusare.	Delvis i linje
		<b>Delmål 3.</b> Andelen som använt hasch eller marijuana under de senaste 30 dagarna ska inte överstiga 1 procent	I linje
5 Personer med missbruk eller beroende ska ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet	I linje	<b>Delmål 1.</b> Andelen vårdade med återinskrivning för alkoholdiagnoser under samma kalenderår ska minska till max 20 procent.	Inte i linje
		<b>Delmål 2.</b> Andelen vårdade med återinskrivning för narkotikadiagnoser under samma kalenderår ska minska till max 20 procent.	Inte i linje
6 Antalet döda och skadade på grund av sitt eget eller andras bruka av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.	Delvis i linje	<b>Delmål 1</b> Antalet personskadade och dödade förare i singelolyckor ska inte överstiga 10 per 100 000 invånare.	I linje
		<b>Delmål 2.</b> Antalet anmälda misshandelsbrott utomhus, med obekant gärningsman ska minska till 150 anmälda misshandelsbrott (per 100 000 invånare 15 år och äldre).	I linje

# INLEDNING

# Inledning

Arbetet med att förebygga ohälsa orsakad av bruk av alkohol, narkotika, dopning och tobak (fortsättningsvis kallat ANDT) är en gemensamt angelägen fråga för hela länet och har varit så under många år. Den regionala ANDT strategin lanserades 2015 och bygger på den nationella ANDT strategin från 2011. Den regionala strategin syftar till att vara ett underlag för strukturen för ANDT arbetet i Jämtlands län åren 2015–2020.

Länets övergripande mål med ANDT arbetet har varit *Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk*. En målsättning som följer den nationella.

Syfte med den regionala ANDT-strategin har varit att

- förverkliga målen i den nationella ANDT-strategin och verka för en god och jämlik hälsa
- bidra till ett systematiskt arbete för att minska användandet av alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak i vår region
- ytterligare utveckla samarbetet mellan organisationer och professionella inom området
- vara ett underlag för uppföljning av vårt regionala arbete

En viktig komponent i allt utvecklingsarbete är att följa upp i vilken omfattning målsättningar nås och hur arbetet fortskrider. Den här uppföljningen är en del av att följa ANDT arbetet på länsnivå utifrån de målsättningar och insatser som länets aktörer gemensamt kommit överens om är viktigt att arbeta med.

## Uppföljning av ANDT strategin 2015–2020

Den regionala ANDT strategin bygger på sex målområden nedbrutet på 16 delmål med totalt 40 insatser fördelade på nyckelaktörer i länet såsom kommuner, Region Jämtland-Härjedalen, Länsstyrelsen, polisen med flera.

Uppföljningen baseras därför på två delar, I) uppföljning av processen med fokus på framtagandet av strategin samt II) genomförande av angivna insatser och i vilken grad målsättningar uppnåtts.

### **Syfte och mål**

Syftet med uppföljningen är att, utifrån kunskap om hur arbetet genomförts och i vilken utsträckning målsättningar uppnåtts, kunna forma det framtida strategiska ANDT arbetet på länsnivå.

Målet med uppföljningen är att kartlägga i vilken utsträckning målsättningar har uppnåtts och arbetet genomförts.



## Rapportens uppbyggnad

I den här rapporten redovisas först en processuppföljning med fokus på arbetet med att ta fram ANDT strategin. Därefter följer en redogörelse av i vilken utsträckning angivna mål och insatser har gått i linje med de prioriteringar som är uttryckta i ANDT strategin samt hur utvecklingen sett ut under strategiperioden. Avslutningsvis följer en diskussion av resultaten och vilka lärdomar som behöver beaktas i ett framtida arbete.



# METOD

# Metod

Denna uppföljning baseras på två delar, uppföljning av processen med fokus på framtagandet av strategin samt uppföljning av mål och insatser. I detta avsnitt beskrivs metoden för båda dessa delar mer ingående.

## Processuppföljning

Processuppföljningen bygger i huvudsak på en intervju- och dokumentstudie. Intervjustudien baseras på intervjuer med identifierade nyckelpersoner medan dokumentstudien utgår från en genomgång av samtliga remissvar som inkommit under framtagandet av strategin.

Både politiker, chefer och tjänstemän inom kommunal och regional verksamhet har intervjuats. Valet har baserats på att få till ett så brett perspektiv som möjligt. Till exempel finns det delade uppfattningar om huruvida framtagandet av ANDT strategin har varit inkluderande eller inte. Detta har därför också tagits i beaktande vid val av intervjupersoner.

För att bredda perspektiven kring hur en framtida process för revideringen av strategin bör genomföras har vissa nyckelpersoner inkluderats, trots att de inte var involverade i framtagandet av förra strategin.

### Genomförande av intervjuer

Intervjuerna baserades på följande frågeområden:

- Synen på arbetet med framtagande av ANDT-strategin.
- Viktiga komponenter för att skapa en så bred delaktighet som möjligt.
- Hur arbetet kan förbättras inför framtagandet av en ny strategi.

Sex intervjuer genomfördes under våren 2020 med personer som politiskt eller utifrån sitt uppdrag som tjänsteperson har koppling till den regionala ANDT-strategin. En del var med när förra strategin togs fram och andra inte. Av den anledningen har intervjuerna haft en framåtsyftande karaktär.

När det gäller inhämtning av synpunkter från de personer som hade ANDT-samordnaruppdraget i varje enskild kommun under 2014/2015, skickades frågor per mejl. Sex av personerna svarade, en del mycket knapphändigt med hänvisning till att det var länge sedan. Andra har tydligt redogjort för sin upplevelse av processen. Utöver det har kontinuerlig dialog förts med dagens ANDT samordnare eller kontaktperson i respektive kommun.

## Uppföljning av mål och insatser

Strategin anger dels ett antal mål per målområde, dels en rad olika insatser som antas bidra till måluppfyllelsen. Till varje mål och insats har sedan uppföljningsindikatorer tagits fram, vilka ligger till grund för bedömning av måluppfyllelse och genomförda insatser. Underlag för bedömning har inhämtats från uppföljningssystemet [andttuppfoljning.se](http://andttuppfoljning.se) (också kallad

Indikatorlabbet) samt via kontakter med kommuner, polis och Region Jämtland-Härjedalen. Till det har en dokumentinsamling av relevanta dokument genomförts för att möjliggöra bedömning av verksamheter.

Bedömningarna har delats upp i två kategorier per målområde

- Om *verksamheten* genomförts i linje med de prioriteringar som är uttryckta i ANDT strategins insatsområden (verksamhet omfattar alla insatser som anges under varje målområde).
- Hur *utvecklingen* sett ut i förhållande till ANDT strategins mål.

Utifrån dessa två kategorier har sedan en bedömning gjorts om mål och insats har uppfyllts. Denna bedömning baseras på tre nivåer; om utvecklingen har gått I) *i linje med*, II) *delvis i linje med* eller III) *inte i linje med* ANDT strategin. Definitionerna av de tre bedömningsnivåerna anges i bedömningsmall ett respektive två.

The image shows a hand-drawn evaluation form. It consists of four rows. Each row has a horizontal line on the left side, representing a text input area. To the right of each line is a square box, likely for marking the evaluation. The second row's box contains a checkmark, indicating that the evaluation for that row is complete or positive. The drawing is done in a sketchy, hand-drawn style.

### Bedömningsmall 1

<b>Har verksamheten genomförts i linje med de prioriteringar som är uttryckta i ANDT strategins insatsområden?</b>	
<b>I linje med</b>	Angivna insatser har genomförts
<b>Delvis i linje med</b>	Majoriteten av angivna insatser har genomförts
<b>Inte i linje med</b>	Mindre än hälften av angivna insatser har inte genomförts

I denna bedömning har varken kvaliteten eller effekten av insatserna bedömts. Detta beror på att det inte finns sådana indikatorer angivna i strategin. En insats kan dessutom vara svår att mäta utifrån ett effektmål eftersom effekterna ofta beror på en betydligt mer komplicerad händelsekedja där flera olika insatser och händelser i omvärlden ofta samspelar. Trots att ett område bedöms gå i linje med de prioriteringar som anges så kan det ändå innebära att det finns behov av utveckling och förbättring på området. Att detta inte tas i beaktande i bedömningen beror på att de indikatorer som anges inte mäter detta perspektiv.

### Bedömningsmall 2

<b>Hur har utvecklingen varit i förhållande till ANDT strategins mål?</b>	
<b>I linje med</b>	Angivet mål är uppnått
<b>Delvis i linje med</b>	Angivet mål är inte uppnått men det finns en positiv utveckling på området
<b>Inte i linje med</b>	Angivet mål är inte uppnått och det finns ingen utveckling eller en negativ utveckling på området

När det gäller mätbara målsättningar som exempelvis andel riskkonsumenter av alkohol har även ett längre tidsperspektiv tagits i beaktande så att inte tillfälliga förändringar tillskrivs för stor vikt.

# RESULTAT

# Resultat

## Processuppföljning

Arbetet med att ta fram och förankra ANDT strategin leddes av styrgruppen för Mobilisering mot droger med Länsstyrelsen som samordnande aktör. Mobilisering mot droger bestod då av representanter från Region Jämtland-Härjedalen, Länsstyrelsen, Polisen samt en representant för samtliga åtta kommuner i länet. Förankring och framtagande av strategin genomfördes i huvudsak genom remissrundor och diskussioner i olika gruppkonstellationer.

Under större delen av strategiperioden 2015–2020 har framtagandet diskuterats och till viss del kritiserats. Till exempel har kritik framförts på alltför omfattande och visionära målformuleringar liksom möjligheten till delaktighet och inflytande. Men, det finns även en positiv inställning till strategin som ett länsgemensamt dokument som kan utgöra ett stöd till ANDT arbetet.

### Remissrundan

ANDT strategin skickades ut på en remissrunda till länets aktörer under 2014/2015. Syftet var att möjliggöra en bred delaktighet och ett brett inflytande från länets samtliga kommuner och utvalda organisationer, Region Jämtland- Härjedalen och Polisen. Remissrundan genomfördes två gånger då det efter första omgången framkommit att alla inte upplevde att de fått tagit del av underlaget. Efter dessa två remissrundor hade samtliga kommuner inkommit med synpunkter som sammanfattas i ett par teman nedan:

- *Positiv respons på strategins innehåll.* Generellt gavs en positiv syn på både innehåll och målformuleringar. Dock uttrycktes, från vissa kommuner och organisationer en oro för att strategin var omfattande. Målen var för högt ställda med för många insatser samt att tillvägagångssätt för insatserna inte inkluderats.
- *Tydlig gemensam plattform.* Flera kommuner och andra remissinstanser välkomnade arbetet med att ta fram en regional strategi. Flera påtalade vikten av att skapa en länsgemensam strategisk plattform för ANDT arbetet.
- *Tidpunkt för framtagande av ANDT strategin.* Ett par kommuner hade synpunkter på tidpunkten för framtagandet av ANDT strategin. Framtagande skedde under en period då den nationella strategin var inne på sitt sista år. I länet pågick dessutom arbeten med att ta fram/uppdatera andra styrdokument samt att insamling till HLV genomfördes 2014.
- *Hänsyn till andra styrdokument.* Flertalet påtalade vikten av att ta hänsyn till andra strategier, policyer och styrdokument som har beröring på området. Exempelvis folkhälsopolicyn, ungdomsstrategin och regional integrationsstrategi.

## **Intervjusvar**

Intervjuerna med dåvarande ANDT samordnare har framförallt fokuserat på uppfattningen kring framtagandet av ANDT strategin. De intervjuer som genomförts med politiker och tjänstemän har istället haft ett mer framåtsyftande fokus.

### *ANDT samordnarna*

Uppfattningen hos ANDT samordnarna som var med när ANDT strategin togs fram går något isär men två områden var tydliga: det finns en varierande syn på graden av delaktighet vid framtagandet och att ANDT strategin har varit ett vägledande stöd i det förbyggande arbetet.

### **Variierande upplevelser av inflytande och delaktighet vid framtagande av ANDT strategin**

En majoritet av de kommunala samordnarna uttrycker att de upplevde sig vara delaktiga i framtagandet. En person hänvisar till att ha deltagit i ett antal workshops på Länsstyrelsen. Remissrundorna nämns också som ett bra sätt att göra politiken delaktig på lokalt plan. Upplevelsen av omfattningen av delaktighet varierar något. Några minns den som helt tillräcklig, andra som att den erbjöds i mindre omfattning.

Vidare framförs även tankar om att kommunernas känsla av och upplevelse av delaktighet borde stämts av tydligare under framtagandet. Det fanns kommuner som upplevde sig vara exkluderade och därmed inte involverade i framtagandet i samma utsträckning som andra. Det uttrycks att det hade varit bra om styrgruppen tagit till sig detta då och lagt extra energi på att involvera dessa kommuner i arbetet. Det finns också åsikter om att remisstiden var kort och att man uppfattade spänning mellan kommunerna och Mobiliseringen, men även mellan Mobiliseringen och Länsstyrelsen vilket påverkade arbetet negativt.

### **ANDT strategin som ett vägledande stöd i förebyggande arbetet**

Samordnarna uppger att ANDT-strategin har antagits i kommunernas kommunfullmäktige eller i kommunstyrelsen. I några kommuner minns man inte var beslutet togs, men de är eniga om att remissomgångarna bidrog till att ANDT-strategin förankrades politiskt. En kommun uppger också att strategin var starkt bidragande till att en ANDT-samordnare anställdes i kommunen. Den har också använts i samband med framtagning av kommunala riktlinjer för alkohol och droger. Vanligast är att kommunala samordnare hänvisar till den regionala ANDT-strategin vid presentationer eller i styrdokument. Strategin har också utgjort ett stöd för att visa hur ANDT-uppdraget hänger ihop från nationell nivå till regional- och lokal nivå.

### *Politiker och tjänstepersoner på regional nivå*

Tre områden framträder tydligt gällande politikernas och tjänstepersonernas uppfattning av vad som varit och är avgörande för att nå framgång i framtagande och genomförande av en strategi. Det handlar om betydelsen av förankring, utformning och samverkan.



## **Betydelsen av förankring**

Den tydligaste och mest återkommande kritiken kring arbetet med strategin handlar om på vilket sätt aktuella aktörer fick möjlighet till delaktighet och inflytande. En återkommande uppfattning från flera håll (även utanför dessa intervjuer) är hur avgörande det är med god förankring. Både politiskt, i regionen och i varje enskild kommun, och med en god förankring följer även en känsla av delaktighet. Att ansvaret för förankring låg på styrgruppen för Mobilisering mot droger uppfattas som sårbart och otillräckligt då det i praktiken ledde till att endast en person representerade flera kommuner.

I intervjuerna framkommer konkreta förslag på hur en bra process kan genomföras. Till exempel lyfts vikten av att alla parter får möjlighet att delta med synpunkter från allra första början, exempelvis vilken typ av dokument som ska tas fram (strategi, policy, överenskommelse) mål, syfte och målgrupp. I det fortsatta arbetet framhålls Folkhälso-Z som ett lämpligt forum där förankring kan ske men även i regionala samverkansrådet och regionala nämnden. Förankring i kommunerna behöver också vara genomgående bland både politiker och tjänstepersoner. Även polis, civilsamhälle och näringsliv bör involveras i ett tidigt skede.

## **Utformningens betydelse**

Ytterligare mönster som framkommer i intervjuerna är att kommande ANDT-strategi ska ha ett tydligt fokus på det lokala arbetet och bli användbar ute i verksamheterna; på skolan, inom beroendevården, psykiatrin, på fritidsgårdar med mera. Viss oro uttrycks för styrdokument som aldrig når verksamheterna utan bara används på ledningsnivå. Samtliga intervjuade betonar samtidigt kommunernas självständighet. Strategin ska fungera som ett stöd och peka ut en gemensam riktning, men hur arbetet ska genomföras beslutar kommunerna själva.

De intervjuade uttrycker också samstämmiga farhågor som handlar om att hitta rätt balans i dokumentet. Det finns å ena sidan en oro för att dokumentet blir för vagt, med stora visionära mål som ger stort utrymme till tolkningar och inte tydligt lyckas peka ut någon riktning. Å andra sidan framkommer farhågan att dokumentet blir för detaljerat med många mål och insatser som uppfattas som för styrande och svåra att klara av. En åsikt som återkommer från flera håll är att strategin bör utgå från färre mål, vara mer kortfattad och tydligare jämfört med nuvarande strategi.

## **Betydelsen av samverkan**

Det uttrycks en längtan efter att själva arbetsprocessen ska svetsa ihop de som arbetar fram ANDT-strategin. Att detta arbete kan bidra till att föra deltagande parter från lokal till regional nivå närmare varandra, skapa enighet och en gemensam drivkraft framåt.

Slutligen framkommer en påtaglig vilja och ett starkt intresse av att genomföra revideringen av ANDT-strategin tillsammans. Flera intervjuade hänvisar till att detta arbete kan ses som en nystart som kommer skapa en tydlig riktning och enighet för ANDT-arbetet i länet.

## Uppföljning av utfall per målområde

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

**Delmål 1** En strukturerad samverkan mellan polis och kommun samt mellan näringslivet och myndigheter genom förekomst av samverkansöverenskommelser (medborgarlöften) mellan polis och kommun och årligen erbjuden utbildning i Ansvarsfull alkoholservering i samtliga kommuner.

**Delmål 2** Andelen unga som uppger att de kan få tag på alkohol och tobak inom 24 timmar ska minska. Målsättningen är att inte mer än 25 procent av eleverna i årskurs 9 ska uppge att de kan få tag på tobak. Andelen ungdomar som får tag på alkohol inom 24 timmar ska minska till 20 procent

*Har verksamhet genomförts i linje med de prioriteringar som är uttryckta i och med ANDT-strategins insatsområden?*

De angivna insatserna fokuserar till stor del på ett tillgänglighetsbegränsande arbete. Ett sådant behöver omfatta både tillsyn och tillstånd såväl som en bred samverkan mellan många samhällsaktörer. Det handlar om att skapa ett brett nätverksarbete med fokus på erfarenhetsutbyte, kompetensutveckling och länsövergripande planering. Att begränsa tillgång och efterfrågan är viktiga komponenter, därför anges även insatser såsom en god tillsyn enligt alkohol- och tobakslagarna. För en mer detaljerad beskrivning se bilaga 1 ANDT strategins insatser och indikatorer.

**Bedömning: Verksamheten bedöms ha genomförts delvis i linje med de prioriteringar och insatser som står i ANDT strategin.**

*Bedömningsgrund:* Större delen av angivna insatser har genomförts, dock inte insatser som berör tillsyn och tillstånd, varför bedömningen görs att verksamheten gått delvis i linje med strategin.

Under strategiperioden har arbetet utvecklats och förbättrats på de flesta områden, exempelvis när det gäller regionalt nätverk, genomförda medborgarlöften och samverkansöverenskommelser. Även förekomsten av policyer för begränsad tillgång till alkohol i miljöer där barn vistas har ökat. Det går dock inte att göra en bedömning i vilken utsträckning policyerna hålls aktuella.

När det gäller insatser kring den lokala alkohol- och tobakstillsynen uppnår inte länet som helhet de nivåer som krävs. Enligt de bedömningskriterier Folkhälsomyndigheten utfärdar gällande alkoholservering, rökfria miljöer samt folköl och tobak i detaljhandel var hälften eller mindre än hälften av kommunerna godkända. Detta beror delvis på bristande utredningar och låg tillsynsfrekvens. Utifrån hela länet sker inte heller regelbundna utbildningar i metoden ansvarsfull alkoholservering på ett tillfredsställande sätt. Gällande årsarbetskrafter per kommun för tillsyn och tillståndsprövning, servering av alkoholdrycker, detaljhandel med folköl och tobaksvaror samt rökfria miljöer har dessa varierat under strategiperioden.

Hur har utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål varit under strategiperioden?

**Bedömning: Utvecklingen har gått delvis i linje med delmål 1 och delmål 2.**

**Bedömningsgrund:** Arbetet och utvecklingen har i vissa delar gått framåt men i andra stagnerat varför bedömningen görs att utvecklingen gått delvis i linje med delmålet.

Både förekomst av samverkansöverenskommelser och medborgarlöften har ökat under strategiperioden. 2019 hade sju av åtta kommuner aktuella samverkansöverenskommelser och aktuella medborgarlöften fanns i sex av åtta kommuner.

Denna utveckling går dock inte att se när det gäller samverkan mellan kommun och näringsliv och myndigheter. Samverkan på detta område tycks snarare ha stagnerat eller till i viss mån minskat under strategiperioden.

I sex av åtta kommuner erbjuds någon form av ansvarsfull alkoholservice 2019. Utbildningen genomförs dock inte med regelbundenhet. Sett över hela strategiperioden har frekvensen varken ökat eller minskat utan snarare varit relativt oförändrad. Innehåll och kvaliteten på utbildningarna kan dock inte bedömas.

När det gäller delmål två har tillgänglighet till alkohol varit oförändrad för ungdomar i årskurs 9 medan den har minskat något för ungdomar i gymnasiet år 2. Utvecklingen har varit mer positiv gällande tillgång till cigaretter som minskat under strategiperioden för båda grupper. Tillgängligheten till alkohol och tobak har dock inte minskat till de målnivåer som sattes 2015, se *tabell 2 Utveckling av tillgängligheten*. Under strategiperioden ses en generell minskning av andelen varför bedömningen ändå görs att utvecklingen gått delvis i linje med målet.

**Delmål 1** En strukturerad samverkan mellan polis och kommun samt mellan näringslivet och myndigheter genom förekomst av samverkansöverenskommelser och årligen erbjuden utbildning i Ansvarsfull alkoholservice i samtliga kommuner.

**Delmål 2** Max 25 procent av eleverna i årskurs 9 ska uppge att de kan få tag på tobak inom 24h.

Andelen ungdomar som får tag på alkohol inom 24h ska minska till 20 procent

Tabell 2: Utveckling av tillgängligheten

Tillgänglighet till (andel anges i procent)	År 9			Gym år 2		
	2012	2015	2019	2012	2015	2019
Alkohol	42	38	38	69	64	60
Folköl	43	38	36	73	68	62
Cigaretter	47	43	38	72	68	60

## **Mål 2: Barn ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning eller tobak**

**Delmål 1** Andelen gravida med ett riskbruk av alkohol ska minska till 5 procent

**Delmål 2** Andelen gravida med ett riskbruk av tobak ska inte överstiga 3 procent för rökande och 1 procent för snusare.

*Har verksamhet genomförts i linje med de prioriteringar som är uttryckta i och med ANDT-strategins insatsområden?*

De angivna insatserna fokuserar framförallt på att skydda det ofödda barnet liksom det lilla barnet från föräldrars bruk av tobak, alkohol och droger. Mödra- och barnhälsovårdens arbete, föräldrastöd och rutiner för tidig upptäckt av barn i risk i miljö är därför prioriterade insatser inom detta målområde. För en mer detaljerad beskrivning se bilaga 1 ANDT strategins insatser och indikatorer.

**Bedömning: Verksamheten bedöms ha genomförts i linje med de prioriteringar och insatser som står i ANDT strategin.**

*Bedömningsgrund:* De insatser som anges i strategin har genomförts, exempelvis genomför samtliga barnmorskemottagningar samt tal med blivande föräldrar om levnadsvanor. Näst intill 100% av alla småbarnsföräldrar i länet får information om levnadsvanor och ANDT. I länet finns också den regionala överenskommelsen, Jämtbus, som handlar om samverkan mellan samtliga verksamheter inom länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen.



Hur har utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål varit under strategiperioden?

**Bedömning: Utvecklingen har gått i linje med delmål 1 och kan ej besvaras för delmål 2.**

*Bedömningsgrund:* Antalet gravida med riskbruk av alkohol fortsätter minska, från 11 procent 2012 till 5,1 procent 2019, vilket ligger i linje med det satta målet.

Vad gäller tobaksvanor var den ursprungliga indikatorn *Rökning eller snusning under sen graviditet (vecka 30–32)*. Denna indikator togs bort 2017 och ersattes med *Rökning och snusning i tidig graviditet (vid inskrivning i mödrahälsovård)*. Anledning till denna förändring var att uppgifterna om rökning och snusning i sen graviditet hade en betydligt sämre kvalitet vilket berodde på för stort bortfall. Det går därför inte att göra en bedömning om målet har uppfyllts då indikatorerna mäter olika delar av graviditeten.

Om hänsyn tas till båda indikatorer går det att se en positiv trend gällande både rökning och snusning hos gravida kvinnor där andelen sjunkit, både i riket och i länet (för båda indikatorer). Jämfört med riket är andelen i länet som röker eller snusar i tidig graviditet högre, samma mönster går att se för rökning eller snusning under sen graviditet men då enbart fram till 2017.

**Delmål 1** Andelen gravida med ett riskbruk av alkohol ska minska till 5 procent

**Delmål 2** Andelen gravida med ett riskbruk av tobak ska inte överstiga 3 procent för rökande och 1 procent för snusare.

### **Mål 3: Antalet barn och unga som börjar använda narkotika och dopningsmedel eller debuterar tidigt med alkohol eller tobak ska successivt minska**

**Delmål 1** Andelen alkoholkonsumenter i årskurs 9 ska fortsatt minska. År 2020 ska inte fler än 25 procent av länets niondeklassare ha druckit alkohol.

**Delmål 2** Andelen tobakskonsumenter i årskurs 9 ska fortsatt minska. År 2020 ska inte fler än 10 procent av länets niondeklassare ha rökt eller snusat.

**Delmål 3** Andelen som brukat narkotika i årskurs 9 och gymnasiets år 2 ska halveras från 2012 års nivå – det innebär att inte fler än 3 procent i årskurs 9 och 8 procent i gymnasiets år 2 ska ha provat.

**Delmål 4** Andelen unga som brukat dopningsmedel ska inte överstiga 0,5 procent.

**Delmål 5** Andelen elever i årskurs 9 som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar ska fortsatt minska och halveras jämfört med 2012 års nivå. Det innebär att inte mer än 12 procent av eleverna ska ha blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar.

*Har verksamhet genomförts i linje med de prioriteringar som är uttryckta i och med ANDT-strategins insatsområden?*

Ett förebyggande arbete för att minska ANDT bruk hos barn och unga behöver utgå från risk- och skyddsfaktorer. Uppväxtmiljö, familj, skola och arbetssituation är exempel på risk- och skyddsfaktorer som har betydelse i ett ANDT förebyggande arbete. Insatserna fokuserar därför på att utifrån risk- och skyddsfaktorer bredda kunskapen, arbeta med etablerade metoder, införa policyer, erbjuda stöd till barn och unga samt förbättra föräldraskapsstödet. För en mer detaljerad beskrivning se bilaga 1 ANDT strategins insatser och indikatorer.

**Bedömning: Verksamheten bedöms ha genomförts i linje med de prioriteringar och insatser som står i ANDT strategin.**

*Bedömningsgrund:* De insatser som anges i strategin har genomförts men flertalet insatser behöver vidareutvecklas och förbättras.

Under strategiperioden har insatser för ökad kunskap genomförts för samtliga områden (narkotika, tobak och alkohol) exempelvis årlig konferens på temat cannabis, genomförda utbildningar och kunskapshöjande insatser för rökfria skolgårdar.

Förekomst av policydokument i skolor har under strategiperioden ökat, användandet och därmed effekten av policydokumenten är dock oklar. Även tillsynsbesök på skolgårdar (rökfria skolgårdar) har genomförts men det finns ingen generell kontinuitet när det gäller arbetet med rökfria skolgårdar i länets kommuner.

Länets föräldraskapsstöd har under strategiperioden utvecklats både vad gäller metodstöd och informationskampanjer riktade till föräldrar. Det organisatoriska stödet behöver dock förtydligas och utvecklas liksom stöd till föräldrar med barn i tonåren.

Under strategiperioden har arbetet med informationsspridning utvecklats och sker regelbundet och i linje med de nationella satsningar som genomförts.

*Hur har utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål varit under strategiperioden?*

**Bedömning: Utvecklingen har gått delvis i linje med satta målsättningar för delmål 1, 2 och 4.**

*Bedömningsgrund:* Andelen alkoholkonsumenter, tobakskonsumenter och andelen som provat dopningsmedel har överlag minskat under strategiperioden men inte till de satta målsättningarna i strategin. Se tabell 3 *Sammanfattning över ANDT konsumtion hos unga.*

Andelen alkoholkonsumenter har under flertalet år minskat stadigt. 2019 angav 45 procent av flickorna och 37 procent av pojkarna i årskurs 9 att de druckit alkohol någon gång, vilket är en minskning sett till hela strategiperioden men inte till de målnivåer som sattes 2015.

Även när det gäller tobak har det överlag skett en positiv nedåtgående utveckling men inte heller här till satta målsättningar i strategin. När det gäller rökning är det en större andel flickor än pojkar som är konsumenter. I årskurs 9 uppgav 15 procent av flickorna att de rökte medan motsvarande andel bland pojkar var 8 procent. En signifikant och anmärkningsvärd skillnad. I gymnasiets år 2 uppgav 26 procent av flickorna och 22 procent av pojkarna att de rökte.

Tidigare mätningar har visat en betydligt högre andel snusare bland pojkar än flickor. För elever i årskurs 9 kvarstår mönstret där 15 procent av pojkarna angav att de snusade medan motsvarande andel hos flickor var 7 procent, vilket för flickorna är under satt målsättning. I gymnasiets år 2 ser utvecklingen annorlunda ut där andelen tycks ha jämnats ut under strategiperioden (27 respektive 26 procent). Detta beror på att andelen flickor som snusar ökat avsevärt medan andelen pojkar som snusar har minskat, se diagram 1 *Andel snusare i åk 9 och gymnasiets år 2 uppdelat på kön.*

**Delmål 1** År 2020 ska inte fler än 25 procent av länets niondeklassare ha druckit alkohol.

**Delmål 2** År 2020 ska inte fler än 10 procent av länets niondeklassare ha rökt eller snusat.

**Delmål 4** Andelen unga som brukat dopningsmedel ska inte överstiga 0,5 procent.

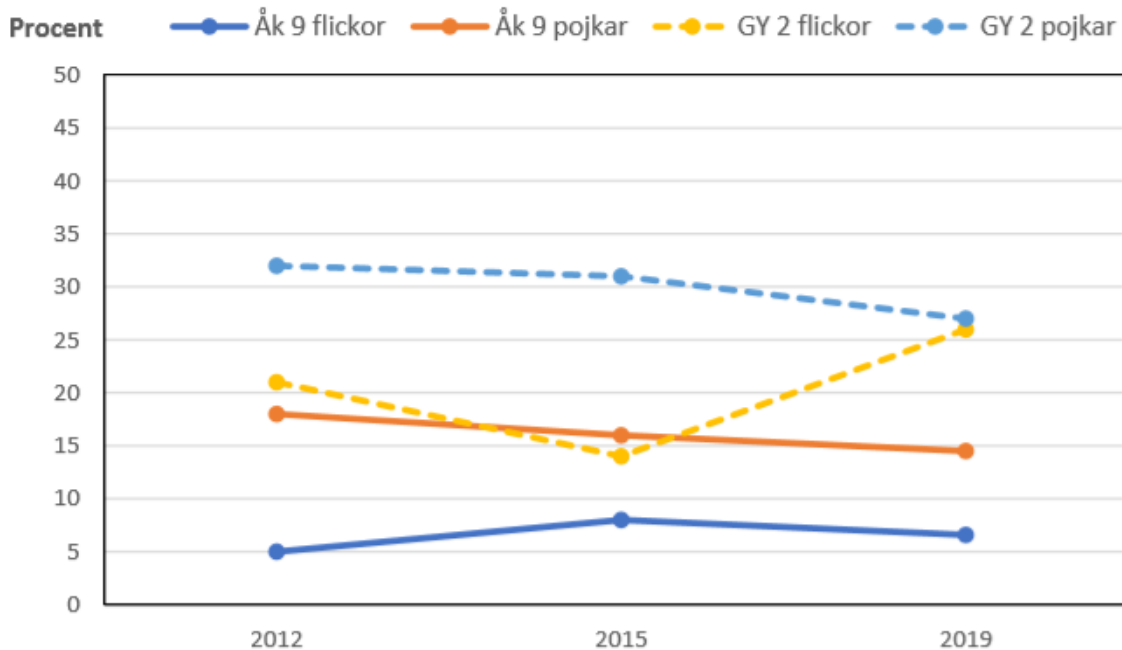


Diagram 1. Andel snusare i åk 9 och gymnasiets år 2 uppdelat på kön

Ungefär 0,8 procent av elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 har brukat dopningsmedel. Nivåerna har dessutom varit lägre än 1 procent under strategiperioden varför bedömningen görs att utvecklingen gått delvis i linje med satta målsättning.

### Bedömning: Utvecklingen har *inte gått i linje* med satta målsättningar för delmål 3 och 5

*Bedömningsgrund:* Varken positiv utveckling eller uppfyllelse av mål har skett under strategiperioden varför bedömningen görs att utvecklingen inte gått i linje med satta målsättningar. Se tabell 3 *Sammanfattning över ANDT konsumtion hos unga*.

Andelen som använt narkotika någon gång har under strategiperioden varit oförändrad. Det innebär att målsättningen om att halvera andelen narkotikaanvändare inte uppnåtts. Bland flickor i årskurs 9 uppgav 5 procent att de använt narkotika någon gång medan motsvarande andel bland pojkar var 8 procent. I gymnasiets år 2 uppgav 15 procent av båda könen att de använt narkotika någon gång.

Andelen som uppgett att de blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar/vårdnadshavare i årskurs 9 är oförändrad jämfört med strategiperiodens start. Fortfarande anger cirka en fjärdedel (25 procent) av flickorna och 19 procent av pojkarna att de blivit bjudna på alkohol av sina vårdnadshavare de senaste 12 månaderna. Motsvarande andel för gymnasiets år 2 var 41 procent bland flickor och 30 procent bland pojkar. Det är en signifikant större andel flickor i år 2 på gymnasiet som blivit bjudna på alkohol jämfört med pojkar i samma årskurs.

**Delmål 3** Andelen som provat narkotika ska inte överstiga 3 procent i årskurs 9 och 8 procent i gymnasiets år 2

**Delmål 5** Andelen elever i årskurs 9 som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar inte vara mer än 12 procent.



Tabell 3 Sammanfattning över ANDT konsumtion hos unga.

ANDT	Målsättning	Läge 2019	Utveckling	Bedömning
<b>Alkohol</b>	År 9 Pojkar 25 % Flickor 25 %	År 9 Pojkar 37 % Flickor 45 %	Nedåtgående trend sedan 2012	Delvis i linje
<b>Tobak Cigaretter</b>	År 9 Pojkar 10 % Flickor 10 %	År 9 Pojkar 8 % Flickor 15 %	Nedåtgående trend sedan 2012 för elever i årskurs 9	Delvis i linje
<b>Snus</b>	Pojkar 10 % Flickor 10 %	Pojkar 15 % Flickor 7 %		
<b>Narkotika</b>	År 9 Pojkar 3 % Flickor 3 %  <i>Gymnasiets år 2</i> Pojkar 8 % Flickor 8 %	År 9 Pojkar 8 % Flickor 5 %  <i>Gymnasiets år 2</i> Pojkar 15 % Flickor 15 %	Oförändrad	Inte i linje
<b>Dopning</b>	Andelen ska inte överstiga 0,5 %	Snitt 0,8 %	Oförändrad	Delvis i linje
<b>Blivit bjuden på alkohol av en vårdnadshavare</b>	År 9 Pojkar 12 % Flickor 12 %	År 9 Pojkar 19 % Flickor 25 %	Oförändrad	Inte i linje

**Mål 4: Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska**

**Delmål 1.** Andel riskkonsumenter av alkohol ska fortsatt minska – det innebär att andelen män med en riskabel alkoholkonsumtion inte ska uppgå till över 10 procent och andelen kvinnor med en riskabel alkoholkonsumtion inte ska vara högre än 5 procent.

**Delmål 2.** Andelen som brukar tobak (röker och/eller snusar varje dag) ska halveras jämfört med 2014. Det innebär att inte mer än 4 procent av den vuxna befolkningen ska vara dagligrökare. Vad gäller snuset ska vi ligga på samma nivå som snittet i riket 2014. Det innebär att max 18 procent av männen och 4 procent av kvinnorna ska vara snusare.

**Delmål 3.** Andelen som använt hasch eller marijuana under de senaste 30 dagarna ska inte överstiga 1 procent

*Har verksamhet genomförts i linje med de prioriteringar som är uttryckta i och med ANDT-strategins insatsområden?*

Både alkohol och tobaksbruk medför stora samhällskostnader och mänskligt lidande om de inte upptäcks i tid. Insatser inom detta målområde fokuserar därför på att stärka hälso- och sjukvården i arbetet med att upptäcka riskkonsumenter och ge stöd. Implementering av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder är ett exempel på en sådan insats, liksom policyarbete på arbetsplatser och att kontinuerligt följa befolkningens hälsoutveckling. För en mer detaljerad beskrivning se bilaga 1 ANDT strategins insatser och indikatorer.

**Bedömning: Verksamheten bedöms ha genomförts delvis i linje med de prioriteringar och insatser som står i ANDT strategin.**

*Bedömningsgrund:* De flesta insatser som anges i strategin har genomförts under strategiperioden. Viss information är dock knapphändig vilket påverkar bedömningen varför den samlade bedömningen blir att verksamheten gått delvis i linje med.

Under strategiperioden har exempelvis undersökningen Hälsa på Lika Villkor (HLV) genomförts. Fler offentliga arbetsplatser har policyer och handlingsplaner för ANDT relaterade frågor. Det finns en strukturerad verksamhet inom tobaksavvänjning i länet och Region Jämtland Härjedalen arbetar aktivt för att vårdpersonal ska arbeta utifrån nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. I vilken utsträckning detta görs är dock oklart liksom i vilken utsträckning olika policyer följs.

Hur har utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål varit under strategiperioden?

**Bedömning: Utvecklingen har *inte gått i linje* med delmål 1, *delvis i linje* med delmål 2 samt *i linje* med delmål 3**

*Bedömningsgrund:* Det har inte skett någon större förändring under strategiperioden vad gäller andelen riskkonsumenter. 2018 hade 18 procent av männen och 11 procent av kvinnorna ett riskbruk av alkohol. Över en längre tidsperiod har andelen riskkonsumenter sjunkit.

Andelen kvinnor och män i befolkningen som röker varje dag har under strategiperioden sjunkit och låg 2018 på sex procent. Jämtland har dock en förhållandevis hög andel rökare jämfört med riket. Den nedåtgående trenden vad gäller rökning är inte lika tydlig när det gäller snus där nivåerna ligger relativt oförändrade. 2018 angav 25 procent av männen och 10 procent av kvinnorna att de snusar dagligen.

Andelen som använt hasch eller marijuana de senaste 30 dagarna i Jämtlands län är 0,7 procent för män och 0,1 procent för kvinnor vilket ligger i linje med den målsättning som strategin anger.

**Delmål 1.** Andelen med en riskabel alkoholkonsumtion inte vara högre än 10 procent för män och 5 procent för kvinnor

**Delmål 2.** Max 4 procent av den vuxna befolkningen ska vara dagligrökare. Max 18 procent av männen och 4 procent av kvinnorna ska vara snusare.

**Delmål 3.** Andelen som använt hasch eller marijuana under de senaste 30 dagarna ska inte överstiga 1 procent

## **Mål 5: Personer med missbruk eller beroende ska ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet**

**Delmål 1.** Andelen vårdade med återinskrivning för alkoholdiagnoser\* under samma kalenderår ska minska till max 20 procent.

**Delmål 2.** Andelen vårdade med återinskrivning för narkotikadiagnoser\* under samma kalenderår ska minska till max 20 procent.

*\*Andel (%) patienter som vårdats för alkohol- eller narkotikadiagnos (huvud- eller bidiagnos) enligt patientregistret (slutenvård) som återinskrivits med alkohol- eller narkotikadiagnos samma kalenderår bland personer 15 år och äldre*

*Har verksamhet genomförts i linje med de prioriteringar som är uttryckta i och med ANDT-strategins insatsområden?*

Insatser inom målområde fem handlar framförallt om att förbättra samverkan mellan aktörer inom missbruks- och beroendevård samt vidmakthålla en brukarmedverkan. Detta för att skapa en likvärdig och tillgänglig vård och behandling i hela länet. För en mer detaljerad beskrivning se bilaga 1 ANDT strategins insatser och indikatorer.

**Bedömning: Verksamheten bedöms ha genomförts i linje med de prioriteringar och insatser som står i ANDT strategin.**

*Bedömningsgrund:* De insatser som anges i strategin har genomförts under strategiperioden, till exempel har avtal och överenskommelser har reviderats för att säkerställa att arbetet fortsätter och utvecklas. En revidering av länsöverenskommelsen om riskbruk, missbruk och beroende för Jämtland 2016–2018 påbörjades under 2020. Även avtal som ska säkerställa en likvärdig och tillgänglig vård och behandling i länet har reviderats under strategiperioden.

Hur har utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål varit under strategiperioden?

## Bedömning: Utvecklingen har *inte gått i linje* med delmål 1 och 2

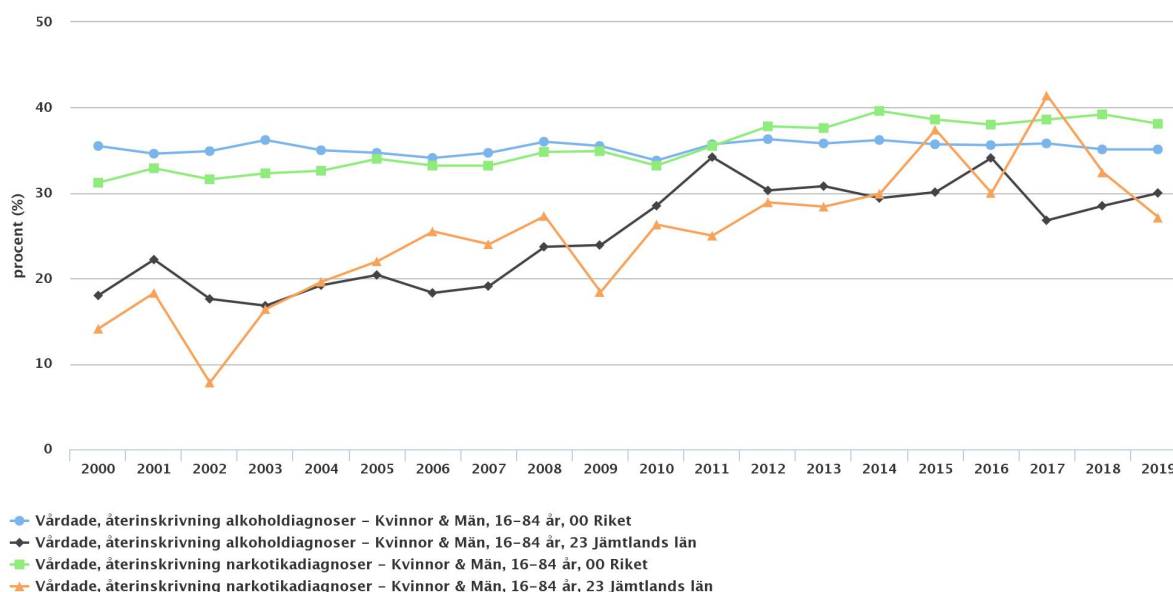
**Bedömningsgrund:** När det gäller andelen vårdade med återinskrivning för alkohol- och narkotikadiagnoser är utvecklingen svårtolkad. Andelen vårdade med alkoholdiagnoser har varierat mellan 2015–2019 med en toppnotering på 34,1 procent år 2016. År 2019 var andelen tillbaka på 30 procent vilket är samma nivå som 2015.

När det gäller andelen vårdade med narkotikadiagnoser ser utvecklingen ut att vara relativt oförändrad med undantag för variationer mellan åren. År 2019 var andelen 27,1 procent, vilket är något lägre än 2015 års nivå.

Sett över en längre tidsperiod har det varit en betydligt större skillnad mellan riket och Jämtland både vad gäller andelen vårdade för alkoholdiagnoser och narkotikadiagnoser. Denna skillnad tycks dock ha jämnats ut över tid då andelen i Jämtland sakta ökat medan andelen i riket varit relativt stabil. Denna utveckling samt att målet om max 20 procent inte har uppnåtts gör att den slutliga bedömningen blir att utvecklingen inte gått i linje med satta målsättningar i strategin.

**Delmål 1.** Andelen vårdade med återinskrivning för alkoholdiagnoser\* under samma kalenderår ska minska till max 20 procent.

**Delmål 2.** Andelen vårdade med återinskrivning för narkotikadiagnoser\* under samma kalenderår ska minska till max 20 procent.



**Mål 6: Antalet döda och skadade på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.**

**Delmål 1** Antalet personskadade och dödade (per 100 000 invånare 15 år och äldre) förare i singelolyckor ska inte överstiga 10 per 100 000 invånare.

**Delmål 2.** Antalet anmälda misshandelsbrott (per 100 000 invånare 15 år och äldre) utomhus, med obekant gärningsman ska minska till 150 anmälda misshandelsbrott (per 100 000 invånare 15 år och äldre).

*Har verksamhet genomförts i linje med de prioriteringar som är uttryckta i och med ANDT-strategins insatsområden?*

Insatser inom detta målområde handlar framförallt om ökad kunskap och samverkan hos hälso- och sjukvård, polis, kommuner men även allmänheten. Exempel på insatser är stärkt samarbete mellan polis och näringsliv och mellan polis och kommuner när det gäller SMADIT. En annan del är kunskapshöjande informationsinsatser. För en mer detaljerad beskrivning se bilaga 1 ANDT strategins insatser och indikatorer.

*\*SMADIT, Samverkan mot alkohol och droger i trafiken, är ett arbetssätt som syftar till att personer som ertappats för ratt-, drogratt- eller sjöfylleri ges ett erbjudande om en vårdkontakt för sina problem.*

**Bedömning: Verksamheten bedöms ha genomförts delvis i linje med de prioriteringar och insatser som anges i ANDT strategin.**

*Bedömningsgrund:* En majoritet av de insatser som anges i strategin har genomförts. Exempelvis har samordningen av insatser mot våld i nära relation förbättrats under strategiperioden liksom informationsinsatser om drogers skadeverkningar. Dessa informationsinsatser sker regelbundet och i linje med nationella insatser, för att öka genomslagskraften. Polisen utvecklat och förbättrat sitt arbetssätt gällande regelbundna kontroller av alkohol- och narkotikapåverkade i trafiken. Dock tenderar samverkansdelen när det gäller arbetet med SMADIT att gå åt motsatt håll. Trots att fler ertappas för ratt/drograttfylleri så är det få som får erbjudande om vårdkontakt och ännu färre som tar denna kontakt. Detta är således ett område som behöver utvecklas framöver.

*Hur har utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål varit under strategiperioden?*

**Bedömning: Utvecklingen har gått i linje med delmål 1 och 2**

*Bedömningsgrund:* Antalet personskadade eller omkomna förare i singelolyckor nattetid ökade fram till 2017 för att drastiskt minska till 8 personer per 100 000 invånare 2018, vilket är i linje med satt målsättning. Sett över en längre tidsperiod har antalet minskat i Jämtland och låg 2019 på samma nivå som riket.

Antalet anmälda misshandelsbrott utomhus, med obekant gärningsman har under strategiperioden varit relativt oförändrad. Sett över en längre tidsperiod har antalet minskat något men under början av 2000 talet steg antalet för att nå en toppnotering 2011 på 271 anmälningar, för att därefter minska och plana ut. 2019 var det 147 anmälningar per 100 000 invånare jämfört med 163 anmälningar 2000.

**Delmål 1** Antalet personskadade och dödade förare i singelolyckor ska inte överstiga 10 per 100 000 invånare.

**Delmål 2.** Antalet anmälda misshandelsbrott utomhus, med obekant gärningsman ska minska till 150 anmälda misshandels-brott per 100 000 invånare.

# DISKUSSION



# Diskussion

Fokus för denna diskussion är att lyfta aspekter och lärdomar som kan vara av intresse att beakta inför en revidering av nuvarande strategi. Diskussionen är därför på intet vis heltäckande.

## Metod

### Processen

Den processuppföljning som genomförts har fokuserat på att inhämta synpunkter på arbetet med att ta fram ANDT strategin. Denna avgränsning gjordes mot bakgrund av att involverade aktörer uppfattat delaktigheten på olika sätt. Det var därför angeläget att inhämta de synpunkter som fanns, för att dra lärdomar inför nästkommande strategiperiod. Denna avgränsning leder också till att själva genomförandet av strategin inte har varit i fokus.

Ytterligare avsikt i intervjuerna har varit att inhämta åsikter om hur arbetet för att åstadkomma ett gemensamt dokument bör gå till. Detta för att öka möjligheten att lägga upp en väl genomtänkt arbetsprocess med revideringen av nuvarande ANDT-strategi.

Urvalet av intervjupersoner baserades på att få en så representativ grupp som möjligt utifrån de olika åsikter som funnits. Urvalet är dock litet vilket ger begränsningar. De avgränsningar som är gjorda gör också att slutsatser bör dras med försiktighet.

### Utfall av insatser och mål

I de bedömningar som gjorts avseende genomförande av angivna insatser har varken kvaliteten eller effekten av insatserna kunnat bedömas. Detta beror delvis på att de indikatorer som är angivna inte mäter vare sig effekt eller omfattning utan enbart om insatsen genomförts eller inte. Bedömningarna speglar därför inte alltid uppfattningen kring hur en insats eller verksamhetsområde verkligen fungerar. Det här kan upplevas frustrerande eftersom förväntan av en uppföljning kan vara att se hur genomfört arbete hänger ihop med effekterna. Den här problematiken är dock inte unik för ANDT-strategin i Jämtlands län, samma utmaning återfinns i uppföljningen av den nationella ANDT-strategin.

En annan begränsning är att bedömningarna av de insatser som angivits är baserade på den information som har varit möjlig att få fram. Inom vissa områden är informationen mer knapphändig vilket medför en viss osäkerhet kring omfattningen av de insatser som har genomförts. Detta har emellanåt varit utmanande i bedömningsarbetet och ibland bidragit till bedömningen "verksamheten genomförts *delvis i linje* med ANDT strategin". I de fall uppgifterna upplevs som knapphändiga kan det handla om otydligt formulerade mål och tillhörande indikatorer. Det kan också handla om att de tillfrågade inte hade arbetat aktivt utifrån ANDT-strategin och därmed inte har grundkunskapen om strategin och tillhörande handlingsplaner, detta är tydligast inom de områden som berör hälso- och sjukvården.

En lärdom att ta med inför kommande strategiperiod är därför vikten av att formulera så mätbara mål som möjligt.

## Arbetet utifrån ett genomförandeperspektiv

**Delaktighet och inflytande.** Den tydligaste och mest återkommande synpunkten som framkom i processuppföljningen handlar om på vilket sätt aktuella aktörer fick möjlighet till delaktighet och inflytande under framtagandet av nuvarande strategi. Strategin var ute på två remissrundor och styrgruppen som vid den tiden låg inom ramen för Mobilisering mot droger, förutsattes ha en bred förankring och koppling till länets aktörer. Trots detta var det aktörer som starkt upplevde stora brister i delaktighet, medan andra inte hade den uppfattningen. Att den kritik som fanns under strategiperioden inte kunde lösas av involverade aktörer och därmed fick "leva kvar" har stundtals tagit fokus bort från sakfrågorna i strategin under genomförandeperioden. Lärdomen är att upplevelsen av delaktighet inte går att ta för given utan behöver stämmas av kontinuerligt. Detta behöver ske utifrån en konstruktiv dialog från alla berörda parter. Något som nogsamt behöver beaktas inför kommande revidering av strategin.

**Koordinerat arbete på fler nivåer.** Forskning visar att ett framgångsrikt förebyggande arbete behöver kombinera åtgärder på olika nivåer och arenor. Insatserna behöver riktas utifrån tre nivåer: universell, selekterad och indikerad nivå. Det vill säga insatser behöver vara generella och riktade till hela befolkningen, vara mer specifika och riktade till utsatta grupper och till individer.

För att få genomslag för det förebyggande arbetet, behöver det finnas en röd tråd mellan de olika nivåerna och arbetet behöver vara koordinerat med flera aktörer. För att möjliggöra ett sådant arbete behövs ett styrdokument till exempel en strategi som pekar ut vad respektive aktör kan bidra med och där arbetet samordnas på både regional och lokal nivå. Denna forskning utgör därmed ett starkt motiv för en gemensam ANDT-strategi i Jämtlands län.

Nuvarande strategi har både uppfattats som omfattande, tung och något svår att arbeta med. Samtidigt som den beskrivs som vägledande och stöttande när det gäller att få drivkraft i ANDT arbetet på regional och lokal nivå. Initialt välkomnades också strategin utifrån syftet att utgöra en gemensam plattform för fortsatt arbete. Det är tydligt att uppfattningarna ibland går isär men att det samtidigt finns en positiv uppfattning av strategin, utifrån ett praktiskt genomförandeperspektiv av det förebyggande ANDT arbetet.

En bidragande anledning till att strategin anses vara viktig kan vara utarbetande av de årliga handlingsplanerna. Dessa bidrog troligen till att det förebyggande arbetet kunde fokuseras på mindre mer avgränsade och hanterbara områden som ansågs angelägna att arbeta med inom ANDT området. Därmed hölls också arbetet aktuellt och uppdaterat under åren. Strategin har utifrån detta haft en positiv påverkan på utvecklingen av ANDT arbetet i länet.

Uppföljningen visar dock att insatser inom hälso- och sjukvårdens områden inte har varit lika förankrade och kopplade till ANDT strategin. En lärdom är därför att den kontinuerliga samverkan mellan regionala aktörer behöver, i ett framtida arbete, utökas och förbättras för att upprätthålla en gemensam förståelse för strategins syften och mål.

Det är därför av betydelse att en framtida strategi har en tydlig röd tråd mellan olika arenor, aktörer och insatsnivåer. Detta för att skapa en helhetsbild med koordinerade insatser men där innehållet går att bryta ner och anpassas på lokal nivå. Ett sådant arbete behöver också ta hänsyn till andra strategier, policyer och styrdokument som har beröring på området för att skapa bästa möjliga synergieffekter. Särskilt då arbetet ska ske inom ramen för redan befintliga verksamheter och resurser. Det är viktigt att en framtida strategi är tydlig och användbar, med gemensamt överenskomna mål som är möjliga att följa upp och utvärdera.



## Prioriterade områden

Baserat på resultaten av uppföljningen kan ett par områden identifieras där utvecklingen inte gått i lika positiv riktning jämfört med andra områden. Dessa områden föreslås bli prioriterade i ett fortsatt arbete.

**Tillgänglighet.** Världshälsoorganisationen (WHO) har pekat ut några områden som viktiga att prioritera i ett tobak- och alkoholförebyggande arbete, vilka är

- Pris
- Begränsning av tillgängligheten
- Social acceptans
- Reglerad marknadsföring (för framförallt alkohol)<sup>1</sup>

I Jämtlands län utgår arbetet med tillgänglighetsbegränsning från framförallt antal serveringstillstånd, arbetet med tillsyn samt ansvarsfull alkoholserving. Till detta bör även informationsinsatser som berör attityder till langning av alkohol till minderåriga inkluderas. Ungefär samma verktyg kan appliceras när det gäller tillgänglighet till tobak. I Jämtlands län har tillgängligheten till både tobak och alkohol minskat under strategiperioden men inte till de önskade nivåerna. Tillgängligheten till både tobak och alkohol är fortfarande hög vilket innebär att en stor del av våra ungdomar i länet med enkelhet kan få tag i både tobak och alkohol inom 24 timmar. Detta samlat leder till att länet framöver behöver bli bättre på att prioritera arbetet med tillgänglighetsbegränsning med särskilt fokus på att skapa en effektiv och samordnad alkohol och tobakstillsyn.

**Föräldraskap och föräldrars attityder.** En annan del av ett tillgänglighetsbegränsande arbete är föräldrars och andra vuxnas bjudvanor och attityder till bruk av framförallt alkohol, tobak och narkotika. Detta är ett område som inte har förbättrats alls under hela strategiperioden. En trend som går att se över hela riket. Fortfarande anger en fjärdedel av länets niondeklassare att man blivit bjuden på alkohol hemma. Föräldrars restriktivitet gentemot både alkohol, tobak och narkotika är avgörande för att minska bruk och skador hos unga. Att senarelägga debuten av alkohol och tobak är också en viktig skyddsfaktor för att förhindra problematiskt bruk av ANT senare i livet. Vuxnas attityder och restriktivitet är därför något som behöver prioriteras i ett framtida ANDT arbete.

Ett sådant arbete behöver utgå från att stärka föräldrar i sitt föräldraskap, med tyngdpunkt på föräldrar med barn i tonåren. Studier gjorda på området visar till exempel att föräldraskapet är avgörande för ungdomars bruk av alkohol. Dessa studier visar även att vissa föräldraskapsfaktorer är mer avgörande än andra. Det finns således en god vetenskaplig grund för att utveckla förebyggande åtgärder riktade till föräldrar när det handlar om ungdomars konsumtion av alkohol och relaterade problem<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Tobaksfakta. Tobakskonventionen, från individens livsstil till samhällets ansvar.

<sup>2</sup> Folkhälsomyndigheten. Utblick folkhälsa *Föräldraskapsfaktorer kan påverka konsumtion av alkohol och relaterade problem hos ungdomar*. 2017

**Flickors bruk av alkohol och tobak.** Ett viktigt område i den nationella ANDT strategin och som också är grunden för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga bruk. Utöver det ska även jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet uppmärksammas i ANDT-arbetet på alla nivåer för att bidra till att sluta påverkbara hälsoklyftor<sup>3</sup>.

Flickors bruk av alkohol, tobak och narkotika samt i vilken utsträckning de blir bjudna på alkohol hemma har inte samma positiv utveckling jämfört med pojkarna under strategiperioden. Mellan 2015–2019 tenderar flickors snusande i årskurs 9 och gymnasiets år 2 att öka till skillnad från pojkarna. I år 9 är det en betydande högre andel av flickorna som anger att de rökt cigaretter jämfört med pojkar. Även en något högre andel flickor i årskurs 9 anger de druckit alkohol jämfört med pojkar. Under strategiperioden kan en tendens till ökning ses hos andelen flickor i gymnasiets år 2 som blivit bjudna på alkohol av förälder eller vårdnadshavare jämfört med pojkar.

Utifrån den utveckling som ses på området när det gäller unga flickors bruk av både alkohol och tobak är det av särskilt vikt att beakta jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet i ett framtida arbete.

**Narkotika.** Utvecklingen av narkotikabruk i länet och särskilt bruket av cannabis har inte visat en positiv utveckling bland unga. Tillgängligheten har dessutom inte minskat under strategiperioden, med en tendens till ökning istället. Uppföljningen visar också att andelen vårdade med återinskrivning för narkotikadiagnoser har ökat. Enligt Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, kan återinskrivningar belysa kvaliteten i öppenvården, i kommunens och socialtjänstens insatser samt samspelet dem emellan<sup>4</sup>. Vidare kan en ökning vara en indikation på att den återfallsförebyggande behandlingen i öppen vård och kontinuiteten i kontakten med patienten brustit<sup>5</sup>. Huruvida det är fallet och vad detta beror på behöver utredas ytterligare men insatser inom missbruksvården behöver fortsätta att utvecklas liksom de förebyggande insatserna på området. Detta är ett bra exempel på vikten av att ha en kombination av universella, selektiva och indikerade insatser där fler perspektiv synliggörs tillsammans med samverkan mellan aktörer.

**Rökning i befolkningen.** Andelen kvinnor och män i befolkningen som röker varje dag har under strategiperioden sjunkit och låg 2018 på 6 procent. Jämtland har dock en förhållandevis hög andel rökare jämfört med riket, men nivåerna ligger nära målet om ett Rökfritt Sverige (max 5 % av befolkningen ska vara rökare). Något som bör ses som positivt samt att de insatser som görs på området bör fortsätta och i förlängningen inkludera snus i större utsträckning där den nedåtgående trenden inte är lika tydlig.

---

<sup>3</sup> Regeringen. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020.

<sup>4</sup> Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende Indikatorer med lägesbild. 2017

<sup>5</sup> Regeringen. Åtgärdsprogram för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken. 2014

SLUTSATS

# Slutsats

Denna uppföljning visar att utvecklingen av ANDT bruk i länet överlag har varit positiv, trots att många mål inte har uppfyllts, mål som dock varit högt ställda. Att en positiv utveckling i form av nedåtgående konsumtionstrender kan ses leder till att den samlade bedömningen är att utvecklingen av ANDT i länet *gått delvis i linje* med ANDT strategins mål.

Det har inte varit möjligt att bedöma om angivna insatser som genomförts har bidragit till uppfyllelse av de mål som var satta. Troligen har många insatser haft en bidragande effekt, även inom de områden där utvecklingen varit negativ eller avstannat. Inom dessa områden kan genomförandet av insatser ha bidragit till att hindra en mer negativ utveckling. Detta mönster går även att se i uppföljningen av den nationella ANDT strategin vilket visar på svårigheten att följa upp förebyggande arbete utifrån effektmål då många faktorer och omständigheter påverkar utfallet. Den samlade bedömningen är dock att de insatser som angivits och genomförts troligen har bidragit till den positiva utvecklingen av ANDT bruket i länet.

Trots att uppfattningarna går isär om framtagande av strategin har varit inkluderande i tillräckligt stor utsträckning, så har strategin överlag upplevts som ett vägledande verktyg för det praktiska genomförandet. Utifrån detta och de övergripande målsättningar som strategin anger är slutsatsen att strategin har bidragit till att utveckla och skapa struktur för ANDT arbetet på regional och lokal nivå, att arbetet gått i linje med de nationella intentionerna och varit ett underlag för uppföljning av det regionala arbetet. Samarbetet kan dock bli mer enhetligt och inkluderande samt att hälso- och sjukvården behöver involveras i större utsträckning.

# Bilaga 1 ANDT strategins insatser och indikatorer

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

Insats	Ansvarig	Indikator för uppföljning
<b>Regionalt nätverk som stöd för det förebyggande ANDT-arbetet i kommunerna</b>	Region JH och Länsstyrelsen	Antalet kommuner med drog/ preventionssamordnare Antal träffar som genomförs under ett år
<b>Tillsynsbesök vartannat år hos länets kommuner</b>	Länsstyrelsen	Antal genomförda besök
<b>Regionalt nätverk som stöd för alkohol- och tobakstillsynsfrågor i kommunerna</b>	Länsstyrelsen, kommuner och polis	Antalet kommuner som deltar Antal träffar som genomförs under ett år
<b>En effektiv och samordnad lokal alkohol- och tobakstillsyn</b>	Länsstyrelsen, kommuner och polis	Årsarbetskrafter per kommun för tillståndsprovning och tillsyn, servering av alkoholdrycker, detaljhandel med folköl, detaljhandel med tobaksvaror, rökfria miljöer Antal kommuner som arbetar kontinuerligt med tillsyn av rökfria miljöer
<b>Regelbundna utbildningar i Ansvarsfull alkoholservering</b>	Länsstyrelsen och kommuner	Antalet genomförda utbildningar
<b>Årligen genomförda medborgarlöften</b>	Polis och kommuner	Antal kommuner med förekomst av skriftlig överenskommelse/ samverkansavtal för lokal samverkan
<b>Verka för förekomst av kommunala policyer för begränsad tillgång till alkohol i miljöer där barn och ungdomar vistas.</b>	Kommuner	Antalet kommuner med policyer
<b>Ökat samarbete mellan kommun och näringslivsaktörer i det ANDT-förebyggande arbetet</b>	Kommuner och Länsstyrelsen	Antalet samarbetsavtal mellan kommun och näringslivsaktörer
<b>Verka för ökat samarbete med idéburna organisationer/föreningar på lokal och regional nivå</b>	Region JH (CAN-ombud) och Länsstyrelsen (regional nivå) Kommuner (lokal nivå)	Antalet samarbetsavtal mellan kommun och idéburna organisationer/ föreningar Antalet regionala träffar för representanter från den idéburna sektorn



**Målområde 2** *Barn ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning eller tobak*

<b>Insats</b>	<b>Ansvarig</b>	<b>Indikator för uppföljning</b>
<b>Implementering av manual för samtal med blivande mödrar om levnadsvanor</b>	Region JH	Antal Barnmorskemottagningar som arbetar manualbaserat
<b>Information till småbarnsföräldrar om betydelsen av en alkohol-, narkotika-, tobaks- och dopningsfri uppväxt</b>	Region JH (BVC)	Antal inskrivningsbesök per år
<b>Genomförande av riktlinjer för samverkan och stöd till blivande och nyblivna föräldrar med missbruk/ beroende av alkohol och droger</b>	Region JH	Årligen genomförda träffar med representanter från socialtjänsten, polisen samt hälso- och sjukvården för uppföljning och utveckling av samverkan utifrån riktlinjerna
<b>Förekomst av rutiner för att upptäcka barn i riskmiljö och uppmärksamma föräldraskap hos vuxna som kommer i kontakt med verksamhet på grund av eget missbruk, psykisk sjukdom, psykisk funktionsnedsättning</b>	Region JH och kommuner	Antal kommuner med rutiner för hur barn och ungdomar i familjer med missbruk ska upptäckas
<b>Erbjuda ändamålsenligt stöd till barn i familjer med missbruk, psykisk sjukdom, psykisk funktionsnedsättning</b>	Region JH och kommuner	Antal kommuner som under året haft verksamhet särskilt riktad till barn och ungdomar i familjer med missbruk
<b>Verka för samverkan på lokal nivå mellan yrkesgrupper och verksamheter som möter barn som far illa eller riskerar att fara illa till följd av andras eller eget risk/ missbruk</b>	Region JH, polis och kommuner (socialtjänst)	Antal kommuner med samverkansavtal på ledningsnivå mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvården och skolan

**Målområde 3** *Antalet barn och unga som börjar använda narkotika och dopningsmedel eller debuterar tidigt med alkohol eller tobak ska successivt minska.*

<b>Insats</b>	<b>Ansvarig</b>	<b>Indikator för uppföljning</b>
<b>Verka för ökad kunskap om narkotika, tobak, alkohol och dopning bland unga hos föräldrar</b>	Polis, Region JH, Länsstyrelsen, kommuner	Andel elever i årskurs 9 och gymnasiets årskurs 2 som uppger att föräldrarna tycker det är ok/inte ok: att de röker hasch, att de dricker alkohol, att de dricker sig berusade, att de röker cigaretter/snuser.  Genomförda informations-och upplysningsinsatser.
<b>Verka för ökad kunskap om narkotika, tobak, alkohol och dopning bland vuxna som möter ungdomar</b>	Kommuner, Region JH, Länsstyrelsen	Genomförda utbildningar för vuxna som möter ungdomar
<b>Lägesbild av skolelevers (åk 9 och gymnasiets år 2) drogvanor; alkohol, narkotika, dopning och tobak</b>	Region JH	Undersökningar genomförs och presenteras 2015, 2018, 2021
<b>Förekomst av policydokument för skolans hälsofrämjande och ANDT-förebyggande arbete i kommunala grund- och gymnasieskolor</b>	Kommuner, Region JH och Länsstyrelsen	Andel kommuner som har policyer som inkluderar det ANDT-förebyggande arbete i den kommunala grundskolan och gymnasieskolan
<b>Implementering/förankring av "Tobaksfri Duo" eller annan strukturerad metod för tobaksförebyggande arbete för att barn och ungdomar inte ska börja använda tobaksprodukter</b>	Region JH och kommuner	Andel kommuner som använder strukturerade program för att förebygga tobaksdebut i grundskolan och i gymnasieskolan  Antal ungdomar som tecknar kontrakt.
<b>Erbjuda tobaksavvänjning för ungdomar som önskar stöd.</b>	Region JH och kommuner	Andel kommuner som uppger att handlingsplaner för tobaksavvänjning finns i kommunens grundskolor och i kommunens gymnasieskolor.
<b>Tillsyn av rökförbudet på skolgårdar och motsvarande områden på förskolor och fritidshem</b>	Kommuner	Antalet kommuner som arbetar kontinuerligt med tillsyn av rökfria skolgårdar och motsvarande områden på förskolor och fritidshem.
<b>Verka för att samtliga kommuner ska erbjuda föräldrastöd till alla föräldrar med barn 0–17 år</b>	Kommuner, Region JH och Länsstyrelsen	Antalet kommuner som erbjuder föräldrastöd
<b>Införande av metoden 100 % ren hårdträning (eller liknande) på träningsanläggningar.</b>	Region, polis och kommun.	Andelen kommuner som uppger att de använder sig av metoden "100 % ren hårdträning" alla huvuddelar.

**Målområde 4** *Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska*

<b>Insats</b>	<b>Ansvarig</b>	<b>Indikator för uppföljning</b>
<b>Följa befolkningens hälsoutveckling</b>	Region JH	Genomförande av enkät "Hälsa på lika villkor" 2018, och analys av enkätresultat.
<b>Verka för att säkra kontinuitet av diplomerade tobaksavvänjare</b>	Region JH	Antal diplomerade tobaksavvänjare i länets kommuner och skolor
<b>Ökad kunskap hos vårdpersonal om att ställa frågan om bruk av alkohol, tobak, dopningsmedel eller narkotika</b>	Region JH	Genomförda utbildningar
<b>Tillämpning av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder hos företagshälsovård, ungdomsmottagningar och Studenthälsan</b>	Region JH	
<b>Vidmakthålla tobaksförebyggande arbete inom tandvården och ekonomisk översyn av tandvårdens möjlighet att arbeta tobaksförebyggande</b>	Region JH	Genomförda utbildningar. Genomförd ekonomisk översyn.
<b>Ökat antal offentliga arbetsplatser med en policy och handlingsplan för ANDT-relaterade frågor</b>	Region JH, Länsstyrelsen, polis och kommun	Andelen kommuner som arbetsgivare som har en (a) alkohol- och/eller drogpolicy (b) en policy som rör rökfri arbetstid och (c) en policy som rör tobaksfri arbetstid.

**Målområde 5** *Personer med missbruk eller beroende ska ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet*

<b>Insats</b>	<b>Ansvarig</b>	<b>Indikator för uppföljning</b>
<b>Verka för likvärdig och tillgänglig vård och behandling i hela länet</b>	Kommun och Region JH	Antal kommuner med reviderade lokala överenskommelser som tydliggör den lokala vårdkedjan
<b>Kontinuerlig kompetensförsörjning om kunskapsbaserat missbruks- och beroendevårdsarbete till kommuner och andra berörda aktörer</b>	Region JH	Utbildningstillfällen
<b>Säkerställa revidering och tillämpning av regionala överenskommelser för missbruks- och beroendevården</b>	Region JH	Förekomst av reviderade regionala överenskommelser
<b>Vidmakthålla brukarmedverkan i de insatser som rör missbruks- och beroendevård.</b>	Region JH och kommun	Genomförda insatser i samverkan Genomförda brukarenkäter/ brukardialoger

Målområde 6 *Antalet döda och skadade på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska*

Insats	Ansvarig	Indikator för uppföljning
<b>Samverkan mot alkohol och droger i trafiken enligt SMADIT i alla kommuner</b>	Region JH, polis och kommun	Antal kommuner som uppger att kommunen arbetar med SMADIT. Antal/andel misstänkta rattfyllerister (alkohol respektive droger) som erbjuds SMADIT och andelen av dessa som tackar ja
<b>Regelbundna kontroller av alkohol- och narkotikapåverkade i trafiken</b>	Polis	
<b>Stödja samordningen av insatser mot våld i nära relationer</b>	Länsstyrelse, Region JH och polis	
<b>Systematiskt informationsutbyte mellan personal vid akutmottagningar och polis</b>	Polis och Region JH	Genomförda träffar
<b>Målgruppsanpassade informationssatsningar om drogers skadeverkningar och hur det kan förebyggas (exempelvis antilångningsaktiviteter)</b>	Kommun, Region JH, länsstyrelse och polis	Produktion och användning av informationsmaterial
<b>Kontinuerlig uppdatering av webbplatser för regional kunskap och information</b>	Region JH	Uppdaterad webbplats



Länsstyrelsen  
Jämtlands län

Telefon: 010-225 30 00  
[jamtland@lansstyrelsen.se](mailto:jamtland@lansstyrelsen.se)  
[www.lansstyrelsen.se/jamtland](http://www.lansstyrelsen.se/jamtland)

**TILLSAMMANS FÖR EN HÅLLBAR FRAMTID**