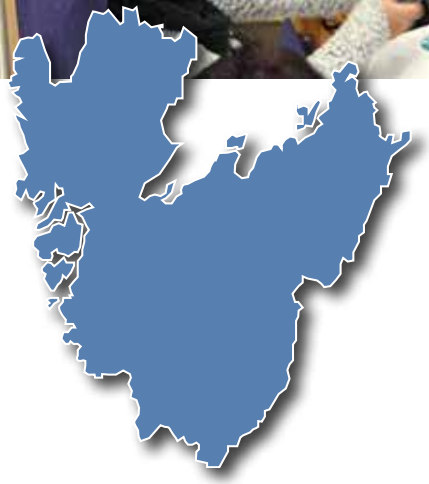


Regional mobilisering mot CANNABIS I VÄSTRA GÖTALAND

Dokumentation från konferens i Göteborg 27 november 2012

Arrangerad av Länsstyrelsen Västra Götalands län, FoU i Väst/GR, Göteborgsregionens kommunalförbund, Göteborgs Stad, FMB/Göteborgs universitet, Västra Götalandsregionen, FoU Sjuhärad Välfärd, Nationella cannabisnätverket, CAN, Kriminalvården, Polismyndigheten i Västra Götaland.

Starten på en bred, gemensam satsning

Samtidigt som alkoholdrickandet minskar, ökar cannabisbruket bland unga i Sverige. En liknande utveckling syns i många andra länder i Europa och i USA. I Västra Götaland görs nu **en bred gemensam satsning** för att öka vuxnas och professionellas kunskaper om cannabis och dess effekter. **En start var konferensen** på Svenska Mässan den 27 november som samlade närmare 700 personer, verksamma inom socialtjänst, beroendevård, frivilligorganisationer, kriminalvård, hälso- och sjukvård, forskning, tullen, gymnasieskolan, polisen och mycket annat.

– Av regeringens uppdrag framgår att samverkan ska genomsyra allt. Så vi har sett till att **samla alla goda krafter kring det här gemensamma arbetet**, för vi kan aldrig klara detta var och en för sig, sa Lennart Rådenmark, som var moderator under dagen tillsammans med Claudia Fahlke.

Hon berättade att det har bildats ett **centrum för forskning och utbildning om beroendefrågor** vid Göteborgs universitet.

– Vi har ju under många år haft ett forskningsnätverk, Forskningsrådet för missbruks- och beroendefrågor. När vi nu blivit en centrumbildning innebär det att vi kan synas och verka på ett lite annat sätt. Bland annat kommer vi att kunna hjälpa till att sprida information, till exempel om de **reviderade nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården** som är på gång. Extra glädjande med de nya riktlinjerna är att de ska innehålla rekommendationer som specifikt rör ungdomar.

”Det får aldrig ses som naturligt att använda narkotika i Sverige”

Varför bryter ni ut cannabis, det finns ju lika mycket problem med rökning, alkohol och andra droger? Den frågan får Maria Renström, chef för regeringens ANDT-sekretariat, ofta.

– Det gör vi för att om det är någon illegal drog som unga prövar så är det cannabis. Och ungefär två tredjedelar av unga som söker hjälp gör det för att de missbrukar cannabis.

Det finns också en tendens att ungdomar inte tycker att cannabis är särskilt farligt.

– På en sajt såg jag nyligen att unga graderar risken att använda marijuana och hasch lägre än för rökning. Om vi inte kan hindra den utveckling vi börjar skymta – att det är normalt att testa cannabis – hamnar vi i samma situation som många andra länder, till exempel Frankrike där mellan 40 och 50 procent har prövat cannabis.

Regeringens satsning mot cannabis är inte en kampanj, betonade Maria Renström, utan det ska vara ett långsiktigt, samlat arbete på lokal, regional och nationell nivå. Grunden är den strategi mot alkohol, narkotika, dopning och tobak som regeringen formulerade 2011.

– Med den går vi från projekt till att bygga upp en fast struktur av samarbete med er som faktiskt jobbar med frågorna i vardagen. Därför har vi skrivit strategin på ett sådant sätt att vilken verksamhet som helst kan sätta sig ner och fundera ”vad kan vi göra?”.

> Med strategin går vi från projekt till att bygga upp en fast struktur av samarbete med er som faktiskt jobbar med frågorna i vardagen.

Regeringens satsning mot cannabis består av många olika delar, men för det förebyggande arbetet är bästa möjliga faktakunskap och kunskap om metoder, hur lokala resurser används och hur forskningen ser ut särskilt viktiga att sprida.

– Och det finns ingen motsättning mellan att arbeta brett med ANDT och samtidigt göra riktade insatser mot till exempel cannabis när det krävs och omvärldsbevakningen visar på att det behövs.

SAMVERKAN MELLAN Mariamottagningar, kunskapsöversikter som Folkhälsoinstitutet och Cannabisnätverket gör är något av det som görs för att utveckla vården och få mer kunskap om vilka insatser som har effekt.

– Internationellt pågår nu en diskussion om inte bara liberalisering utan avkriminalisering av cannabis. Därför försöker vi sprida ett uttalande från socialminister Maria Larsson för den svenska, restriktiva narkotikapolitiken och få fler att ställa sig bakom det.

– För om det blir lättare att få tag i en drog, blir den inte mindre använd. Tvärtom. Därför måste vi se till att det aldrig får ses som naturligt och legalt att använda narkotika i Sverige.

NÄSTA ÅR PLANERAS en internationell forskningskonferens i Sverige om cannabis.

– Då hoppas jag att vi kan lyfta fram alla goda exempel i landet. För det är ert uthålliga arbete som kommer att göra skillnad, sa Maria Renström som också berömde Västra Götaland för att så många från olika professioner och verksamheter kommit till konferensen.

– Det är precis så här som vi vill att det ska fungera, att så många går ihop – det är hela grejen med strategin! Den här typen av upptakt skulle vi vilja se över allt! Som vanligt är Västra Götaland i framkant. ■

Regeringens sju långsiktiga mål för ANDT-politiken

- Begränsa tillgången
- Skydda barnen
- Förebygga bruk
- Färre personer ska utveckla ett skadligt bruk
- De som har ett missbruk ska få bra vård
- Antalet döda och skadade ska minska
- Sverige ska verka för en restriktiv syn i EU och internationellt.

ANDT-strategin finns på **www.regeringen.se,** Socialdepartementet. Där finns en särskild sida för ANDT-strategin och det årliga åtgärdsprogrammet.

Även om cannabisanvändningen har ökat i Sverige de senaste åren, ligger den på en låg nivå jämfört med många andra europeiska länder. Ett av flera skäl är att det finns ett starkt avståndstagande mot narkotika i Sverige.

Cannabis vanligast bland yngre män

I Sverige och andra länder mäter man regelbundet användningen av cannabis och andra droger genom att fråga både ungdomar och vuxna i stora undersökningar. Frågeundersökningar är i sig ett problem eftersom de tillfrågade inte alltid säger sanningen. Dessutom är personer med mera omfattande droganvändning överrepresenterade i bortfallet.

De stora undersökningarna är den nationella folkhälsoenkäten och CAN:s skolundersökningar. Den senaste folkhälsoenkäten visar att 12 procent av befolkningen mellan 16 och 84 år har prövat cannabis någon gång. Omkring 2 procent har använt cannabis under det senaste året och hälften av dem, cirka 75 000 personer, den senaste månaden.

– Det här är alltså miniminivåer. Vi vet att vi har cirka 30 000 tunga eller problematiska narkotikamissbrukare. Merparten av dem använder cannabis, men få av dem lär ha svarat på enkäten, påpekade Ulf Guttormsson.

SIFFRORNA HAR LEGAT ganska stabilt sedan 2004 då enkäten började göras. Men jämförs de med äldre undersökningar, gjorda med andra metoder, är siffrorna högre nu. Statistiken visar också att det är framför allt yngre män som använder cannabis.

Undersökningar av mönstrande män och ungdomar i årskurs 9 och 2 på gymnasiet finns i långa serier. Det mest slående med de resultaten är nedgången i början på 1980-talet och sedan en vacklande uppgång under 2000-talet.

Espad-undersökningen, som är samma som de svenska skolundersökningarna men genomförd på Europanivå, visar att det är stor skillnad mellan de europeiska länderna. Frankrike och Tjeckien är länder där mer än 30 procent av 15–16-åringarna har prövat cannabis. Alla de nordiska länderna, utom Danmark, ligger under genomsnittet som är 17 procent. Espad visar också att ungdomarna tycker att det är betydligt mindre risk att pröva cannabis några gånger än att dricka fem eller fler drinkar varje helg.

– Någonting har hänt i attityden till risken med cannabis, konstaterade Ulf Guttormsson.

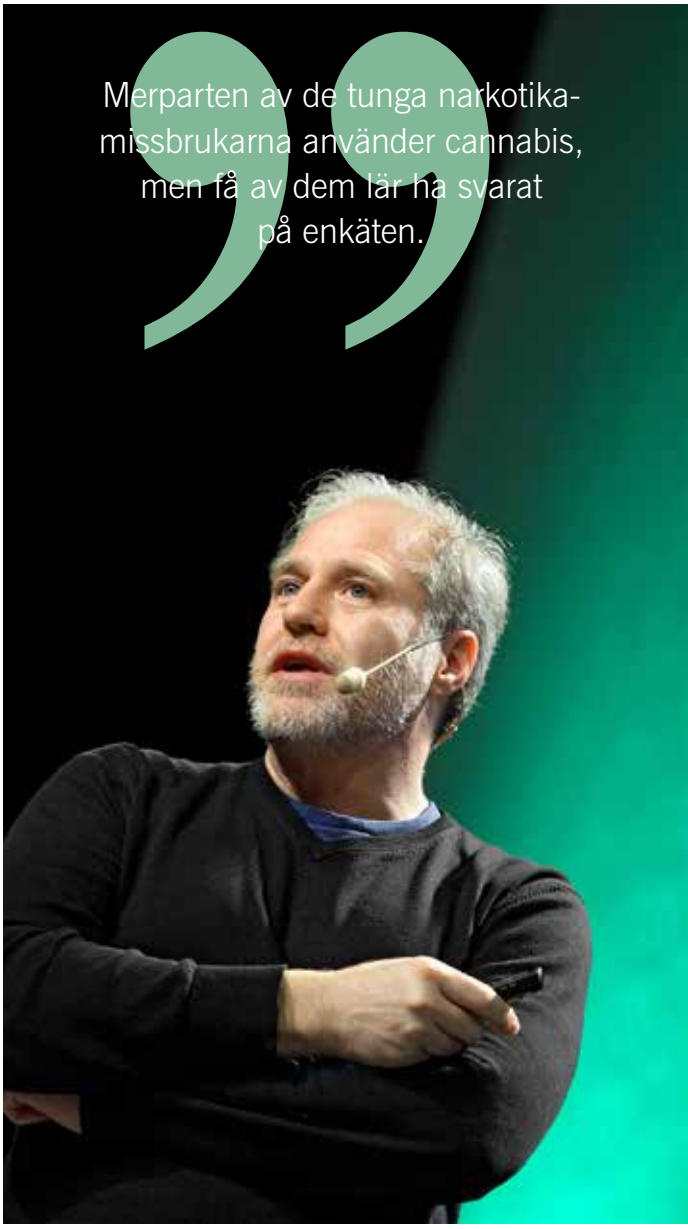
CANNABISANVÄNDNINGEN är ganska låg i Sverige i alla grupper, jämfört med andra länder. Den ökade bland europeiska ungdomar 1995–2003 och därefter har läget varit ganska stabilt. Däremot syns tydliga ökningar i östra Europa.

I en rapport från FN-organet UNODC anges flera skäl till att användningen är relativt låg i Sverige. Några hänger samman med utbud och tillgänglighet:

– Sverige ligger en bit från allfarvägarna, att ta narkotika hit kräver extra ansträngningar. Vi har begränsade inkomstskillnader, vilket betyder att droghandel är en mindre nödvändig inkomstkälla, det finns andra sätt att försörja sig.

Efterfrågan påverkas tack vare att vi har tillgång till mycket information, här finns en hög hälsomedvetenhet och ett starkt avståndstagande mot narkotika.

– Dessutom har vi en relativt låg ungdomsarbetslöshet. Det lönar sig att utbilda sig och man har en chans i samhället. ■



En komplicerad och polariserad politisk fråga

Det är ingen tvekan om att narkotikapolitiken är en både komplicerad och polariserad fråga. Det finns många röster i debatten, men inga enkla lösningar. Men det är få som vill legalisera narkotika i Sverige idag. Den restriktiva politiken ligger fast.

Det narkotikapolitiska ramverket består av tre FN-konventioner som Sverige, tillsammans med 95 procent av världens länder, har lovat följa. Den äldsta är från 1961 och reglerar de traditionella preparaten som opiater, kokain och cannabis. Tio år senare följdes den av en konvention om de syntetiska drogerna och 1988 kom konventionen som har fokus på att bekämpa den internationella narkotikabrottsligheten.

– Länderna som skrivit på har förbundit sig att följa konventionerna och kan alltså inte legalisera någon drog utan att i så fall bryta mot dem, konstaterade Anette Skårner.

Inom EU finns ett omfattande samarbete både för att minska användning av narkotika och bekämpa brottslighet, med FN-konventionerna som grund. Men det finns också ett rambeslut som ger möjlighet för länderna att inte lagföra någon på grund av innehav av små mängder för eget bruk.

I Sverige har vi valt att straffbelägga all icke-medicinsk hantering av narkotikaklassade preparat. Här gäller nolltolerans. Målet är ”ett narkotikafritt samhälle” med delmålen att minska tillgången och nyrekryteringen och förmå personer med missbruksproblem att sluta använda droger. Insatserna består av brottsbekämpning, förebyggande arbete, vård och behandling.

Efter en intensiv narkotikapolitisk debatt infördes den första narkotikastrafflagen 1968, som gjorde det olagligt att tillverka, inneha och överlåta narkotika. Debatten fortsatte och de följande tio åren skedde en mängd straffskärpningar.

Sedan blev det diskussioner om konsumtion av narkotika ska vara kriminaliserat. Det skedde i Finland och Norge och 1988 bestämde riksdagen att kriminalisera konsumtion. Bötesstraffet höjde fem år senare till max sex månaders fängelse.

Argumenten för kriminalisering av eget bruk handlar om att signalera att samhället tar kraftigt avstånd mot narkotika, att det kan få ungdomar och andra att låta blir drogen och att det är ett sätt att få människor att söka vård genom att de upptäcks tidigt.

MOTIVEN MOT EN KRIMINALISERING är att man inte kan straffbelägga en handling riktad mot den egna personen, det är till exempel inte straffbart med självmordsförsök. Man ifrågasätter också polisens möjligheter att se till att det efterlevs och att personer undviker att söka vård om de riskerar straff.

– Det här var en livaktig debatt i många år, men den landade i att Sverige behöll sin restriktiva narkotikapolitik. Och det är väl där vi är i debatten idag, konstaterade Anette Skårner.

Hon redogjorde också för de debattpositioner som finns idag där legalisering av narkotika handlar om att tillåta narkotikahandel med mer eller mindre statlig reglering, på liknande sätt som för alkohol och tobak. Med avkriminalisering av bruk menas innehav och förvärv av narkotika för egen användning.

– De diskussionerna hör vi inte mycket av i Sverige, men däremot har man tagit upp frågan om avkriminalisering av eget bruk, att ha narkotika i kroppen. Men fortfarande är nolltolerans och att all narkotikahantering är kriminaliserad den officiella svenska narkotikapolitiken.

Anette Skårner avslutade med att vidga begreppen något och påpekade att problemet med cannabisanvändningen inte bara handlar om narkotikapolitik:

– Arbetet att få ungdomar att låta bli att prova narkotika och riskera att fastna i droger, handlar också om arbetsmarknadspolitik, om skolpolitik och är alltså en större socialpolitisk fråga. ■

> …det handlar inte bara om narkotikapolitik.

TIPS PÅ BRA WEBB-PLATSER
Rådgivningsbyrån i Lund; En haschguide och mycket annan information om cannabis på http://droginfo.com/
National Cannabis Prevention and Information Centre, http://ncpic.org.au/

En allt mer potent drog

De senast åren har THC-halten i cannabis ökat markant. Syntetiska cannabinoider har gjort sitt intåg på marknaden genom att sprayas på spice.

Plantan Cannabis sativa behandlas på olika sätt för att få fram de olika preparat som används. Marijuana är torkade blomställningar och toppskott och liknar torkat, hackat gräs eller örtkryddor. Hasch är kåda från blomställningarna som pressats till hårda kakor.

Skunk, eller Niederweed som den också kallas, är en förhållandevis ny variant av marijuana som odlas på ett sätt som medför att det bildas aromatiska kolväten som omvandlas till terpenoider, det vill säga lösningsmedel. Den har ofta en hög THC-halt samtidigt som halten av cannabidiol låg.

– Cannabidiol ha en antipsykotisk effekt, vilket innebär att om den är låg och THC-halten hög är risken att få ett psykosgenombrott större, konstaterade Karin Patriksson.

SPICE ÄR YTTERLIGARE EN variant som från början var örtblandningar som gav ett lätt rus som liknar både lösningsmedelsrus och marijuanarus. Senare har man sprejat på syntetiska cannabinoider, liknande THC. Dessa cannabinoider narkotikaklassas successivt, vilket innebär att det finns både narkotikaklassad och inte narkotikaklassad spice.

I cannabis finns över 400 kemiska substanser, varav mellan 60 och 70 är psykoaktiva och alltså påverkar det centrala nervsystemet. Den viktigaste är THC som också är den substans man mäter vid provtagning.

> THC-halten i både marijuana och hasch har ökat de senaste 20 åren och marijuanan har kommit ikapp haschet.

– Jag föreslår alltid att man tar urinprover eftersom THC är fettlöslig och finns kvar länge i kroppen, men försvinner snabbt ur blodet. Men vill man testa för spice är däremot blodprov att föredra, sa Karin Patriksson.

THC-halten varierar i preparaten. Förr var hasch starkare än marijuana, men så är det inte längre. Tester på Statens kriminaltekniska laboratorium, SKL, visar att THC-halten i både marijuana och hasch har ökat de senaste 20 åren och marijuanan har kommit ikapp haschet. De senaste uppgifterna om TCH-halt visar att medianvärdet för hasch är 10 procent och för marijuana 11 procent, men halterna kan vara så höga som 25 respektive 20 procent. 1985 låg de högsta halterna på 8 respektive 4 procent.

Det akuta ruset vid cannabisrökning kan delas in i två faser. Den första varar mellan 15-45 minuter och man blir oftast fnissig och pratsam. Den övergår i en mer inåtriktad fas. Efter ytterligare några timmar övergår det i ett kroniskt rus och vanerökaren har svårt att utnyttja sin fulla tankekapacitet, är passiv och oengagerad.

ATT SLUTA RÖKA CANNABIS är tufft. Eftersom det är en fettslöslig drog sitter den kvar i kroppen upp till sex veckor och abstinensen blir utdragen. Att hålla upp en vecka brukar gå bra, men vecka två och tre brukar bli besvärliga.

I många länder har andelen personer i behandling med cannabis som primär drog ökat sedan början på 2000. I Sverige ser det inte ut riktigt på samma sätt i de källorna. I "Kartläggning av tungt narkotikamissbruk i Göteborg 2011" är amfetamin den vanligaste drogen som man söker hjälp för, och den följs av opiater och cannabis på delad andraplats. Samtidigt har cannabis gått om amfetamin som vanligaste drog på behandlingsenheterna med öppenvård för vuxna i Göteborg.

– Men vi kan se att cannabis är den vanligaste primära drogen fram till att man fyller 30 år och frågan är hur många som byter drog efter 30? Så det lär nog bli en förändring där, menade Karin Patriksson.

”I haschbubblan fick jag självförtroende, spirande kreativitet och handlingskraft.” ”Man kunde peka finger åt verkligheten.” ”Jag mår bra och blir glad”.

Det är några citat av unga kvinnor som Mattias Gullberg mött i sitt arbete. Är det så att cannabis spelar en särskild roll i tjejers liv?

Använd ungdomarnas berättelser om cannabis

På MiniMaria Hisingen har nästan hälften av flickorna som söker hjälp cannabis som huvuddrog. Bland killarna är det nästan 80 procent. Eftersom pojkarna dessutom är nästan tre gånger så många på mottagningen, så kan det vid en snabb titt i statistiken se ut som ett killproblem, menade Mattias Gullberg.

– Ändå upplever vi som arbetar med detta att vi möter många tjejer som har stora problem med cannabis. Är det kanske så att cannabis spelar en annan roll i de här tjejernas liv?

Därför bestämde sig Mattias Gullberg för att ställa tre frågor till några unga kvinnor som går eller har gått i behandling på MiniMaria:

- Varför gillade/gillar du cannabis?
- Varför slutade du?
- Hur gjorde/gör du för att sluta?

Svaren han fick tyder på att cannabis är en kraftfull och komplicerad drog och dessutom förförisk. Den erbjuder ett lugn och ger tjejerna samtidigt en tro på sig själva. Det är därför de tyckte om att röka hasch eller marijuana.

PÅ FRÅGAN VARFÖR DE slutade kunde svaret bli: ”Till slut förstod jag. Det var en återvändsgränd! (…) Jag stod still och kom varken fram till nått i tanken eller uträttade nått i handling.” ”Jag började tänka på vad jag utsatte min familj för.” ”Jag vill sluta röka men jag älskar det. Min framtid hänger på om jag slutar eller inte.”

– Här finns en insikt om att drogen påverkar stora delar av livet och omgivningen och att ungdomstiden blir komplicerad, konstaterade Mattias Gullberg.

Att sluta har inte varit enkelt. Stöd och hjälp från MiniMaria med samtal, familjesamtal och samtal för föräldrarna har hjälpt, men det har tagit lång tid. I svaren syns också att det behövs flera olika insatser.

– Jag tycker att vi behöver forska mer på ungdomars egna cannabisberättelser. Att vi systematiskt ska dokumentera varför de röker, vilka funktioner drogen har för individen, gruppen och den kulturella kontexten. Hur vill ungdomarna bli hjälpta? Och så behöver vid kritiskt granska oss själva. Hur påverkar det tillfrisknandet att vi tenderar att psykiatrisera tjejerna och kriminalisera killarna?

– JAG TROR ATT GENOM att forska och dokumentera på deras egna berättelser kan det skapa en bättre klinisk verksamhet. Tänk att sitta i rummet med en cannabisliberal tjej som tycker att det jag säger är skitsnack. Då tar jag fram en rapport med 15 tjejers egna berättelser. Det skulle få effekt! ■

Lena Molin, kurator, Beroendekliniken, SU, Västra Götalandsregionen

Konferensen gav mycket bra faktakunskap, både om ramverket och om mer specifika frågor, till exempel om hur hjärnan reagerar på cannabis och vad haschavvänjningsprogrammet innebär.

På vår mottagning diskuterar vi hur vi ska kunna jobba med strukturerade, pedagogiska metoder med tanke på att våra klienter sällan är renodlade cannabismissbrukare. De har ofta ett blandmissbruk och dessutom en psykiatrisk diagnos. Jag vill också ge en eloge till arrangörerna, inte minst Lennart Rådenmark på Länsstyrelsen, som med konferenserna bidrar till att så många olika verksamheter kan träffas och diskutera beroendefrågor. Det är unikt i Sverige!

Vad händer i föräldrarna på tröskeln till mottagningen?

I ungdomsarbete är samarbete med familjen en självklar del inom de flesta områden. Men när det kommer till droger har traditionen varit att arbeta individuellt med ungdomen. Nu börjar flera stödverksamheter ändå öppna upp för familjearbete med ungdomar och droger. Som ett stöd för detta har praktiker arbetat med att sätta ord på sina erfarenheter.

Bristen på dokumenterad kunskap om familjearbete vid ungas drogmissbruk var utgångspunkten för en FoU-cirkel som ägde rum under 2011 vid FoU i Väst/GR. I cirkeln deltog socialarbetare från Borås, Skövde och tre Mini-Mariamottagningar i Göteborg. De har alla lång erfarenhet av arbete med ungdomar och droger.

En FoU-cirkel är ett sätt för praktiker att tydliggöra och sätta ord på den egna kunskapen.

– Det är också en möjlighet att sätta den professionella kunskapen i relation till forskningen. Idén var också att bli inspirerad av evidensbaserad praktik, som innebär att jobba med frågorna och hitta olika kunskapskällor, sa Torbjörn Forkby, en av ledarna för FoU-cirkeln.

DELTAGARNA VALDE UT FRÅGOR de ville fördjupa sig i och deras rapporter har samlats i skriften ”En delad ritning”.

Elena Palenskis, sjuksköterska, och Susanne Samuelsson, socionom, valde att studera vilka reaktioner som kan finnas hos föräldrar när de får veta eller misstänker att deras barn har tagit droger – och hur hanterar de eventuell skuld och skam?

– I vårt arbete möter vi ungdomar som behöver sina föräldrar och andra vuxna för att kunna göra bra val och förändringar i sina liv. Att vara med i FoU-cirkeln var en fantastisk möjlighet att få lära sig mer om familjerelaterat arbete, sa Elena Palenskis.

De ville fördjupa sin förståelse för vad som händer när man står på tröskeln till mottagningen, vad som händer innan man kommer så långt.

– Vi valde att gräva där vi står och plocka ut en del av vårt arbete och fördjupa oss i det. Vi ville också utveckla det faktiska familjearbetet på mottagningen, förklarade Susanne Samuelsson.

Tre föräldrar med olika historier bakom sig intervjuades med öppna frågor baserade på erfarenheterna från mottagningen.

– Vi har också tagit del av teorier och relevanta studier. Det gav oss en förståelse för att det kan vara en smärtsam process för föräldrar när de tar steget att komma till Mini-Maria, fortsatte Elena Palenskis.

ATT UPPTÄCKA ELLER MISSTÄNKA att ens barn använder droger innebär för många föräldrar en konflikt och deras självbild utmanas. Det kan ge upphov till känslor av skam och skuld. Kan dessa känslor hindra föräldrar att söka hjälp? Eller kan känslorna bidra till att lösa de konflikter som uppstår i familjen?

– Vi har lärt oss att som behandlare vara medveten om närheten till krisen och kunna lotsa i den. Det blev en påminnelse om hur viktigt bemötandet är, påpekade Susanne Samuelsson.

Intervjuerna visar också att bilden av sig själv som förälder får sig en knäck. ”Jag trodde ju nånstans att jag kunde lösa det här på något sätt... Jag kände mig ganska uppgiven”, som en av föräldrarna uttryckte det.

> Vi ska inte tro att vi som behandlare vet själva vad föräldrarna behöver när de själva kanske inte ens vet.

Alla föräldrarna beskrev också att kommunikationen med barnen blev komplicerad och präglades av misstankar och lögner.

– Och när föräldrarnas lösningsförsök inte fungerade sökte de stöd. Det fanns ett hopp om förändring när de sökte hjälp. Genom att lyssna till deras berättelser och hjälpa dem att hantera känslorna av skam och skuld kan vi stödja dem i att använda sin kompetens.

Skammen är i sig tabubelagd och beskrivs ofta som för-

lamande och stum. Men om man inte kan tala om den, är det svårt att ta ansvar för sin skuld.

I det fortsatta arbetet vill Elena Palenskis och Susanne Samuelsson försöka medvetandegöra den förförståelse och de fördomar som de har med sig, att vara öppna för de möten som sker och fortsätta att vara modiga och pröva familjearbete på olika sätt.

– Det har också varit en form av ”gräva i oss själva” som gett en ökad förståelse och ödmjukhet inför de föräldrar och ungdomar som söker till vår mottagning. Vi ska inte tro att vi som behandlare vet vad föräldrarna behöver när de själva kanske inte ens vet det, sa Susanne Samuelsson.

DE INTERVJUADE FÖRÄLDRARNA uttryckte uppskattning över MiniMarias tillgänglighet och öppna samtalsklimat. De tyckte också att det var positivt att kunna träffa personalen på mottagningen tillsammans med sina barn.

– För oss blir det två parallella världar av förståelse. Dels våra föreställningar om vad föräldrar behöver, dels deras förväntningar på vilken hjälp de kan få. Och det är först när de två horisonterna smälter samman som vi kan lyckas med ett öppet, utforskande klimat i vårt möte med föräldrar på en trygg, fast mark, avslutade Elena Palenskis. ■

”En delad ritning”, den samlade rapporten från FoU-cirkeln om familjearbete vid ungas drogmissbruk, kan laddas ner från www.grkom.se/fouivast och www.lansstyrelsen.se/vastragotaland

Dario Espiga, kommunalråd (S), Göteborg

Det var en väldigt bra konferens som kopplade ihop forskning och praktik på ett bra sätt. Jag tyckte att presentationen av FoU-cirkeln om familjearbete med ungdomar som använder droger var intressant. Man behöver utveckla metoder och prata om det tillsammans, kanske särskilt när man arbetar med familjer.

Vi arbetar ju i Trestadsprojektet, med Stockholm och Malmö, om att minska cannabisanvändningen bland unga, så det är alltid bra att få ny input. Det projektet fortsätter i några år till.

Det är också viktigt att i de här sammanhangen aldrig glömma bort frivilligorganisationerna. De gör ett jättebra arbete och bildar en helhet tillsammans med professionen.

Missbruk som får konsekvenser i vardagen långt upp i livet

Cannabis påverkar hjärnans utveckling, särskilt frontalloben som hanterar vårt målinriktade beteende som att planera, ta beslut och visa uthållighet. Störs den processen av haschrökning kan det få konsekvenser i vardagen långt upp i livet.

Utvecklingen av den psykologiska mognaden, vårt känsloliv, våra tankar och hur vi samspelar med andra, påverkas av en mängd faktorer.

– När vi pratar om den psykologiska mognaden handlar det bland annat om de exekutiva funktionerna, om att kunna planera, fatta beslut, visa uthållighet, ha självkännedom och visa att man kan både lära in och lära om, sa Claudia Fahlke och betonade att de här funktionerna är särskilt viktiga för den unga människan:

– Han eller hon befinner sig i en fas då man utbildar sig och tar riktning i livet. Den psykologiska kapaciteten är en förutsättning för att få en fungerande vardag i vuxenlivet.

Idag vet vi att cannabis har en negativ inverkan på de exekutiva funktionerna som hanteras främst i hjärnans frontallob. Den utvecklas successivt under en människas liv och anses inte vara fullt utvecklad förrän efter 20 års ålder.

Exempel på exekutiva funktioner som hanteras av frontalloben är möjlighet att behålla uppmärksamheten, självkännedom och förmåga att reflektera och bearbeta intryck. Alla dessa påverkas av cannabisanvändning och effekter som syns är till exempel att man är mindre vaksam och brister i minnesfunktioner och självkännedom.

> De som rökte cannabis regelbundet fick en lägre IQ i vuxen ålder.

INLÄRNING OCH MINNE är ett viktigt område som påverkas av cannabis. Vi har ett korttidsminne, som består av arbetsminne och primärminne, samt ett långtidsminne som kan delas upp i explicit och implicit minne.

Arbetsminnet är viktigt för att kunna göra två saker samtidigt, att både utföra något och samtidigt bearbeta information, som när vi läser. Det explicita minnet innehåller sådant som vi måste anstränga oss för att plocka fram, medan det implicita ”sitter i ryggmärgen”, till exempel att cykla.

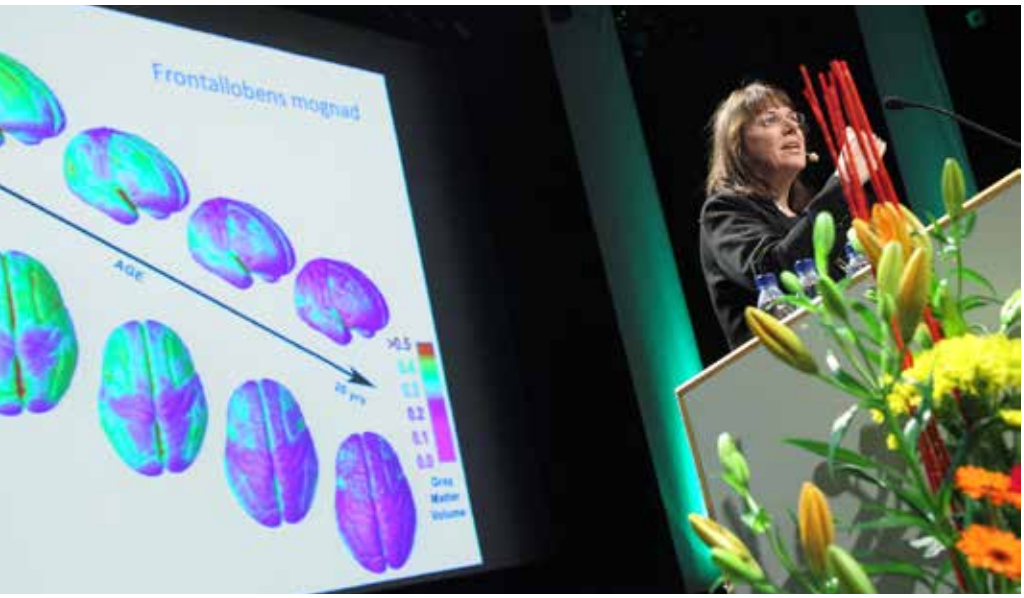
– Både korttidsminnet och långtidsminnet finns i frontalloben och hippocampus och båda vet vi är känsliga för cannabispåverkan, konstaterade Claudia Fahlke.

Detta bekräftas också av en studie från Nya Zeeland där man följt 1 000 personer som tidigt började röka cannabis. Den visar att de som rökte cannabis regelbundet fick en lägre IQ i vuxen ålder. Studien visar också att cannabis har mest negativ inverkan på arbetsminne, tankeprocessers hastighet, förmåga att uttrycka sig och att tolka sinnesintryck.

– Och särskilt allvarligt är att effekten fanns kvar långt efter att de hade slutat använda cannabis, påpekade Claudia Fahlke.

Det är sällan man ser grava psykiska störningar hos cannabisanvändare. Det är snarare brister i det vardagliga livet som märks. Därför kan det vara svårt att identifiera det som effekter av ett missbruk eftersom symtomen liknar trötthet och vanliga ”tonårsproblem”.

– Jag vill varna för att ingen är immun mot långtidseffekterna. Men en del har förutsättningar att klara det bättre än andra.



IDAG FINNS FUNGERANDE metoder för att tidigt uppmärksamma problem med droger, men det är ingen självklar rutin på exempelvis ungdomsmottagningar. Claudia Fahlke rekommenderade att man använder DUDIT som fångar upp eventuell droganvändning, men också DUDIT-E som ger en bild av vilka negativa respektive positiva effekter en person upplever sig få av droger.

– Båda instrumenten finns på nätet och är enkla att använda. Vi måste bli duktigare på att uppmärksamma unga människor som använder cannabis innan det har gått för långt. ■

> Trauma under uppväxten tycks svara för en stor del av sambandet mellan cannabis och psykos/schizofreni.

Cannabis orsakar inte psykos

– men ökar risken för psykosgenombrott

Kan cannabis i sig utlösa psykoser och orsaka schizofreni? Nej, så enkelt är det inte.

– Många psykoser debuterar i samband med cannabisanvändning, det är inte så kontroversiellt. Men frågan är om cannabis är orsaken? Finns det en särskild haschpsykos?

Genom att redovisa en mängd studier gav Jonas Stålheim en bild av var forskningen står idag. Redan 1987 konstaterades i en svensk studie av unga män som mönstrade 1969–70, att det fanns en ökad risk för personer som använt cannabis att sedan få diagnosen schizofreni.

Nyare metastudier, det vill säga sammanställningar av forskning, visar att cannabis fördubblar risken för att få diagnosen schizofreni.

– Det finns också en dos-responsrelation, det vill säga att ju mer cannabis man använt desto högre är risken, konstaterade Jonas Stålheim.

Men studierna visar också att cannabis inte behöver vara orsaken till schizofrenin och trots fördubblad risk det är fortfarande en låg andel, cirka 2–3 procent, av cannabisanvändarna som får diagnosen schizofreni.

– En rimlig slutsats är att cannabis är en betydande riskfaktor, men det är en begränsad risk som inte är tillämplig på alla personer, menade Jonas Stålheim.

OM MAN TITTAR PÅ DEM som har haft cannabisutlösta psykoser så visar en dansk undersökning att det inte finns något sätt att skilja symtomen mellan cannabisutlösta och andra psykoser.

– Psykoser kan alltså utlösas av cannabis, men det finns förmodligen ingen särskild ”haschpsykos”, utan det är till vissa delar ett missvisande begrepp. Det finns ingen specifik symtombild och inget specifikt förlopp. Cannabis är en utlösande faktor av många, sa Jonas Stålheim.

– Det innebär att man inte bara kan behandla missbruket utan att man måste tänka lite bredare och även titta på den psykiska ohälsan. Om man inom vården tänker ”en gång missbrukare, alltid missbrukare”, finns risk för att annan behandling försenas.

Forskare har också studerat sårbarhet, vad det är som ökar risken för såväl psykos som drogproblem, och kunnat konstatera att det finns en mängd olika faktorer som dessutom skiljer sig mellan människor. Trauma under uppväxten, till exempel övergrepp, tycks svara för en stor del av sambandet mellan cannabis och psykos/schizofreni.

En schweizisk forskargrupp har tittat på hur användarna själva uppfattar kopplingen mellan cannabis och psykos. De flesta som hade diagnosen schizofreni och använde cannabis trodde inte att cannabis orsakat svårigheterna.

ATT ANVÄNDA PSYKOSRISKEN som ett generellt argument för att avråda någon från att använda cannabis är svårt. Men har man haft tidigare upplevelser av psykos, speciellt om de är kopplade till cannabis, så är risken stor att få en ny psykos. Annan psykisk ohälsa, svår uppväxt, hög cannabiskonsumtion och med tidig debut och psykosproblematik i familjen är andra faktorer som indikerar ökad sårbarhet.

– I de här fallen ska man vara extra försiktig med cannabis, för då finns det en ökad risk för psykos, avslutade Jonas Stålheim. ■

Bra när programmen involverar föräldrarna

Motiverande samtal (MI), kognitiv beteendeterapi och familjebaserade metoder tycks fungera i tidiga insatser vid cannabismissbruk. Det visar en kunskapssammanställning av forskning både från Sverige och övriga världen.

Uppdraget att göra kunskapssammanställningen kommer från Nationella cannabisnätverket som vill utveckla en ny tidig intervention för ungdomar som har testat cannabis, men som inte har kommit så långt som till ett missbruk.

– Nätverket ville ha ett forskningsunderlag för sitt arbete, en sammanställning av den kunskap som finns om tidiga interventioner, berättade Russell Turner.

Resultatet av hans efterforskningar visar att två tredjedelar av studierna hade gjorts på interventioner inom skolans värld. Det fanns också en del som rörde missbruksbehandling. Det fanns dock få studier om socialtjänstens arbete.

De metaanalyser och översikter som Russell Turner fick fram visade att interventioner baserade på motiverande samtal (MI) och familjebaserade metoder är effektiva, liksom skolinterventioner som kombinerar olika modeller.

AV FORSKNINGSARTIKLARNA framgick också att skolprogram kan vara effektiva om föräldrarna är involverade och programmet är flexibelt. Korta program riktade mot universitetsstudenter kan fungera, liksom webbaserade interventioner med inslag av ”strength-based”-teorier.

– Det innebär att man i stället för att titta på risker fokuserar på styrkor, till exempel självbild och tillit till den egna förmågan, förklarade Russell Turner.

Korta MI-baserade interventioner fungerar också, men man måste ha utbildning och erfarenhet av MI för att kunna göra interventionen på ett effektivt sätt.

DET FANNS INTE LIKA MÅNGA artiklar om ungdomsbehandling, men även inom det området verkar MI fungera, och det gör även KBT och familjebaserade metoder. En studie visar på vikten av att rikta in sig på abstinensrelaterade tankar, en annan att föräldraprogram kan vara ett bra sätt att få svårengagerade ungdomar in i behandling.

– Det verkar också vara viktigt för ungdomar som tar sig ur cannabismissbruket att bilda nya nätverk, att få bättre relationer med familjen och att behandlarna är aktiva och hör av sig och frågar hur det går.

Återkommande teman i kunskapssammanställningen är alltså att MI, KBT och familjebaserade metoder verkar vara effektiva i tidiga interventioner och i ungdomsbehandling. Program som involverar föräldrar på något sätt brukar också fungera. Det verkar även som om det är viktigare att anpassa insatsen till individen än att ha olika insatser för till exempel pojkar och flickor. ■

Forskningsöversikten kommer inom kort att finnas på Cannabisnätverkets, FoU i Västs och Länsstyrelsens webbplatser..

Lisa Pedersen, strategisk planering, Polisen i Västra Götaland

Det var en angelägen och intressant konferens. Den visar på hur viktigt det är att hela samhället arbetar tillsammans för att förhindra att ungdomar börjar använda droger och riskerar att hamna i kriminalitet. Den gav också mycket värdefull kunskap, till exempel att cannabis är en betydligt starkare drog idag, hur hjärnan skadas samt hur ungdomars kognitiva förmåga påverkas. Den kunskapen borde alla vuxna ha som träffar ungdomar, såväl i yrkeslivet som i föräldrarollen.

Det är viktigt att vi utvecklar och förbättrar den samverkan vi har i Västra Götaland. Polisen har ju möjligheter att tidigt identifiera personer som är i riskzonen. Tillsammans kan vi hitta arbetsmetoder och konkreta samverkansformer för att fånga upp ungdomarna och hjälpa dem att hitta en bättre väg i livet.

HAP – lite som att gå en kurs

Nästan som en kurs och där behandlaren blir "vikarierande frontallob". Så kan haschavvänjningsprogrammet, HAP, beskrivas. Enkelhet, struktur och konkreta frågor utmärker också programmet.

Haschavvänjningsprogrammet, HAP, är en metod för behandling av cannabismissbruk hos vuxna, från 18 år, som kom till redan på 1980-talet. Den är manualbaserad och mycket strukturerad.

– Det lite som att gå en kurs. När jag arbetade på MiniMaria kunde jag säga till 18–19-åringarna som kom lite motvilligt att vi ska inte sitta och prata så mycket, utan det är som att gå en kurs. Det funkade bra, sa Karin Patriksson.

Programmet pågår i sex veckor och de första veckorna träffas man tre gånger i veckan. Förhållningssättet är motiverande samtal och om det finns en viktig anhörig är det bra om den personen är med i början och slutet.

– Det är viktigt att vara konkret och använda blädderblock och gärna bilder. Det hänger samman med de kognitiva svårigheter som haschrökare har, att de kan ha problem med språket. De får hemuppgifter och man planerar vad som ska ske under helgen för att minska riskerna för återfall, berättade Karin Patriksson.

MAN FÖLJER DE TRE FASERNA i avvänjningen. De två första veckorna ägnas åt vad som sker i kroppen, om THC-halter och hjärnans funktioner. Därefter är det som om kupan eller bubblan som THC skapar lyfts av och orden och känslorna kommer fram. De två sista veckorna ägnas främst åt social orientering och återfallsprevention. Under tiden tas urinprov och görs tester som kan ge en vink om personen behöver mer hjälp, kanske inom psykiatrin. När programmet är avslutat erbjuds individuell uppföljning.

– Som behandlare får jag en funktion som "vikarierande frontallob", jobbar med enkelt och tydligt språk, konkreta frågor och problemställningar. Man måste jobba individuellt och det handlar också om de kognitiva bristerna, att de har svårt att koncentrera sig i grupp.

REPETITION, SAMMA TID och plats, kolla överenskommelser, göra sammanfattningar, jämföra och lägga märker till förändringar är andra inslag. Efter ett par veckor brukar man se en förändring, de sträcker på sig och är mer med i samtalet.

HAP omnämns inte i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård, eftersom det är en svensk metod som inte är lika beforskad som andra metoder. Men den uppfyller riktlinjernas alla rekommendationer för cannabisbehandling. Dessutom ingår den som en av de kunskapsbaserade metoder som Kunskap till praktik rekommenderar.

HAP beskrivs i "Vägen ut ur haschmissbruket" som finns att ladda ner som pdf på www.droginfo.com. Där finns också en nationell manual.

– Om man vill arbeta med HAP är det bra att vara åtminstone två på mottagningen som gör det, så att det finns en till som är insatt i HAP att diskutera med om man behöver stöd. Och så måste man ha med sig sin chef på idén, påpekade Karin Patriksson.

Om nätverket

Nationella cannabisnätverket, NCB, är till för dem som arbetar med HAP. Syftet är främst att utbyta praktiska och kliniska erfarenheter. Det är också till för att säkerställa kvaliteten i behandlingsarbetet och samordna utvärderingar. Nätverket har fått medel från Statens Folkhälsoinstitut för att under 2012 bedriva följande projekt:

- Kunskapsspridning
- Virtuell professionell rådgivning: http://cannabishjalpen.se/
- Filmer att använda i utbildningssyfte
- Utveckla metoder för tidig intervention

Bra webbplatser

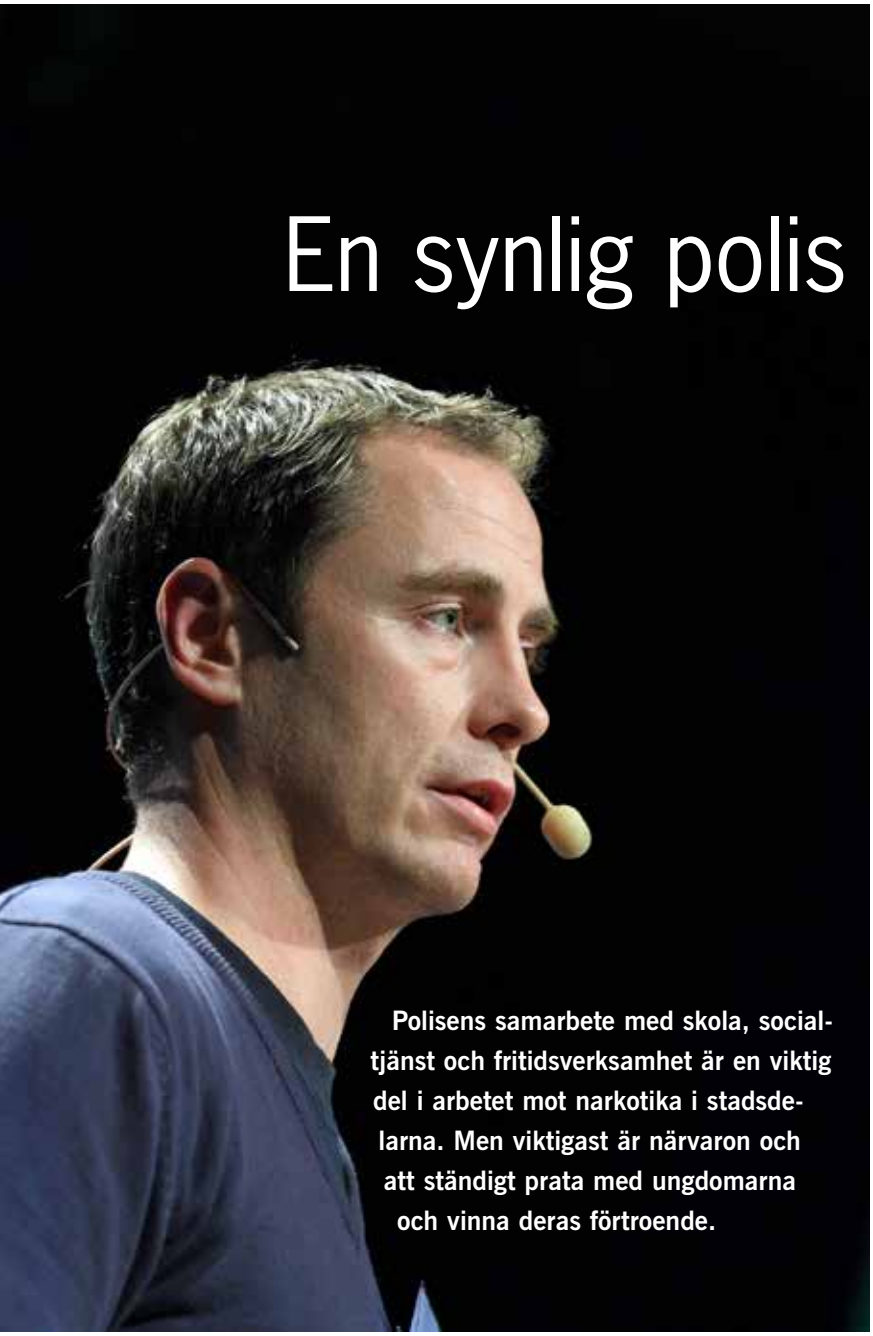
På Rådgivningsbyrån i Lunds webbsida, **droginfo.com,** hittar du bland annat Haschguiden, HAP-manualen, Vägen ut ur haschmissbruket (Lundqvist & Ericsson 1988), och mycket annat.

Cannabishjalpen.se vänder sig till den som vill ha hjälp att sluta, är kompis, förälder, lärare, kollega, arbetar med att hjälpa andra. Den som utbildar i cannabis kan få tillgång till filmer.

Helena Wikman Ericson, chef Individ- och familjeomsorg, Alingsås kommun

Många av oss som arbetar inom socialtjänsten har kunskaper som inte är alldeles färska. Så det är väldigt bra att kunna uppdatera sig. Det var också bra att få en bild av cannabisanvändningen i Europa och sätta det i relation till Sverige. Ska vi kunna fortsätta ha en relativt låg nivå på användningen och låg acceptans mot cannabis måste vi veta hur det ser ut idag.
Några föreläsningar blev lite korta och översiktliga – det skulle varit bra med fördjupning på en del områden.
I vår kommun diskuterar vi nu hur vi ska bli bättre på förebyggande arbete, både vad gäller serviceinsatser och myndighetsutövning, mot alla slags droger. Konferensen fyllde på vår kunskap om cannabis på ett bra sätt.

En synlig polis ökar tryggheten



Polisens samarbete med skola, socialtjänst och fritidsverksamhet är en viktig del i arbetet mot narkotika i stadsdelarna. Men viktigast är närvaron och att ständigt prata med ungdomarna och vinna deras förtroende.

Det har varit oroligt i olika delar av Göteborg i perioder. För att öka tryggheten och bli mer synliga inrättades 2009 fem grupper med områdespoliser, varav en i Biskopsgården där Tony Olsson arbetar. 2011 startades ytterligare två grupper med områdespoliser i Storgöteborg.

> Det viktigaste är att skapa relationer med de boende och ungdomarna.

– Det viktigaste i jobbet är att skapa relationer med de boende och ungdomarna. Vi vill också skapa förebilder bland kamraterna, men även bland vuxna som andra boende i området, lärare etc. Vi försöker slå in en kil mellan de ungdomar som är på glid och de kriminella som ungdomarna många gånger ser upp till, berättade Tony Olsson.

Varje vecka försöker polisen vara i någon av de fem grundskolorna i området. Polisen pratar med ungdomarna och tycker sig ha nått fram till många av dem. Ett tecken på det kan vara att ungdomsbrottsligheten har minskat i Biskopsgården.

Ett tag var spice ganska vanligt i Biskopsgården, men det har minskat den senaste tiden. En anledning kan vara att områdespolisen lyckades få bort en rejäl ”spicefabrik” i området så tillgången har minskat. Dessutom går snacket mellan ungdomarna att marijuana är ”rent” medan man inte riktigt vet vad spice innehåller. Att ungdomarna förstått att polisen numera kan lagföra dem även för spicemissbruk, vilket är ganska nytt, har också medverkat till en minskning av missbruket.

ETT SAMARBETSFORUM I STADSDELEN är SSPF-gruppen, skola, socialtjänst, polis och fritid, som träffas varannan vecka. Där följer man upp både individer och den allmänna utvecklingen. Efter samtycke med vårdnadshavare kan man göra handlingsplaner för enskilda ungdomar.

– Det kan handla om att vi ska vara med vid nätverkssamtal med ungdomen och de runt honom och vi brukar också ta på oss att ha en direktkontakt med föräldrarna.

Sociala insatsgruppen är ett annat forum där även arbetsförmedlingen och frivården är med för att stödja personer upp till 25 år att komma ifrån kriminalitet. Då narkotikamissbruk ofta är en del i problematiken innebär det även en handlingsplan angående detta.

Genom att vara så mycket i stadsdelen får polisen mycket information som ofta handlar om narkotika. Tack vare den kan man motverka oron kring exempelvis narkotikalangning, vilket ofta resulterar i en husrannsakan.

MISSTÄNKER MAN ATT EN UNGDOM använder droger arbetar polisen ofta med en metod som kallas ”Linköpingsmetoden”. Den innebär att polisen knackar på hemma hos familjen. I hemmet blir det ett samtal med den unge och föräldrarna, vilket brukar leda till att båda parter förstår allvaret och vilka konsekvenserna kan bli. I många fall slutar det med att ungdomen erkänner ett narkotikamissbruk, vilket kontrolleras genom urin- eller blodprov.

– Resultatet arbetar socialtjänst och föräldrar vidare med och då man lyft på locket i föräldrarnas närvaro känner vi att det ofta finns möjlighet till en bra utveckling för ungdomen. Föräldrarna har våra telefonnummer och kan alltid ringa oss, det är viktigt att kunna stötta dem, betonade Tony Olsson. ■

FoU-cirkel för att samla och sprida tyst kunskap

Det är på den lokala nivån som saker görs och det är där det kan hända någonting. En FoU-cirkel är en bra grund för att samla ihop och sätta ord på den kunskap som finns lokalt. Och genom mötet med andra i cirkeln uppstår ny kunskap.

Förra året, 2011, fick Länsstyrelsen i Västra Götaland projektpengar från Folkhälsoinstitutet, bland annat för forskning och ökad kunskap om ungdomars argument och attityder till cannabis. En del av uppdraget var att höja kunskapsnivån om cannabis och dess effekter och utveckla det lokala förebyggande arbetet.

– Ett sätt att göra det på är genom en forskningscirkel. Den delen av uppdraget gavs till oss på FoU Sjuhärad och tillsammans med Länsstyrelsen arbetade vi fram den här forskningscirkeln, berättade Lolo Lebedinski.

DET VAR VIKTIGT ATT forskningscirkeln skulle vara arbetande. Det innebar att deltagarnas medverkan måste vara ordentligt förankrat på hemmaplan. De ska ha stöd i kommunledningen och av en tvärsektoriell styrgrupp som kunde leda det lokala arbetet mot cannabis. Utöver cirkelträffarna beräknas ytterligare tio arbetsdagar behövas för exempelvis intervjuer och annan materialinhämtning på hemmaplan.

Björn Andersson leder, tillsammans med Lolo Lebedinski, forskningscirkeln som fick deltagare från Borås, Härryda, Svenljunga, Öckerö, Trollhättan, Tjörn och Lerum. Deltagarna arbetar som drogsamordnare och folkhälsosamordnare. Arbetet pågår och resultatet av cirkeln presenteras hösten 2013.

Forskningscirklar är ett sätt att samla och sprida kunskap på den lokala nivån. En forskningscirkel bygger på att deltagarna är aktiva, att de kommer dit med sina kunskaper och erfarenheter.

– Cirkeln är ett försök att skapa ett forum där den tysta kunskapen kan bli satt på papper, förklarade Björn Andersson.

Genom att den leds av en forskare och deltagarna tar del av den forskning som finns inom området, blir kopplingen mellan praktik och teori tydlig. Det blir också ett sätt att skapa en kollektiv nivå på kunskapen där det genom mötet med andra uppstår ny kunskap.

Björn Andersson underströk hur viktig den lokala nivån är ur ett handlingsperspektiv. Det är där saker görs och där det händer något.

– När det gäller uppdraget som samordnare måste vi vara medvetna om att det finns en rad olika behov, resurser och kunskaper. Samordnaren måste vara en fena på att få med sig alla olika aktörer. Men det innebär inte att alla måste tänka på samma sätt. Jag tror att det enda man måste vara överens om är värdet av att göra någonting tillsammans. Ibland kan det vara bra att tänka lite olika.

Han konstaterade också att det görs en mängd undersökningar, till exempel av ungdomars drogvanor, men det är synd att de inte är samordnade.

– Vinsten med kvantitativa undersökningar är att de är jämförbara och återkommande. Det är sällan som en uppgift är intressant om den inte kan jämföras med andra resultat, menade Björn Andersson.

> Genom mötet med andra uppstår ny kunskap.

HAN UPPMANADE OCKSÅ alla att vara uppmärksamma på när forskningsresultat används som bekräftelser i politiska diskussioner.

– Vi hör allt oftare ”forskningen visar att...”. På ett sätt är det bra, men det finns också risk för ett slags bekräftelseforskning. Så exakt är inte forskningen. Vi måste komma ihåg att forskning är produktion av kunskap och när det gäller vissa områden, som cannabis, rör vi oss på ideologiskt laddade fält. Var uppmärksam på detta. Annars gräver vi en grop åt oss själva. ■

För information om aktuella konferenser och publikationer gå in på:

- *www.grkom.se/fouivast*
- *www.grkom.se/sociala*
- *www.lansstyrelsen.se/vastragotaland*

Kontaktpersoner:

FoU i Väst/GR: torbjorn.forkby@grkom.se
Länsstyrelsen Västra Götalands län: Lennart Rådenmark, lennart.radenmark@lansstyrelsen.se
Göteborgs universitet: Claudia Fahlke, claudia.fahlke@psy.gu.se

Lästips från Statens Folkhälsoinstitut

CANNABIS – om spridningen, skadeeffekterna, sambanden med tobak och hur missbruk kan förebyggas.

Skador av hasch och marijuana. En genomgång av vetenskapliga studier publicerade till och med år 2008.

Finns att ladda ner på www.fhi.se.

Under konferensen filmades föreläsningarna. De kan ses, en och en, på www.grkom.se och www.lansstyrelsen.se/vastragotaland

LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN
Rapport nummer 2012:89
ISSN 1403-168X

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

NATIONELLA CANNABIS NÄTVERKET

FoU SJUHÄRAD VÄLFÄRD

Kriminalvården

FoU i väst GR

C·A·N CENTRALFÖRBUNDET FÖR ALKOHOL- OCH NARKOTIKAUPPLYSNING

Göteborgsregionens kommunalförbund

Göteborgs Stad

fmb Forskningsrådet för missbruks och beroendefrågor - nätverk i Västra Götaland

GÖTEBORGS UNIVERSITET

Polismyndigheten i Västra Götaland

Text och layout: E Gustafsson Information AB Foto: Mats Udde Jonsson Tryck: Sjuhäradsbygdens tryckeri AB, januari 2013