



Bromölla kommun

KOMMUNAL FÖRFATTNINGSSAMLING Nr 005.1

Antagen/Senast ändrad

Gäller från

Dnr

Ks 2023-01-11 § 51

2023-01-12

2022/810

**STRATEGI FÖR DET FÖREBYGGANDE ARBETET MOT ALKOHOL,
NARKOTIKA, DOPING, TOBAK OCH SPEL OM PENGAR (ANDTS)**



Stöd och omsorg

Datum
2022-12-30

Upprättad av	Ansvarig	Fastställd datum	Reviderad datum	Sökväg	Diarie nr
Namn <i>Ida Karlsson</i>	Namn	2023-01-11			2022/810

Bromölla kommuns strategi för det förebyggande arbetet mot Alkohol, Narkotika och narkotikaklassade läkemedel, Dopning, Tobak och tobaksfria nikotinprodukter, samt Spel om pengar (ANDTS) 2023–2025

Postadress

Bromölla kommun
Stöd och omsorg
Box 18
295 21 Bromölla

Besöksadress
Storgatan 48
Bromölla

Telefon 0456-82 20 00 vx
Fax 0456-82 21 10
E-post kommunstyrelsen@bromolla.se
Webbplats www.bromolla.se

Orgnr 212000-0894

Innehåll

Innehåll

1. Inledning	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Hälsans bestämningfaktorer:	5
2. Syfte	6
3. Internationella och nationella bestämmelser	6
4. Utgångspunkter	7
4.1 Nationella styrdokument	7
3. Nationell ANDTS-strategi	9
3.1 Långsiktiga mål	10
4. Målområde 1 - Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobaks och nikotinprodukter samt skadeverkningarna av spel om pengar ska minska	11
4.1 Tillsynen av alkohol samt tobak- och nikotinprodukter bör stärkas	11
4.2 Den offentliga kontrollen av kosttillskott bör intensifieras	11
4.3 Hårdare regler för nikotinprodukter bör införas	11
4.4 Samverkan mellan olika perspektiv av betydelse för ANDTS-arbetet bör utvecklas	11
4.5 Skadeverkningarna vid spel om pengar bör motverkas	12
5. Målområde 2 Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar	12
5.1 Stödet till barn och unga som anhöriga bör intensifieras	12
5.2 Skolans tobaks- och nikotinförebyggande arbete bör förstärkas	12
5.3 Insatserna till blivande föräldrar bör stärkas	12
6. Målområde 3 Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol och spel om pengar ska minska.	13
6.1 Att förebygga ANDTS-relaterad ohälsa bland barn och unga och erbjuda tidiga insatser bör ges en högre prioritet	13
6.2 Barn- och ungdomshälsovården bör bli mer sammanhållen, förebyggande och hälsofrämjande	13
6.3 Det förebyggande arbetet mot narkotika bör stärkas	14
6.4 Nästa steg bör tas i det förebyggande arbetet mot dopning	14
6.5 Användningen av lustgas i berusningssyfte bör motverkas	14
7. Målområde 4 Antalet personer som utvecklar skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska	14

7.1 Främjande och förebyggande insatser och stöd bör tillgängliggöras.....	15
8. Mål 5 – Personer med skadligt bruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet.....	15
8.1 Personer med skadligt bruk, eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet.....	15
8.2 Insatserna vid skadligt bruk eller beroende bör bli mer samordnade och det hälsofrämjande arbetet stärkas.....	16
8.3 Tvångsvården vid skadligt bruk eller beroende bör förbättras	16
8.4 Vården och stödet vid narkotikaberoende bör utvecklas	16
8.5 Insatserna för att nå personer i en socialt och hälsomässigt utsatt situation till följd av skadligt bruk eller beroende bör intensifieras.....	17
9. Mål 6 – Antalet personer som skadas eller dör på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller spel om pengar ska minska	17
9.1 Antalet döda och skadade i trafiken på grund av alkohol och andra droger bör minska.....	17
9.2 Det suicidpreventiva arbetet bör stärkas	18
10. Målområde 7 - En folkhälsobaserad syn på ANDTS inom EU och internationellt.....	18
11. Regionalt ANDTS-arbete.....	18
12. Lokala styrdokument	18
13. Bromölla kommuns ANDTS-strategi 2023–2025	19
14. Organisationsstruktur.....	19
15. Lägesbild gällande ANDTS för Bromölla kommun 2022.....	20
15.1 Alkoholkonsumtion.....	20
15.2 Narkotika och narkotikaklassade läkemedel.....	22
15.3 Doping.....	22
15.4 Tobak och nikotinprodukter.....	23
15.5 Spel om pengar	24
16. Risk och skyddsfaktorer.....	25
17. Handlingsplan	26
18. Uppföljning och utvärdering.....	26
18.1 Indikatorer.....	26
18.2 Processuppföljning.....	27
18.3 Resultatutvärdering.....	27
Bilaga 1	28
Referenser	29

1. Inledning

1.1 Bakgrund

En god och jämlik folkhälsa innebär bland annat att hälsan ska vara så god som möjligt hos individen och att den ska vara jämlikt fördelad i befolkningen, oavsett social position och ekonomisk inkomst¹.

Hälsogapet mellan olika sociala grupper har ökat sedan 1980-talet, därav kan arbetet för en ökad social hållbarhet inte längre fokusera på att göra lika för alla. Arbetet behöver göra skillnad på människors behov och förutsättningar².

En god folkhälsa bidrar till att Bromölla blir en socialt hållbar kommun, där det är attraktivt att bo och verka i, med en god tillväxt och en hög konkurrenskraft och där invånare har en god och jämlik hälsa.

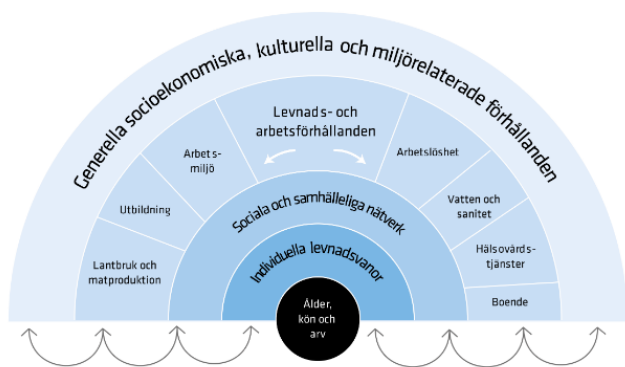
1.2 Hälsans bestämningfaktorer:

Hälsan i en befolkning beror på många olika faktorer och detta kan ses som ett resultat av ett samspel mellan individen och samhället.

För att uppnå en god och jämlik hälsa i Bromölla kommun krävs att människorna har jämlika livsvillkor.

Förutsättningarna för hälsan kan delas in på olika sätt och nedan finns en illustration där hälsans bestämningfaktorer uppvisas som olika lager, från faktorer som individen själv bär på som ålder, kön och arv, till samhälleliga, strukturella faktorer som socioekonomiska, kulturella och miljömässiga förhållanden³.

Figur 1. Regnbågsmodellen över hälsans bestämningfaktorer. Dahlgren & Whitehead 2007/1991.



4

Att sätta fokus på bestämningfaktorer understryker allas ansvar för att bidra till att åstadkomma en god och jämlik hälsa för hela befolkningen, detta genom ett systematiskt och målinriktat arbete.

¹ Folkhälsomyndigheten, 2022

² Sveriges kommuner och landsting, 2013

³ Folkhälsomyndigheten 2022

⁴ Dahlgren och Whitehead 2007/1991

Det är också lättare att följa utvecklingen av hälsans bestämningsfaktorer än att följa t ex sjukdomsutveckling eller annan ohälsa i befolkningen då denna utveckling ibland kan vara långsam⁵.

Arbetet med att minska skadeverkningarna av alkohol och spel om pengar, motverka narkotika och dopning samt minska tobaksbruk är centrala delar av den nationella folkhälsopolitiken och dessa har länge varit viktiga mål för folkhälsoarbetet i Sverige.

Det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken är *att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation*⁶ (prop. 2017/18:249, bet. 2017/18:SoU26, Skr. 2017/18:406).

Det ANDTS-förebyggande arbetet har därför en viktig roll i arbetet för en god och jämlik folkhälsa, men också utifrån ett brottsförebyggande och brottsbekämpande perspektiv.

Samtliga verksamheter inom Bromölla kommun ska arbeta aktivt för *Regeringens mål om ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk samt att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande (ANDTS)* ska uppnås.

2. Syfte

Syftet med en lokal strategi och prioriterade insatsområden, samt årlig handlingsplan för Bromölla kommun är att anpassa den nationella folkhälsopolitiken och ANDTS-strategin till våra lokala förutsättningar och behov. Detta för att öka möjligheten att uppnå det nationella målet om ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk samt att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande (ANDTS), samt arbeta för en god och jämlik folkhälsa i kommunen.

3. Internationella och nationella bestämmelser

Svensk alkohol-, narkotika-, doping och tobakspolitik tar sin utgångspunkt i en rad internationella konventioner.

Den svenska alkohol-, narkotika-, doping-, och tobakspolitik syftar till att främja folkhälsa genom att minska dess medicinska och sociala skadeverkningar. Politikområdet regleras i en rad bestämmelser; Alkohollagen⁷, Narkotikastrafflag⁸, Lag om tobak och liknande produkter⁹, Kommunallagen¹⁰, Förvaltningslagen¹¹, Socialtjänstlagen¹², Hälso- och sjukvårdslagen¹³ och Skollagen¹⁴.

⁵ Skr. 2021/22:213

⁶ Skr. 2021/22:213

⁷ Alkohollag 2010:1622

⁸ Narkotikastrafflag 1968:64

⁹ Lag om tobak och liknande produkter 2018:2088

¹⁰ Kommunallag 2017:725

¹¹ Förvaltningslag 2017:900

¹² Socialtjänstlag 2011:453

¹³ Hälsa och sjukvårdslag 2017:30

¹⁴ Skollag 2010:800

Ett av de främsta och mest grundläggande politiska instrumentens mål är en restriktiv lagstiftning på alkoholområdet och med nolltolerans när det gäller narkotika. Regelverket ger särskilt stöd för barn och unga i det skydd de behöver.

4. Utgångspunkter

4.1 Nationella styrdokument

Det lokala ANDTS-förebyggande arbetet påverkas av nationella och regionala strategier, policys och mål inom olika verksamhetsområden. De styrande dokument som direkt påverkar den lokala drogförebyggande strategin och den årliga handlingsplanen beskrivs nedan.

FN:s konvention om mänskliga rättigheter

FN:s generalförsamling antog den 10 december 1948 en allmän förklaring om de mänskliga rättigheterna (Regeringens proposition 1951:165). Förklaringen definierar vilka de grundläggande mänskliga rättigheterna är. Den allmänna förklaringen består av 30 artiklar som gemensamt uttrycker de grundläggande och universella fri- och rättigheterna. Artiklarna behandlar både sådant som alla har rätt till, som frihet och utbildning, och sådant som alla har rätt att vara fri från, som slaveri och tortyr. Deklarationen säger att envar är berättigad till dessa absoluta rättigheter, utan åtskillnad av något slag. Det handlar om mänsklig värdighet och hur mänsklig värdighet kan beskyddas¹⁵.

FN:s konvention om barnets rättigheter

FN:s konvention om barnets rättigheter antogs av generalförsamlingen år 1989 och ratificerades av Sverige år 1990, vilket innebär att Sverige åtog sig att följa barnkonventionen och sedan 1 januari 2020 är den lag i Sverige. Barnkonventionen består av 54 artiklar där 41 av dessa är mänskliga rättigheter för barn. Fyra av dem har lyfts fram som konventionens grundprinciper av FN:s kommitté för barnets rättigheter:

- artikel 2 om icke-diskriminering
- artikel 3 om barnets bästa
- artikel 6 om barnets rätt till liv och utveckling
- artikel 12 om barnets rätt att göra sin röst hörd och bli lyssnad till.

Den lokala strategin och den årliga handlingsplanen utgår från att alla barn är lika mycket värda oberoende av etnicitet, kön, sexuell läggning, funktionsnedsättning, ålder, könsidentitet och könsuttryck.

Barnets rätt att inte bli diskriminerad, barnets bästa och barnets rätt till liv och utveckling, samt barnets rätt att göra sin röst hörd är centrala grundprinciper i den lokala strategin och handlingsplanen.

Artikel 33 belyser särskilt att lämpliga åtgärder ska vidtas, inklusive lagstiftningsåtgärder, administrativa, sociala och utbildningsmässiga åtgärder, för att skydda barn från olaglig användning av narkotika och psykotropa ämnen för att förhindra att barn utnyttjas i den olagliga framställningen av och handeln med sådana ämnen¹⁶.

Nationella folkhälsomål och en jämlik hälsa

Det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för

¹⁵ <https://fn.se/vi-gor/vi-utbildar-och-informerar/fn-info/vad-gor-fn/fns-arbete-med-manskliga-rattigheter/den-allmanna-forklaringen-om-de-manskliga-rattigheterna/>

¹⁶ Regeringens proposition 2017/18:186.

en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. För att uppnå det nationella folkhälsomålet har även åtta målområden formulerats. Samtliga målområden påverkar individers levnadsvillkor och hälsa och är därför på olika sätt relevanta i vår lokala strategi och handlingsplan.

- Målområde 1: Det tidiga livets villkor
- Målområde 2: Kunskaper, kompetenser och utbildning
- Målområde 3 Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
- Målområde 4: Inkomster och försörjningsmöjligheter
- Målområde 5: Boende och närmiljö
- Målområde 6: Levnadsvanor
- Målområde 7 Kontroll, inflytande och delaktighet
- Målområde 8: En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård¹⁷.

Agenda 2030 med sina 17 globala mål för hållbar utveckling syftar till att utrota fattigdom och hunger, förverkliga de mänskliga rättigheterna för alla, uppnå jämställdhet och egenmakt för alla kvinnor och flickor samt säkerställa ett varaktigt skydd för planeten och dess naturresurser. FN:s globala mål är integrerade och odelbara och balanserar de tre dimensionerna av hållbar utveckling: den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga (Svenska FN-förbundet 2021).

Flera av målen i Agenda 2030 har direkt bäring på jämlik hälsa och bestämningsfaktorerna för hälsa med ett brett tvärsektorielt fokus på livsvillkor. Detta inkluderar bl.a. mål 3 (Hälsa och välbefinnande), mål 5 (Jämställdhet) och mål 10 (Minskad ojämlikhet).

Genom Agenda 2030 har Sverige åtagit sig att verka för att nå målen i agendan dels nationellt, dels genom internationellt samarbete och partnerskap. Detta framgår av regeringens proposition Sveriges genomförande av Agenda 2030¹⁸.

Social hållbarhet handlar om att sträva mot ett samhälle där grundläggande mänskliga rättigheter uppfylls och att arbeta för en god och jämlik hälsa genom att förbättra människors livsvillkor och livsmiljö¹⁹.

Nationella jämställdhetspolitiska mål

Det övergripande målet för jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sitt eget liv. Ett jämställt samhälle uppnås då kvinnor har samma rättigheter, möjligheter och skyldigheter som män. Maktbegreppet är centralt i jämställdhetspolitiken och ett jämställt samhälle är ett samhälle där kvinnor och män har samma makt på kollektiv nivå att forma samhället och att på individuell nivå forma sina liv²⁰.

Intersektionalitet är ett viktigt perspektiv i regeringens jämställdhetspolitik och ska beaktas även i förhållande till att kön är ett komplext begrepp²¹.

Strategi för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck

Arbetet med att säkerställa lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet och könsuttryck har skett och sker genom en rad insatser inom olika delar av samhället.

Homosexuella, bisexuella och transpersoner (hbtq-personer) drabbas alltså av diskriminering och

¹⁷ Regeringens proposition 2017/18:249

¹⁸ Prop. 2019/20:188, bet. 2020/21:FiU28, rskr. 2020/21:154

¹⁹ Regeringens proposition 2017/18:249

²⁰ Regeringens skrivelse 2016/17:10

²¹ Jämställdhetsmyndigheten 2017

andra kränkningar i det svenska samhället. Detta är oacceptabelt och arbetet för lika rättigheter och möjligheter för hbtq-personer behöver därför stärkas²².

Nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor

Strategin inbegriper arbete mot hedersrelaterat våld och förtryck samt mot prostitution och människohandel för sexuella ändamål. Den innehåller åtgärder som stärker skydd och stöd till våldsutsatta kvinnor, insatser mot våld i samkönade relationer samt åtgärder som motarbetar destruktiv maskulinitet och hederstänkande. Strategin sätter också fokus på mäns delaktighet och ansvar för att stoppa våldet²³.

Åtgärdsprogram för att bekämpa mäns våld mot kvinnor 2021–2023

Regeringen presenterar ett kraftfullt åtgärdsprogram med 99 åtgärder för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. Åtgärderna omfattar såväl insatser för att förebygga att våld utövas som att ge stöd och skydd till utsatta. Det innehåller även insatser för att skärpa lagstiftningen. Ett utvecklingsområde som benämns är kvinnor med skadligt bruk eller beroende²⁴.

Nationell strategi för stärkt föräldraskapsstöd

2009 beslutades den första nationella strategin ”Nationell strategi för ett utvecklat föräldraskapsstöd – en vinst för alla²⁵. En uppföljning av strategin gjordes i skrivelsen ”Ett stärkt föräldraskapsstöd – för barnets rätt till trygga uppväxtvillkor tillsammans med nya skrivelser för att uppnå målsättningen i strategin²⁶.

Det övergripande målet i strategin är att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt.

Strategin har tre stycken formulerade målområden:

1. Ett kunskapsbaserat arbetssätt
2. Ett tillgängligt stöd
3. En stödjande organisation

Strategin har också tre stycken perspektiv som ska genomsyra arbetet med föräldraskapsstöd:

1. Barnets rättigheter
2. Ett jämställt föräldraskap
3. Jämlikhet i hälsa.

3. Nationell ANDTS-strategi²⁷

Sedan år 2011 har regeringen en samlad strategi för alkohol-, narkotika- doping- och tobakspolitiken.

²² <https://www.regeringen.se/informationsmaterial/2014/01/en-strategi-for-lika-rattigheter-och-mojligheter-oavsett-sexuell-lagning-konsidentitet-eller-konsuttryck/>

²³ <https://www.regeringen.se/informationsmaterial/2016/11/nationell-strategi-for-att-forebygga-och-bekampa-mans-vald-mot-kvinnor/>

²⁴ <https://www.regeringen.se/informationsmaterial/2021/12/atgardsprogram-for-att-forebygga-och-bekampa-mans-vald-mot-kvinnor-2021-2023/>

²⁵ dnr S2009/00554/FH

²⁶ skr. 2013/14:87

²⁷ Regeringens skrivelse 2021/22:213

Regeringen beslutade under våren 2022 om en förnyad strategi för politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar 2021–2025.

Strategins övergripande mål är ”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och spel om pengar samt ett minskat bruk av tobaks- och nikotinprodukter”.

För strategiperioden 2022–2025 har den nationella ANDTS-strategin förtydligats med prioriterade insatsområden under respektive målområde och konkretiserats med vilka aktörer som berörs av insatsområdena.

Bromölla kommuns lokala strategi följer därför den nationella strategin utifrån prioriterade insatsområden kopplade till respektive målområde.

3.1 Långsiktiga mål

Den nationella ANDTS-strategin anger en målstruktur för att mäta effekterna av samhällets insatser med sju långsiktiga målområden:

1. Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobaks och nikotinprodukter samt skadeverkningarna av spel om pengar ska minska.
2. Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar.
3. Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol och spel om pengar ska minska.
4. Antalet personer som utvecklar skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska.
5. Personer med skadligt bruk, eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet.
6. Antalet personer som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller spel om pengar ska minska.
7. En folkhälsobaserad syn på ANDTS inom EU och internationellt.

Bromölla kommuns mål för det förebyggande arbetet mot alkohol, narkotika, doping, spel om pengar anger inriktningen för det arbete som skall genomföras i kommunen för att uppnå målen i den nationella strategin, samt bygga långsiktiga och hållbara förebyggande insatser som har en positiv inverkan på folkhälsan.

Målområde 7 kommer inte att avhandlas, då detta mål inte är relevant för kommunens arbete.

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

ANDT-politiken har under lång tid varit inriktad på åtgärder för att begränsa tillgång och tillgänglighet i syfte att hålla nere bruket av alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak. Mål och insatser för att begränsa tillgängligheten till ANDT sammanfaller därför många gånger med mål och insatser inom ett bredare brottsförebyggande och brottsbekämpande arbete. En av de viktigaste åtgärderna för att minska ANDTS-relaterade skadeverkningar och problem är att begränsa tillgång och tillgänglighet.

4.1 Tillsynen av alkohol samt tobak- och nikotinprodukter bör stärkas

Åldersgränser för inköp och servering av alkohol, tobak och nikotin-produkter är hörnstenar i den svenska alkohol- och tobakspolitiken för att hålla nere konsumtion och skador bland yngre. En effektiv och strategiskt utformad tillsyn som säkerställer att åldersgränserna upprätthålls är därför en viktig del av det samlade preventiva arbetet.

4.2 Den offentliga kontrollen av kosttillskott bör intensifieras

Flera svenska och internationella studier har visat att det förekommer felmärkning, kontaminering och otillåtna substanser, såsom dopningspreparat, i kosttillskott. Även otillåtna närings- och hälsopåståenden som kan vara medvetet vilseledande förekommer i marknadsföringen liksom höga halter av vitaminer och mineraler som kan vara hälsovådliga för konsumenten vid ett för stort och återkommande intag.

Kommunerna ansvarar för kontrollen av kosttillskott.

4.3 Hårdare regler för nikotinprodukter bör införas

Samtidigt har det under senare år skett en snabb utveckling av nya nikotinprodukter. Dessa nya produkter marknadsförs som tobaksfria vilket kan ge intryck av att de är mindre skadliga trots att kunskapen om de nya produkterna fortfarande är låg och de långsiktiga hälsoeffekterna är okända. Det finns en risk att den ökade försäljningen av tobaksfria nikotin-produkter leder till ett ökat nikotinberoende, vilket i sin tur kan leda till en ökad användning av andra nikotinprodukter inklusive tobaksvaror. Därav av stor vikt att ha kunskap kring den nya lagstiftningen vid tillsyner. Ny lag sedan 1 augusti 2022 gällande tobaksfria nikotinprodukter²⁸.

4.4 Samverkan mellan olika perspektiv av betydelse för ANDTS-arbetet bör utvecklas

Mål och insatser för att begränsa tillgängligheten till ANDTS sammanfaller många gånger med mål och insatser inom ett bredare förebyggande arbete.

Ohälsa, droganvändning, våld, kriminalitet och utanförskap är samhällsproblem som i stor utsträckning kan förklaras av samma bakomliggande faktorer, eller risk- och skyddsfaktorer. Genom ökad samverkan i det främjande och förebyggande arbetet kan bättre möjligheter att nå resultat på fler områden uppnås och arbetet bli mer effektivt. Under strategiperioden bör därför samverkan mellan olika perspektiv av betydelse för folkhälsopolitiken och ANDTS-arbetet fortsatt utvecklas. Det rör sig bl.a. om att stärka kopplingarna mellan den övergripande folkhälsopolitiken och ANDTS, det brottsförebyggande och det brottsbekämpande arbetet, arbetet med jämställdhet, mäns våld mot kvinnor, våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck samt föräldraskapsstöd och integration.

²⁸ Lag 2022:1257

4.5 Skadeverkningarna vid spel om pengar bör motverkas

Målet för samhällets insatser mot spelberoende är att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande²⁹. För att minska skadeverkningarna av spel om pengar krävs vidare ett aktivt och väl utformat förebyggande arbete. Det spelförebyggande arbetet bör stärkas i allmänhet bland berörda aktörer och i synnerhet i förhållande till barn och unga.

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

I enlighet med principerna i barnkonventionen har barn rätt till en god uppväxtmiljö och till bästa möjliga hälsa, dvs. rätt till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Barn och unga har även en central roll inom folkhälsopolitiken och därmed inom ANDTS-arbetet. Det gäller inte minst de yngsta barnen som särskilt lyfts fram i folkhälsopolitikens första målområde om det tidiga livets villkor.

Barn och unga är särskilt utsatta och löper särskilt förhöjd risk för att drabbas av ANDTS relaterad ohälsa, varför tidiga och förebyggande insatser är av stor vikt.

5.1 Stödet till barn och unga som anhöriga bör intensifieras

Barn och unga som växer upp i familjer med skadligt bruk eller beroende löper högre risk än andra barn att själva utveckla skadligt bruk eller beroende och psykisk ohälsa. Det kan t.ex. förekomma våld i nära relation i hemmet, kriser och svåra upplevelser i familjen vilket kan vara både ångestväckande och förvirrande för barnen och leda till skolsvårigheter, egen ohälsa och andra negativa konsekvenser på sikt. Även det ofödda barnet behöver skyddas från skador till följd av exponering för alkohol, narkotika, dopning eller tobaks- och nikotinprodukter under fosterlivet. De barn som föds med skador till följd av sådan exponering behöver, under sin uppväxt, få adekvat stöd utifrån sina behov och förutsättningar.

5.2 Skolans tobaks- och nikotinförebyggande arbete bör förstärkas

Nio av tio barn och unga som börjar använda tobak gör det i tonåren eller tidigare. Att exponeras för andras tobaksbruk är en av de främsta kända riskfaktorerna för att själv börja använda tobak och fastna i ett skadligt beroende. Rökning på skolgårdar har varit förbjudet sedan 1994. Förbudet gäller dygnet runt för både elever, personal och besökare och det är skolan som ansvarar för att rökförbudet följs. Det övergripande målet med lagstiftningen är att skydda personer från rökningens hälsorisker och förebygga rökning bland barn och unga. Trots rökförbudet förekommer rökning fortfarande på skolgårdar, enligt Folkhälsomyndighetens sammanställning av rökning på svenska skolgårdar från 2020³⁰. Regeringen har ställt sig bakom målet om att nå ett rökfritt Sverige till år 2025³¹, även Bromölla kommun har gjort detta³².

5.3 Insatserna till blivande föräldrar bör stärkas

Föräldrar är en viktig målgrupp i det hälsofrämjande arbetet och i det förebyggande ANDTS-arbetet för barn och unga. Även insatser riktade till blivande föräldrar är av stor vikt för att skydda barn och unga mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter

²⁹ prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145

³⁰ Folkhälsomyndigheten, 2020. Artikelnummer: 19103

³¹ skr. 2015/16:86

³² Dnr 2019/66

och spel om pengar. Under strategiperioden bör arbetet riktat till blivande föräldrar därför fortsatt utvecklas.

Socialtjänsten har en viktig roll i att stödja blivande föräldrar som tillhör en riskgrupp för ANDTS-relaterad ohälsa eller som har utvecklat ett skadligt bruk eller beroende. Riskbruk, skadligt bruk eller beroende har en nära koppling till psykisk ohälsa och nedsatt psykiskt välbefinnande. Att förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa på befolknings- och individnivå kan därför bidra till att skydda såväl foster som barn och unga mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter samt spel om pengar. Under strategiperioden bör det förebyggande och främjande arbetet utvecklas och kopplingen mellan ANDTS-arbetet och arbetet med psykisk hälsa stärkas.

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

Skador bland barn och unga som orsakas av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter eller spel om pengar kan aldrig accepteras. Barn och unga är bland de viktigaste målgrupperna för det förebyggande och hälsofrämjande folkhälsoarbetet och därmed också för ANDTS arbetet. Genom att förebygga ANDTS-användning bland barn och unga kan samhället förhindra att barn och unga skadas men också bidra till en mer långsiktigt hållbar samhällsutveckling. Insatser för att förebygga att barn och unga börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol eller spel om pengar bör därför ges en högre prioritet.

6.1 Att förebygga ANDTS-relaterad ohälsa bland barn och unga och erbjuda tidiga insatser bör ges en högre prioritet

Genom att förebygga och identifiera problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö från födelsen och framåt kan åtgärder från samhällets sida vidtas i syfte att ge barn så lika förutsättningar som möjligt. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder respektive tidiga insatser riktade till barn och unga är därför en viktig investering för både individ och samhälle. Under strategiperioden bör därför insatser för att förebygga ANDTS-relaterad ohälsa och erbjuda tidiga insatser till såväl barn som deras föräldrar ges en högre prioritet. Att tidigt uppmärksamma och åtgärda ANDTS-relaterad ohälsa hos barn och deras föräldrar är ett ansvar för många verksamheter, däribland socialtjänsten, förskolan, skolan och dess elevhälsa.

Stöd i föräldraskapet är en viktig insats från samhällets sida för att undvika ojämlikhet och negativa utfall för barn och unga³³. Barn har rätt till goda uppväxtvillkor och barnets föräldrar har ett gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling³⁴. Socialtjänsten har viktiga uppgifter inom det förebyggande arbetet beträffande missbruk och beroende samt barn och unga.

6.2 Barn- och ungdomshälsovården bör bli mer sammanhållen, förebyggande och hälsofrämjande

Barn och unga är en prioriterad målgrupp inom det förebyggande och hälsofrämjande folkhälsoarbetet. Som tidigare framgått kan ett stärkt förebyggande och hälsofrämjande arbete medföra flera vinster för både individ och samhälle.

För att uppnå en mer likvärdig vård för barn och unga som innefattar förebyggande och hälsofrämjande insatser beslutade regeringen den 28 november 2019 att uppdraga åt en särskild utredare att se över förutsättningarna för en mer sammanhållen god och nära vård för barn och

³³ Skr. 2021/22:213

³⁴ Konventionen om Barnets rättigheter

unga³⁵. Utredningens huvudbetänkande Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga överlämnades till regeringen i maj 2020³⁶. I betänkandet föreslås bl.a. att ett nationellt hälsovårdsprogram ska etableras som gör det tydligt vad barn och unga och deras föräldrar bör erbjudas för insatser. Hälsovårdsprogrammet ska bidra till att verksamheterna arbetar utifrån samma mål och uppdrag, göra vården mer jämlik, oavsett bostadsort, val av skola eller vårdgivare och stärka samverkan mellan berörda aktörer³⁷.

6.3 Det förebyggande arbetet mot narkotika bör stärkas

För att minska de negativa sociala och hälsomässiga konsekvenserna av narkotika är det förebyggande arbetet av stor vikt. Det förebyggande arbetet är också en betydelsefull insats för att minska tillgången till och efterfrågan på narkotika och för att främja en ökad trygghet i samhället. Av särskild vikt är att skydda barn och unga mot att använda narkotika eller att utveckla ett skadligt bruk eller beroende, eftersom barn och unga löper en större risk för skador av narkotikabruk. Under strategiperioden bör därför det narkotikaförebyggande arbetet utvecklas på olika arenor och nivåer i samhället.

6.4 Nästa steg bör tas i det förebyggande arbetet mot dopning

Bruk av dopningsmedel räknas i dag som ett samhällsproblem och har en nära koppling till bruk av andra substanser, framför allt narkotika, men också till våld och kriminalitet. De hälsomässiga konsekvenserna av dopningsbruk är stora med både fysiska och psykiska biverkningar och skador. Att förebygga bruk av dopningsmedel är därför angeläget. Barn och unga är en särskilt sårbar grupp som har ökade risker att utveckla skadligt bruk eller beroende, även när det gäller dopning.

6.5 Användningen av lustgas i berusningssyfte bör motverkas

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

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

Förutsättningarna för en god hälsa påverkas bl.a. av individens livsvillkor, levnadsvanor och egna val. Individens levnadsvanor skiljer sig åt beroende på deras sociala miljö, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar. Levnadsvanor är ett centralt område för att uppnå en god och jämlik hälsa. Genom förebyggande arbete och tidiga insatser kan antalet personer som utvecklar skadligt

³⁵ dir. 2019:93

³⁶ SOU 2021:34

³⁷ Skr. 2021/22:213

bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter samt spel om pengar minska.

7.1 Främjande och förebyggande insatser och stöd bör tillgängliggöras

Genom att tidigt upptäcka och ge stöd för att förändra skadliga och riskabla levnadsvanor kan samhället bidra till att förhindra att individer, familjer och andra närstående skadas men också till en mer hållbar samhällsutveckling. Tidig uppmärksamhet kan också utgöra en viktig faktor för att minska skillnader i hälsa. Viktiga arenor för förebyggande och främjande arbete samt tidig upptäckt och rådgivning är t.ex. den kommunala respektive den regionala hälso- och sjukvården, äldreomsorgen, företagshälsovården, elevhälsan och tandvården.

Under strategiperioden bör därför det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet och arbetet med tidiga interventioner vid riskbruk eller skadligt bruk av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter samt spel om pengar utvecklas. I det fortsatta arbetet bör högriskgrupper uppmärksammas särskilt. Detta rör t.ex. patienter som får narkotikaklassade läkemedel utskrivna men också äldre som har en ökad sårbarhet för till exempel akuta skador av alkohol.

7.2 Arbetet med att förebygga och åtgärda ANDTS-relaterad ohälsa i arbetslivet bör fortsätta

Skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter samt spel om pengar är en riskfaktor för både sjukfrånvaro och minskad produktivitet. Det kan också påverka arbetslivet och medföra risker i arbetsmiljön, orsaka arbetsplatsolyckor, påverka medarbetarnas psykiska och fysiska hälsa och orsaka situationer med hot och våld. Arbetsgivaren har utifrån arbetsmiljölagen inget behandlingsansvar för arbetstagare med beroendeproblematik utan det är hälso- och sjukvården och socialtjänsten som ansvarar för vård och behandling³⁸. Arbetsgivaren har dock ett ansvar för arbetsmiljön på arbetsplatsen och en skyldighet att motverka och förebygga missbruk som påverkar arbetets utförande eller arbetsmiljön och ska arbetsanpassa arbetet för arbetstagare som har en nedsatt arbetsförmåga t.ex. pga. skadligt bruk eller beroende. Under strategiperioden bör arbetet med att förebygga och åtgärda ANDTS-relaterad ohälsa i arbetslivet fortsätta.

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

Personer med skadligt bruk eller beroende bör, utifrån sina individuella förutsättningar och behov, få tillgång till vård och stöd av god kvalitet. Det är vanligt förekommande att personer med skadligt bruk eller beroende har andra psykiatriska diagnoser eller närliggande tillstånd. Sådan samsjuklighet innebär ofta ett sämre hälsotillstånd, en ökad risk för dålig följsamhet eller avhopp från behandling och sämre behandlingsresultat, framför allt om vård- och stödinsatserna inte samordnas.

8.1 Personer med skadligt bruk, eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet.

Personer med skadligt bruk eller beroende bör, utifrån sina individuella förutsättningar och behov, få tillgång till vård och stöd av god kvalitet. Med vård och stöd av god kvalitet åsyftas insatser som är baserade på evidens eller beprövad erfarenhet, som är tillgängliga och säkra, som utförs av personal som har relevant kompetens och erfarenhet för att klara av uppgifterna och som skapas genom helhetssyn på patientens eller brukarens behov. Dessa insatser faller inom både det sociala och det

³⁸ Arbetsmiljölagen 1997:1160

medicinska området. Samverkan och samarbete kring individen och dennes anhöriga och närstående har en central roll för att kommunen ska kunna genomföra sitt uppdrag och för att den enskilde ska få sammanhållna vård- och stödinsatser. Det är vanligt förekommande att personer med skadligt bruk eller beroende har andra psykiatriska diagnoser eller närliggande tillstånd. Sådan samsjuklighet innebär ofta ett sämre hälsotillstånd, en ökad risk för dålig följsamhet eller avhopp från behandling och sämre behandlingsresultat, framför allt om vård- och stödinsatserna inte samordnas. Behandling för skadligt bruk eller beroende bör därför ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.

8.2 Insatserna vid skadligt bruk eller beroende bör bli mer samordnade och det hälsofrämjande arbetet stärkas

För den enskilde innebär variationerna i faktisk ansvarsfördelning att vård och stöd måste sökas hos olika huvudmän, vårdbehov bedömas enligt olika principer och insatser erbjudas enligt olika lagstiftningar. Detta drabbar den enskilde i form av bristande tillgänglighet, samordning eller kontinuitet. Utöver förändring av organisation, strukturer och rutiner kan det behövas ett arbete med förhållningssätt, för att främja en mer samordnad och personcentrerad vård. Under strategiperioden är det därför angeläget att ett fortsatt utvecklingsarbete sker i verksamheterna som bidrar till en tillgänglig vård och behandling av god kvalitet vid skadligt bruk eller beroende.

Utredningen, som antog namnet Samsjuklighetsutredningen, överlämnade sitt betänkande Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet till regeringen i november 2021³⁹. I betänkandet föreslås bl.a. att all behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård samt att behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd. Betänkandet har remitterats och bereds för närvarande i Regeringskansliet.

8.3 Tvångsvården vid skadligt bruk eller beroende bör förbättras

Personer med skadligt bruk eller beroende kan under kortare eller längre tider, och under de särskilda förutsättningar som uppställs i lagen om missbrukare i vissa fall, förkortad LVM⁴⁰, komma att behöva vårdas utan samtycke. Syftet med sådan vård är att bryta missbruket och motivera till frivillig behandling. Många patienter inom LVM-vården har, som tidigare påpekats, en samsjuklighet mellan skadligt bruk och beroende och annan psykisk sjukdom. På motsvarande sätt har patienter som vårdas utan samtycke enligt den psykiatriska tvångslagstiftningen, förkortad LPT⁴¹, ofta ett samtidigt skadligt bruk eller beroende som kräver uppmärksamhet och åtgärder.

8.4 Vården och stödet vid narkotikaberoende bör utvecklas

Narkotika har stora konsekvenser för enskilda men också för samhället i stort, exempelvis genom ökad brottslighet och otrygghet. Det är ett prioriterat område under strategiperioden att stärka och utveckla det förebyggande arbetet mot narkotika i syfte att minska antalet personer, särskilt barn och unga, som börjar använda narkotika. Parallellt med sådana insatser behövs även åtgärder som säkerställer att personer med ett skadligt bruk eller beroende av narkotika får tillgång till god vård och omsorg. Vården behöver bli mer kunskapsbaserad, tillgänglig och jämlik. Hälsofrämjande arbetssätt bör stärkas och stigmatiseringen minska. Även samverkan mellan hälso- och sjukvården och andra aktörer såsom Kriminalvården, Polismyndigheten och Statens institutionsstyrelse är avgörande för välfungerande vård och minskad risk för återfall i såväl beroende som i brottslighet.

³⁹ SOU 2021:93

⁴⁰ Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, 1988:870

⁴¹ lagen om psykiatrisk tvångsvård, 1991:1128

8.5 Insatserna för att nå personer i en socialt och hälsomässigt utsatt situation till följd av skadligt bruk eller beroende bör intensifieras

Personer som injicerar droger hör till de mest utsatta i samhället och personerna har även en hög sjukdomsborða jämfört med befolkningen i stort. Åtgärder för att reducera konsekvenser av injektionsmissbruk (s.k. skadereducering) är därför viktiga insatser för att förebygga eller minska de mest skadliga följderna av användningen bland personer med skadligt bruk eller beroende. Sprututbyte spelar en viktig roll för att minska smittorisken hos personer som injicerar narkotika. Verksamheten skapar också möjlighet att nå personer som annars inte skulle söka vård och stöd. Verksamheten ger samtidigt förutsättningar att genomföra hälsoundersökningar och ge somatisk behandling till en grupp med stor sjuklighet och överdödlighet, ofta i kombination med social utsatthet och kriminalitet. Lagändring gällande bossättningsprincipen trädde i kraft den 1 augusti 2022 och det gör att personer kan delta i sprututbytesverksamhet utan krav på att vara bosatt i respektive region. Det finns starkt vetenskapligt stöd för att LARO är en effektiv behandling vid opioidberoende, och minskar dödlighet i överdoser. Det är också angeläget att vård- och stödinsatserna målgruppsanpassas i större uträkning. En särskilt utsatt grupp är t.ex. kvinnor som injicerar narkotika. Kvinnor som injicerar narkotika utsätts ofta för prostitution, våld och sexuellt våld i större utsträckning än män, varför både behandlings- och stödinsatser behöver utformas för att kunna möta kvinnors specifika behov.

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

Skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar är också en bidragande eller underliggande faktor till olika typer av ANDTSrelaterade skador. Målsättningen att successivt minska antalet personer som skadas eller dör på grund av sitt eget eller andras bruk är väsentligt. Det bör bl.a. innefatta ett väl utformat förbyggande och främjande arbete, utvecklingen av en god vård och omsorg samt adekvata efterfråge- och tillgänglighetsbegränsande insatser.

9.1 Antalet döda och skadade i trafiken på grund av alkohol och andra droger bör minska

De insatser som görs inom ANDT-området för minskat alkohol- och narkotikabruk har även stor betydelse och påverkan för insatser inom trafiksäkerhetsområdet. En nykter trafik är en viktig faktor för att uppfylla trafiksäkerhetsarbetets etappmål och Nollvisionen för trafiksäkerhetsarbetet i Sverige – att ingen ska dö eller skadas allvarligt i trafiken⁴². Det gäller såväl för alkohol som för andra droger. Under 2020 omkom totalt 204 personer i vägtrafiken, varav 57 personer omkom i en alkohol- eller drogrelaterad trafikolycka. För att minska detta utfall krävs en bred och systematisk samverkan mellan de aktörer som har möjlighet att påverka utfallet. Det krävs också en fortsatt och utvecklad samverkan mellan olika berörda aktörer och en utveckling och spridning av beprövade arbetssätt och metoder. Ett arbetssätt som har visat på goda resultat när det gäller att upptäcka och erbjuda stöd eller behandling till påverkade förare är Samverkan mot alkohol och droger i trafiken (SMADIT)⁴³. SMADIT bygger på samverkan och samarbete mellan olika samhällsaktörer t.ex. polis, kommun och region och syftar till att säkerställa att personer som ertappats för ratt-, drogratt- eller sjöfylleri ges ett erbjudande om en vårdkontakt för sina problem. Genom att kunna ge personer direkt möjlighet till

⁴² 2015/16:352

⁴³ Skr. 2021/22:213

vård och stöd är ambitionen att kunna minska antal återfall i den här typen av brott och därmed antalet olyckor och dödsolyckor.

9.2 Det suicidpreventiva arbetet bör stärkas

Av de dödsfall som årligen sker i läkemedels- och narkotikaförgiftningar är ca en fjärdedel en följd av en avsiktligt självdestruktiv handling. Drygt hälften av dessa dödsfall gäller kvinnor, vilket skiljer sig från suicidstatistiken i stort där suicid oftast sker bland män. Bland förgiftningar klassade som suicid dominerar sömnmedel och lugnande medel, såsom ångstdämpande eller lugnande preparat⁴⁴. Den övergripande bilden är också att en mycket stor andel av dem som avlidit av läkemedels- eller narkotikaförgiftningar har en samtidig psykiatrisk diagnos och har haft kontakt med den slutna eller specialiserade hälso- och sjukvården. Arbetet med att förbygga suicid är alltså en viktig del i arbetet för att minska antalet dödsfall och säkerställa att nollvisionen nås⁴⁵. Under strategiperioden bör därför det suicidpreventiva arbetet stärkas och intensifieras. Att minska alkoholkonsumtionen i riskgrupper för suicid är en av strategierna i det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention⁴⁶.

10. Målområde 7 - En folkhälsobaserad syn på ANDTS inom EU och internationellt.

Detta mål kommer inte avhandlas eller arbetas med i Bromölla kommun under strategiperioden.

11. Regionalt ANDTS-arbete

Det drivs ett regionalt arbete som utgår ifrån en överenskommelse om en gemensam regional satsning mot narkotika. Detta arbete bygger på en lägesbild och orsaksanalys som utkristalliserade fyra prioriterade områden att arbeta vidare med i samverkan mellan flera olika regionala myndigheter och organisationer.

De prioriterade insatsområdena:

- Tidig upptäckt av narkotika bland barn och unga
- Minskat inflöde av narkotika
- Öppna drogscener
- Ökad samverkan unga vuxna⁴⁷

12. Lokala styrdokument

Internationella och nationella bestämmelser som tidigare nämnts, utgör en viktig grund tillsammans med lokala styrdokument för mobilisering och utveckling av arbetet mot alkohol, narkotika och andra narkotikaklassade läkemedel, dopning, tobak och andra nikotinprodukter samt spel om pengar.

Det gäller bland annat följande;

- Riktlinjer för kommunstyrelsens bidrag inom kultur- och fritidsverksamheten.
- Handlingsplan mot droger i grundskolan och grundsärskolan i Bromölla kommun.
- Riktlinjer för serveringstillstånd.
- Riktlinjer för tobaksförsäljningstillstånd.

⁴⁴ Socialstyrelsen, statistik om dödsfall till följd av läkemedel- och narkotikaförgiftningar 2012-2020.

⁴⁵ Motion 2019/20:713

⁴⁶ prop. 2007/08:110 bet. 2007/08:SoU11, rskr. 2007/08:226

⁴⁷ Länsstyrelsen Skåne, 2022

- Riktlinjer avseende detaljhandel och servering med folköl.
- Lokala ordningsföreskrifter.
- Policydokument för anställda i Bromölla kommun.
- Bromölla kommuns folkhälsost strategi
- Rökfri arbetstid och rökfria arbetsmiljöer

Bromölla kommuns lokala strategi och handlingsplan tar sin utgångspunkt i ovannämnda styrdokument och hänsyn till dessa har tagits under framtagandet av denna.

13. Bromölla kommuns ANDTS-strategi 2023–2025

Bromölla kommuns lokala strategi tar sin utgångspunkt i regeringens nationella strategi för alkohol-, narkotika-, dopings-, och tobakspolitiken samt spel om pengar för perioden 2022–2025.

Den lokala strategin bygger på den nationella ANDTS strategin för åren 2022–2025, en lokal lägesbild över levnadsvanor hos befolkningen i Bromölla kommun, samt nationella prioriterade insatsområden.

Bromölla kommuns mål för det förebyggande arbetet mot alkohol, narkotika, doping, spel om pengar anger inriktningen för det arbete som skall genomföras i kommunen för att uppnå målen i den nationella strategin, samt bygga långsiktiga och hållbara förebyggande insatser som har en positiv inverkan på folkhälsan.

Utifrån lägesbilden från 2022 bör prioritering framåt vara att skydda barn och unga från ANDTS-relaterad ohälsa, från både eget bruk och utsatthet för andras bruk av ANDTS.

Extra fokus bör vara på alkohol, narkotika, samt tobak och tobaksfria nikotinprodukter. Utifrån den nationella strategin är barn och unga en särskilt viktig målgrupp för det drogförebyggande arbetet och så även för Bromölla kommun.

Gällande vuxna bör fokus vara alkohol, narkotika, spel om pengar, samt även tobak och tobaksfria nikotinprodukter.

Utifrån den nationella strategin bör även personer med samsjuklighet särskilt ses som en målgrupp som bör få extra stöd och uppmärksamhet gällande ANDTS-relaterad ohälsa framöver.

14. Organisationsstruktur

Det övergripande ansvaret för det ANDTS-arbetet är förlagt hos Utbildning och Stöd och omsorg.

Trygghetsrådet

Trygghetsrådet är ett tvärsektorielt organ för samråd och utgör en kontaktkanal inom kommunen, mellan kommunen och externa aktörer. Trygghetsrådet skall verka för att de nationella folkhälsomålen och det trygghetsskapande- och brottsförebyggande arbetet länkas samman och ses i ett helhetsperspektiv.

Folkhälsosamordnare

Folkhälsosamordnare har en stödande och samordnande funktion på strategiskt och övergripande nivå i kommunen. Folkhälsosamordnaren har i uppdrag att samordna, stödja och utvärdera ANDTS-

arbetet.

Strategiska gruppen

Samverkansgrupp på strategisk nivå med funktions- och/eller verksamhetschefer från socialtjänst, skola, fritid, Polismyndigheten, där också kommunens säkerhetssamordnare samt folkhälsosamordnare är representerade.

Lägesbildsgruppen

Samverkansgrupp mellan olika kommunala verksamheter, samt Polismyndigheten. Respektive verksamhet samlar in en lägesbild gällande exempelvis skadegörelse och ungdomstrender, för att sedan skapa en åtgärdsplan för att åtgärda eventuella inrapporterade händelser, som sedan följs upp på följande möte. Lägesbildsgruppen har samverkansmöte en gång i månaden.

Förebyggande teamet

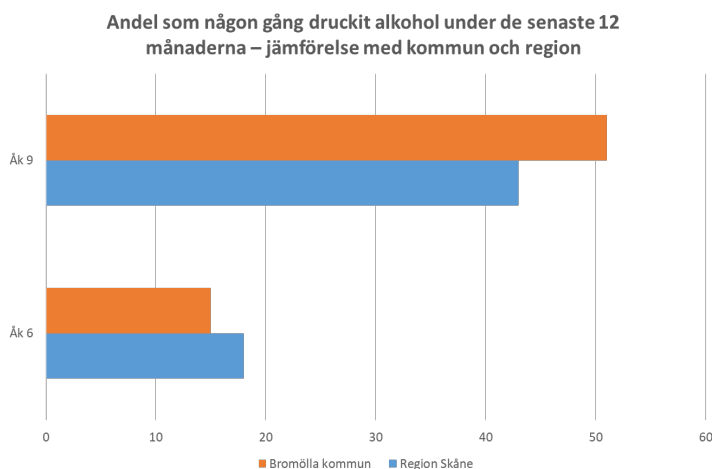
Samverkansgrupp på operativ nivå, som arbetar utifrån de trender som ses bland ungdomar och arbetar med gruppverksamhet i skolan. Representerade funktioner i teamet är fritidsledare, socialpedagoger, ungdomssekreterare, coacher, skolkuratorer och skolsköterskor.

15. Lägesbild gällande ANDTS för Bromölla kommun 2022

15.1 Alkoholkonsumtion

Barn och unga⁴⁸:

Utifrån inhämtade data från två grundskolor i Bromölla kommun uppvisar resultaten att 15 % av barnen i åk 6 har **druckit alkohol någon gång under de senaste 12 månaderna** till skillnad från Region Skåne där 18% av barnen i åk 6 har druckit alkohol de senaste 12 månaderna. Det finns en differens mellan de två deltagande skolorna i kommunen där siffrorna är 17 % respektive 25 %. I åk 9 svarar 51 % de har druckit alkohol under de senaste 12 månaderna, detta till skillnad i Region Skåne där 43 % av eleverna i åk 9 har druckit alkohol de senaste 12 månaderna.



⁴⁸ Region Skåne, Folkhälsorapport Barn och unga 2021

I Region Skåne har 70 % av flickorna i gymnasiet årskurs 2 druckit alkohol de senaste tolv månaderna, i Bromölla är motsvarande siffra 67 %. Hos pojkar i gymnasiet årskurs 2 i Region Skåne har 67 % druckit alkohol de senaste 12 månaderna och i Bromölla kommun är motsvarande siffra 33 %.

Utifrån resultatet i 2016 års undersökning kan vi se en minskning då 87 % av flickorna och 82 % av pojkarna i gymnasiet årskurs 2 hade konsumerat alkohol de senaste 12 månaderna.

Andelen barn och unga som blivit bjudna på alkohol av sina föräldrar i Bromölla kommun är i årskurs 9 45 % av pojkarna och motsvarande siffra för flickor är 20 %. I Region Skåne har 35 % av pojkarna i årskurs 9 blivit erbjudna alkohol av sina föräldrar och 30 % flickorna. Här ses det ett förhöjt antal pojkar som blir erbjudna alkohol i hemmet gentemot Region Skånes resultat.

Utifrån resultaten i 2016 års undersökning som då var 68 % av flickorna och 55 % av pojkarna i årskurs 9 i Bromölla kommun som blivit erbjudna alkohol av sina föräldrar kan vi se en minskning under åren 2016–2021.

Hos eleverna i gymnasiet årskurs 2 är det 37 % av pojkarna och 20 % av flickorna, i jämförelse med Region Skåne är resultatet 34 % av pojkarna och 40 % flickorna.

Utifrån resultatet i 2016 års undersökning kan vi se en minskning av andelen som blivit bjudna på alkohol hos pojkarna 49 % och 46 % av flickorna i gymnasiet årskurs 2.

Då det är ett relativt lågt svarsunderlag i undersökningen finns det ingen statistisk signifikans i resultatet.

Vuxna:

Nationella siffror visar att trots att könsskillnaderna har minskat till viss del de senaste 15 åren, dricker män fortfarande både oftare och mer alkohol än kvinnor. Totalt sätt konsumerar yngre alkohol i högre utsträckning än äldre, men dryckesmönstren skiljer sig åt mellan olika åldersgrupper. Medan äldre dricker oftare men mindre mängd per tillfälle, dricker yngre mer sällan med då större mängd per tillfälle⁴⁹. Analyser kring socioekonomiska skillnader avseende alkoholberoende har visat att denna typ av beroende är vanligast bland män med kort utbildning⁵⁰.

I Bromölla är 20 % av männen riskkonsumenter, jämfört med 19 % av männen i riket. Vidare är 10 % av kvinnorna riskkonsumenter jämfört med 11 % av kvinnorna i riket⁵¹.

För 2020 beräknas den genomsnittliga alkoholkonsumtionen till 8,5 liter ren alkohol per invånare, 15 år och äldre. Det innebär en minskning med sex procent jämfört med föregående år då snittkonsumtionen uppgick till 8,98 liter. Sedan 2011, alltså under en tioårsperiod, har alkoholkonsumtionen minskat med ungefär en tiondel⁵².

Men trots en nedåtgående trend sedan mitten av 2000-talet dricker svenskarna fortfarande mer alkohol än i mitten av 1990-talet. Runt millennieskiftet ökade alkoholkonsumtionen i Sverige rejält för att år 2004 nå toppnoteringen på 10,56 liter ren alkohol per person och år⁵³.

⁴⁹ Guttormsson, U. & Gröndahl, M. Befolkningens självrapporterade alkoholvanor 2004-2017. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2018. Rapport 173. Hämtad 2022-09-29.

⁵⁰ Folkhälsomyndigheten. Socioekonomiska skillnader i alkohol, narkotika och tobak – delvis olika mönster för beroende och utsatthet. Folkhälsomyndigheten, 2018. Hämtad 2022-09-29.

⁵¹ Region Skåne folkhälsorapport 18-80 år, 2020

⁵² Trolldal B, Åström V. [Alkoholkonsumtionen i Sverige 2001-2020](#). Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Stockholm 2021.

⁵³ <https://utveckling.skane.se/publikationer/rapporter-analyser-och-prognoser/folkhalsorapporten-2020/>

Alkoholrelaterad dödlighet:

Under 2020 var dödligheten, d.v.s. antalet avlidna med en explicit alkoholdiagnos som underliggande eller bidragande orsak, enligt alkoholindex 2 058 dödsfall under 2020, vilket motsvarar 24 dödsfall per 100 000 invånare gällande 15 år och äldre. Dödligheten är mer än tre gånger så hög bland män som bland kvinnor.

Den var också högre bland personer med förgymnasial eller gymnasial utbildningsnivå än bland personer med eftergymnasial utbildningsnivå. Bland personer födda utanför Europa var dödligheten låg; cirka en femtedel av den bland personer födda i Sverige. Under perioden 2006–2020 sågs en nedgång i dödligheten enligt alkoholindex framför allt bland män i åldersgrupper under 65 år samt bland personer med eftergymnasial eller gymnasial utbildningsnivå. Under samma period steg den framför allt bland kvinnor med förgymnasial utbildningsnivå och i åldersgrupper 65 år eller äldre⁵⁴.

15.2 Narkotika och narkotikaklassade läkemedel

Sverige har sedan lång tid tillbaka och i politisk enighet haft en vision om ett narkotikafritt samhälle. Detta avspeglas i det övergripande målet för den svenska narkotikapolitiken som har fastslagits till ett narkotikafritt samhälle⁵⁵.

Barn och unga

10 % av pojkarna och 6,7 % av flickorna i årskurs 9 har använt narkotika någon gång de senaste 12 månaderna. I gymnasiets årskurs 2 är det 12,5 % av pojkarna och 7,1 % av flickorna som använt narkotika någon gång, gällande användande de senaste 12 månaderna finns det ingen data⁵⁶.

Då det är ett relativt lågt svarsunderlag i undersökningen finns det ingen statistisk signifikans i resultatet.

Vuxna:

Bromölla ligger under genomsnittet gällande användning av narkotikaklassade läkemedel utan läkarförskrivning, samt annan narkotika (annan narkotika än hasch eller marijuana (t.ex. amfetamin, kokain, heroin och ecstasy eller LSD?) de senaste 12 månaderna och senaste 30 dagarna. Detta är gällande för både kvinnor o män⁵⁷.

15.3 Doping

Det övergripande målet för den svenska dopningspolitiken är ett samhälle fritt från dopning⁵⁸. Målet tar sikte på all användning av dopningsmedel, såväl inom som utanför idrotten. Liksom i fallet med narkotika anses bruk av dopningsmedel inverka negativt på individens hälsa, och användning och försäljning av dopningsmedel är kriminaliserat annat än för medicinskt eller vetenskapligt ändamål.⁵⁹

Dopingpreparat förekommer både inom idrotten men även i samhället, och är ett medel som många ungdomar använder sig av för att nå självförbättring⁶⁰.

⁵⁴ Folkhälsomyndigheten, alkoholindex 2022. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/halsa/dodlighet-enligt-alkoholindex/> Hämtad 2022-10-05

⁵⁵ Prop. 2001/02:91, bet. 2001/02:SoU15, rskr. 2001/02:93

⁵⁶ Region Skånes folkhälsorapport Barn och Unga, 2021

⁵⁷ Region Skånes folkhälsorapport 18-80 år, 2020

⁵⁸ Prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145

⁵⁹ Nationell ANDTS-strategi 2022-2025

⁶⁰ Hoff, 2008; Ring, Kavassanu, Gürpinar, 2020

Användandet av dopingpreparat i samhället är något som har ökat de senaste åren, från 10 000 personer som använt dopingpreparat år 2008 i Sverige⁶¹, till mellan 40 000 och 80 000 personer som brukar doping idag i Sverige⁶².

Användning av dopning har successivt börjat uppmärksammas som ett problem även utanför idrotten⁶³. Det har pekats på samband mellan användning av anabola androgena steroider (AAS) och aggressivitet, våld och kriminalitet⁶⁴. I flera studier har man sett ett samband mellan dopningsbruk och andra så kallade riskbeteenden som till exempel alkohol- och narkotikamissbruk⁶⁵.

Andelen elever som använt anabola androgena steroider (AAS) någon gång, efter årskurs. 1993–2021⁶⁶.

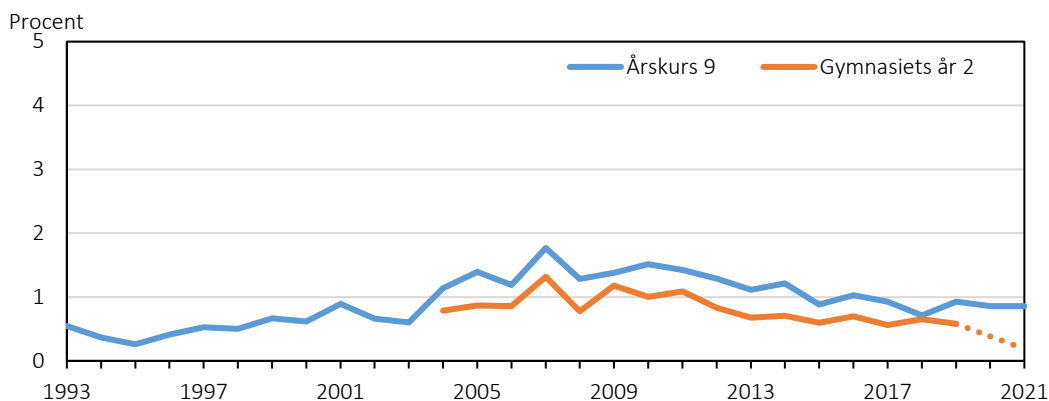


Bild: CAN's nationella skolundersökning, 2021.

Det finns ingen tillgänglig statistik gällande Bromölla kommun varken gällande barn och unga eller vuxna att tillgå.

15.4 Tobak och nikotinprodukter

Andelen personer 16–84 år som röker tobak dagligen har minskat i Sverige under perioden 2006–2020. År 2020 var det 7 procent av befolkningen 16–84 år som uppgav daglig tobaksrökning, och andelen var lika stor bland kvinnor som män. Daglig rökning var nästan fyra gånger vanligare bland personer med förgymnasial utbildningsnivå, och drygt dubbelt så vanligt bland personer med gymnasial utbildningsnivå, än bland personer med eftergymnasial utbildningsnivå. Under perioden 2006–2020 minskade dock andelen som röker dagligen i alla tre utbildningsgrupper. Andelen som uppgav daglig tobaksrökning varierade mellan länen med som lägst 3 procent och som högst 9 procent av befolkningen år 2017 och 2020 (flerårsmedelvärde).

Andelen som snusar varje dag skiljer sig åt mellan kvinnor och män. År 2020 uppgav 18 procent av männen och fem procent av kvinnorna att de snusar dagligen, vilket liknar 2018 års resultat. Den dagliga snusanvändningen har varit relativt oförändrad sedan 2006⁶⁷.

⁶¹ Folkhälsomyndigheten, 2011

⁶² Ren hårdträning, 2020

⁶³ Mickelsson, 2009

⁶⁴ Lindquist et al 2002; Skårberg 2009; Thiblin & Pärklö 2002

⁶⁵ Kindlundh et al 2009; Papadopoulos et al 2006; Skårberg 2009; Wichstrøm 2006

⁶⁶ CAN:s nationella skolundersökning, 2021

⁶⁷ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tobak>

Barn och unga

Historiskt låga nivåer, 8 % av elever i årskurs 9 och 17 % av elever i gymnasiets årskurs 2 röker sporadiskt eller frekvent enligt nationella siffror.

Snusning har ökat mycket de senaste åren och särskild uppgång syns hos flickor, det är dock fortfarande vanligaste att pojkar snusar.

Gällande tobaksfritt snus är det 18 % av elever i årskurs 9 och 34 % av elever i gymnasiets årskurs 2 som använt detta, gällande vitt snus är det mer vanligt att tjejerna snusar detta⁶⁸.

Utifrån lokala siffror för barn och unga i Bromölla kommun, så uppger 17 % i årskurs 9 att de röker cigaretter och 3% att de röker e-cigaretter. I årskurs 6 är det 0% som uppgett att de röker cigaretter eller e-cigaretter.

Gällande snus är det 3 % i årskurs 9 som uppgett att de använder snus och i årskurs 6 är det 0% som uppgett att de använder snus⁶⁹.

Vuxna:

Enligt folkhälsorapporten 2020 kan man se en minskning i daglig rökning hos både män och kvinnor, dock ligger Bromölla något högre än genomsnittet i Skåne gällande både kvinnor och mäns daglig rökning.

Gällande användande av snus har det skett en ökning mellan 2012 och 2019 hos männen i Bromölla och där ligger Bromölla över genomsnittet i Skåne. Gällande kvinnors snusning ses en minskning och där befinner vi oss under genomsnittet för Skåne. Gällande användning av e-cigaretter har männen i Bromölla än högre användning än genomsnittet i Skåne⁷⁰.

15.5 Spel om pengar

Att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande har varit ett folkhälsopolitiskt mål sedan 2003⁷¹. Sedan 2018 är även spel om pengar inskrivet i socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL), där det framgår att kommunerna ska förebygga och motverka spelmissbruk, på samma sätt som missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel⁷² samt aktivt motverka att barn och unga spelar om pengar⁷³.

Efter lagförändringarna i SoL och HSL fick arbetet med spel om pengar en ökad prioritet på lokal och regional nivå. Folkhälsomyndighetens länsrapport 2021⁷⁴ visar dock att det behövs mer arbete för att leva upp till lagkraven, särskilt vad gäller det förebyggande arbetet. Genom att inkludera spel om pengar i ANDTS-strategin 2022–2025 får det spelförebyggande arbetet bättre förutsättningar. Spel om pengar har inte varit inkluderat i tidigare strategier (2011–2015⁷⁵ och 2016–2020⁷⁶).

Gällande barn och unga i Bromölla kommun finns det ingen tillgänglig statistik gällande spel om pengar och omfattning.

Vuxna

⁶⁸ CAN:s nationella skolundersökning, 2021

⁶⁹ Region Skånes folkhälsorapport Barn och unga 2021

⁷⁰ Region Skåne folkhälsorapport 2020

⁷¹ Prop. 2002/03:35

⁷² 3 kap. 7§ SoL

⁷³ 5 kap. 1§ SoL

⁷⁴ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/verige-forebygger-alkohol-narkotika-dopning-och-tobak-under-covid-19-pandemin/>

⁷⁵ En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken, Prop. 2010/11:47

⁷⁶ En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 Skr.2015/16:86

Utifrån resultaten i folkhälsorapporten 2020 kan det ses en ökning från första mätningen 2004 till den senaste mätningen 2019, gällande riskabla spelvanor hos kvinnor i Bromölla kommun. Detta resultat är högre än genomsnittligt resultat i Skåne, vilket innebär att fler kvinnor i Bromölla kommun har riskabla spelvanor än genomsnittet.

Gällande männen spelvanor är det fler antal män än kvinnor i Bromölla som har riskabla spelvanor och gällande antal män är det snarlika resultat som i övriga Skåne.

16. Risk och skyddsfaktorer

Inom preventionsforskning om narkotikaförebyggande metoder, men även för alkohol och tobak är det viktigt att identifiera och ta hänsyn till så kallade risk- och skyddsfaktorer. Det vill säga vilka faktorer som utgör en risk för, eller som skyddar människor från, att initiera och/eller utveckla ett problematiskt substansbruk.

Forskningen visar att risk- och skyddsfaktorer i stort sett är samma för alkohol-, tobak- och narkotikabruk, kriminalitet och våld, bristande skolanpassning samt psykisk ohälsa.

Risk- och skyddsfaktorer finns på flera nivåer: individuell, social och strukturell.

På individuell nivå berörs t.ex. hur olika personligheter och beteenden löper större risk att använda droger och utveckla beroende eller problematiskt bruk. På social nivå är uppväxtmiljö, familj och skola betydelsefulla faktorer. På den strukturella nivån ingår exempelvis tillgänglighet till narkotika eller människors livsförutsättningar och barn och ungas uppväxtvillkor⁷⁷.

De gemensamma riskfaktorerna hos barn och unga gällande alkohol, narkotika, tobak och spel om pengar är:

- Lägre socioekonomisk position utifrån föräldrars utbildningsnivå, yrke och bostadsområde.
- Sämre skolprestationer som låga, ofullständiga eller inga slutbetyg från grundskolan.
- Frånvaro av trygga uppväxtvillkor, exempelvis att växa upp med en förälder eller i familjehem, förälder med psykisk sjukdom, förälder med alkohol- eller narkotikadiagnos eller problem med spel om pengar, förälder som får fängelsestraff eller med våld i nära relation.
- Användning av någon av substanserna eller att spela om pengar⁷⁸.
- Individuella förutsättningar som ADHD, beteendeproblem eller att vara pojke⁷⁹.

Det finns ett samband eller samvariation mellan olika risk- och skyddsfaktorer och förhållanden, men det går inte att säga att en riskfaktor direkt orsakar ett risk- eller missbruk. Det är en komplex process där risk- och skyddsfaktorer på olika nivåer påverkar och samspelar med varandra, och när riskfaktorer återfinns på flertalet nivåer och dessutom samtidigt, kan detta ge en kumulativ effekt⁸⁰⁸¹.

⁷⁷ Folkhälsomyndigheten, 2022

⁷⁸ Risk- och skyddsfaktorer för alkohol, narkotika, tobak och spel om pengar hos barn och unga, Folkhälsomyndigheten 2022

⁷⁹van Emmerik-van Oortmerssen et al. 2012, Skoglund 2019.

⁸⁰ Risk- och skyddsfaktorer för alkohol, narkotika, tobak och spel om pengar hos barn och unga, Folkhälsomyndigheten 2022

⁸¹ Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende, Socialstyrelsen 2020

Det är viktigt att komma ihåg att de identifierade riskfaktorerna sällan har ett direkt orsakssamband med ANTS-relaterade problem och att det fortfarande är få barn som växer upp med de omständigheter som är identifierade som kommer att få sådana problem.

Forskning visar att det finns riskfaktorer inom flera parallella områden. Enstaka riskfaktorer har i allmänhet en begränsad betydelse. Preventionsprogram bör därför inriktas mot flera riskfaktorer samtidigt. Olika typer av problembeteenden – som missbruk och kriminalitet – har många gemensamma riskfaktorer. Därför kan insatser mot ett problembeteende (t.ex. alkoholkonsumtion) även ha gynnsamma effekter på andra problembeteenden (t.ex. kriminalitet). Skyddsfaktorer kan minska risken för problembeteenden, framför allt för barn med förhöjd risk. Skyddsfaktorer innebär att sannolikheten för riskbeteenden minskar när det förekommer riskfaktorer. Risk- och skyddsfaktorer påverkar sannolikheten för riskbeteendet, de garanterar inte en minskning eller ökning av riskbeteenden⁸².

17. Handlingsplan

Den lokala ANDTS-strategin ligger som grund för framtagandet av den årliga handlingsplanen. Handlingsplanen kommer att revideras årligen med grund i angivna indikatorer i handlingsplanen, process- och resultatutvärderingen, årsrapporten samt de lokala undersökningarna som görs.

Barnets bästa och barnets rätt till liv och utveckling, samt barnets rätt att göra sin röst hörd är centrala grundprinciper i den lokala handlingsplanen.

Det skall därför göras en barnkonsekvensanalys på handlingsplanen vid framtagande för att säkerställa barnrättsperspektivet.

I arbetet med framtagande och genomförande av handlingsplanen kan specifika arbetsgrupper komma att tillsättas utifrån insatsområde, målgrupp och/eller med kunskap eller kännedom om målgrupp.

Folkhälsosamordnare är ansvarig för framtagandet av handlingsplanen, samt barnkonsekvensanalys och har en stödjande och samordnande roll gällande genomförandet av insatserna.

18. Uppföljning och utvärdering

För att kunna avgöra vilken påverkan det lokala drogförebyggande arbetet i Bromölla kommun har haft på exempelvis tillgänglighet och bruk, samt för att kunna bedöma hur insatser i handlingsplanerna har fungerat är det av stor vikt att följa upp arbetet och utvärdera detta.

Uppföljning av vilka insatser som genomförts i handlingsplanen tas fram i slutet av varje år och presenteras i form av en årsrapport. Syftet med årsrapporten är att följa arbetsprocessen för respektive mål i strategin, identifiera svårigheter och framgångar, samt fördela om resurser vid behov. Handlingsplanen kommer att revideras årligen med utgångspunkt i processuppföljningen, resultatutvärderingen och sammanställd årsrapport.

18.1 Indikatorer

Under strategiperioden ska utvecklingen av ANDTS-bruk följas på såväl nationell som regional och lokal nivå.

⁸² Folkhälsomyndigheten, Risk- och skyddsfaktorer, 2018

För att följa kommunens utveckling kommer följande underlag att användas:

- Region Skånes folkhälsorapport 18–80 år
- Region Skånes folkhälsorapport Barn och Unga, årskurs 6 och 9, samt gymnasiets årskurs 2. Från och med 2022 övergår Region Skåne till Folkhälsomyndighetens undersökning ”Hälsa på lika villkor”⁸³.
- Hälsosamtal som genomförs av skolsköterskorna i årskurs 4 och årskurs 7.

18.2 Processuppföljning

Processutvärderingen ska grunda sig på löpande dokumentation av utvecklingsarbetet genom dokument (exempelvis eventuella arbetsgruppers minnesanteckningar och andra dokument). Processutvärderingen ska utgöra en analys av vad som gjorts att insatserna i strategin blivit framgångsrika eller inte.

Processutvärderingen ska innehålla:

- en analys av insatsens kvalitet och användbarhet.
- vilken spridning insatsen fått och hur många som nåtts av den.
- vad deltagarna tycker om insatsen (vid t ex utbildningsinsatser eller föräldragrupper).
- hur resurserna har använts.
- om insatsen genomförts enligt handlingsplanen.

Processutvärderingen ska bidra till en ökad förståelse för hur insatsen kan förbättras i framtiden.

18.3 Resultatutvärdering

En resultatutvärdering ska visa på vilka resultat och effekter de olika insatserna i handlingsplanerna har gett. Vilka insatser som ska resultatutvärderas beslutas i eventuella arbetsgrupper och i samråd med folkhälsosamordnare, beroende på omfattning alternativt endast av folkhälsosamordnare. Mindre omfattande resultatutvärderingar kan de eventuella arbetsgrupperna själva genomföra utifrån följande modell: ”Planera en effektutvärdering- steg för steg”⁸⁴.

För att veta om insatsen har genomförts på ett framgångsrikt sätt måste man analysera och tolka resultaten från resultatutvärderingen och processutvärderingen tillsammans.

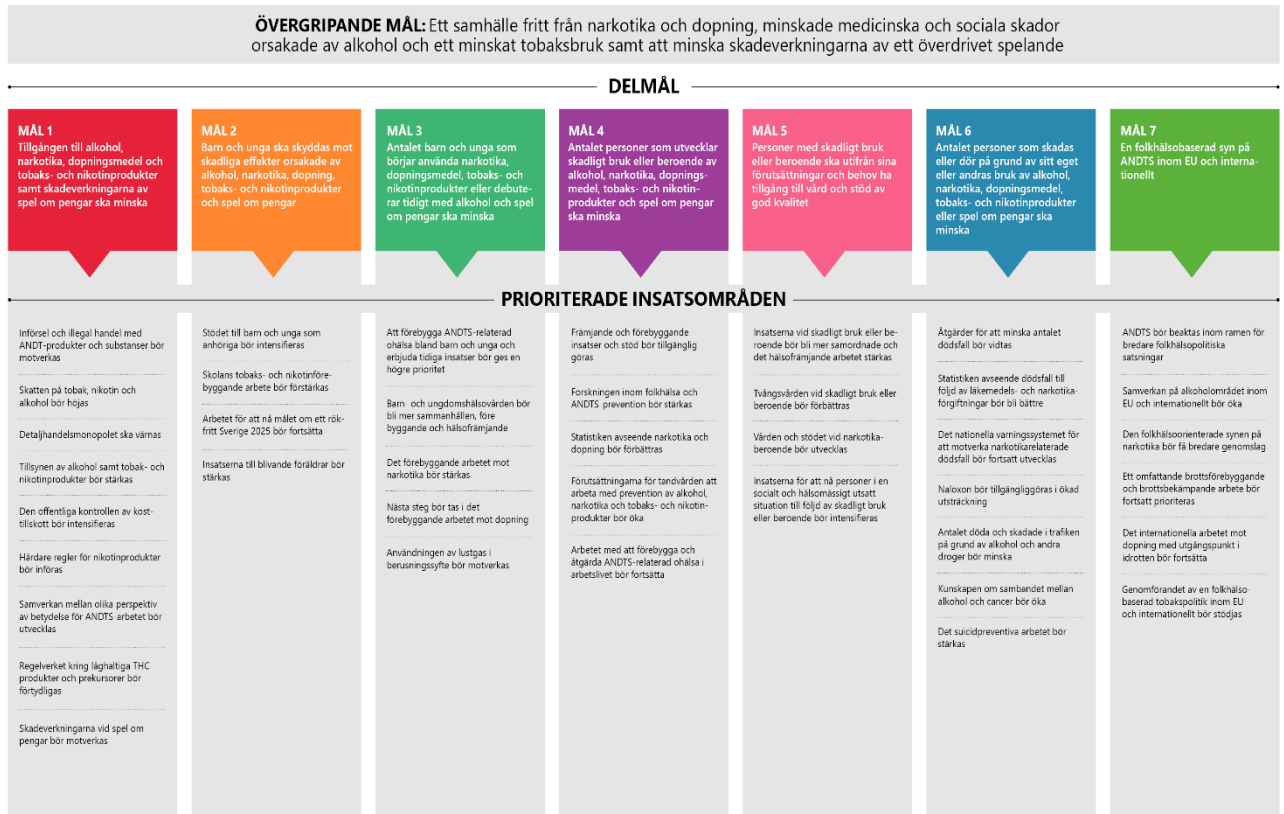
Folkhälsosamordnare är ansvarig för att process- och resultatutvärdering genomförs och sammanställning av årsrapport.

⁸³ Region Skåne, 2022

⁸⁴ Västra Götalandsregionen, 2020

Bilaga 1

ANDTS-STRATEGI 2022–2025



Referenser

Alkohollag 2010:1622

Alkoholindex 2022, Folkhälsomyndigheten 2022.

[Alkoholindex, 2022](#) Hämtad 2022-10-05

[Alkoholkonsumtionen i Sverige 2001-2020](#), Trolldal B, Åström V, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. Stockholm 2021.

Anabolic-androgenic steroid users in treatment: social background, drug use patterns, and criminality. Skärberg, K, 2009. Örebro: Örebro University

Anabolic androgenic steroids and violence. Acta Psychiatrica Scandinavica, 106. Thiblin, I. & Pärklö, T, 2002.

Arbetsmiljölagen 1997:1160

Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende, Guttormsson, U. & Gröndahl, M.

Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende, Socialstyrelsen 2020

Befolkningens självrapporterade alkoholvanor 2004–2017. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, 2018. Guttormsson, U. & Gröndahl, M.
Rapport 173. Hämtad 2022-09-29.

CAN:s nationella skolundersökning, 2021

Dir. 2019:93 *En sammanhållen god och nära vård för barn och unga.* Stockholm: Socialdepartementet.

Dnr. S2013.010. *Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd – en vinst för alla.* Stockholm: Socialdepartementet.

Dopning i samhället – Vad? Hur? Vem? Varför? Statens folkhälsoinstitut, Östersund, 2011. Hämtad 2022-09-29 från [Dopning i samhället - Vad? Hur? Vem? Varför?](#)

Dopningen i Sverige - en inventering av utbredning, konsekvenser och åtgärder. Rapport 2009:15. Östersund: Statens folkhälsoinstitut. Mickelsson, K. 2009.

Dopning utanför idrotten – individualisering och muskulösa skönhetsideal: En studie av dopning i grundskola, gymnasium och på gym i Kalmar kommun, Hoff, 2013

[En strategi för lika rättigheter och möjligheter oavsett sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck Hämtad 2022-10-05](#)

[FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna Hämtad 2022-10-05](#)

Förvaltningslag 2017:900

Gör jämlikt – gör skillnad!. Sveriges kommuner och landsting, 2013

Hälsa och sjukvårdslag 2017:30

Hälsans bestämningsfaktorer, Dahlgren och Whitehead, 2007/1991

Jämställdhetsmyndigheten. 2017 (Förordning (2017:937) med instruktion för Jämställdhetsmyndigheten

Kommunallag 2017:725

Lagen om psykiatrisk tvångsvård, 1991:1128

Lag om tobak och liknande produkter 2018:2088

Lag (2022:1257) om tobaksfria nikotinprodukter

Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, 1988:870

Motion 2015/16:352. *Nollvisionen och trafiksäkerhet*. Stockholm: Trafikutskottet

Motion 2019/20:713. *Nollvision för suicid*. Stockholm: Socialutskottet

Narkotikastrafflag 1968:64

[Planera en effektutvärdering](#) Västra Götalandsregionen, 2020

Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder in substance use disorder patients: a meta-analysis and meta-regression analysis. van Emmerik-van Oortmerssen et al. 2012, Skoglund 2019.

Regeringens proposition 2001/02:91, BET. 2001/02: SoU15, rskr. 2001/02:93. *Nationell narkotikahandlingsplan*. Stockholm: Socialdepartementet.

Regeringens proposition 2017/18:249. *God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik*. Stockholm: Socialdepartementet.

Regeringens proposition 2007/08:110. *En förnyad folkhälsopolitik*. Stockholm: Socialdepartementet

Regeringens proposition 2002/03:35. *Mål för folkhälsan*. Stockholm: Socialdepartementet

Regeringens proposition 2017/18:186. *Inkopporering av FN:s konvention om barnets rättigheter*. Stockholm: Socialdepartementet

Regeringens proposition 2019/20:188. *Sveriges genomförande av Agenda 2030*. Stockholm: Miljödepartementet.

Regeringens proposition 2010/11:47. *En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2011–2015*. Stockholm: Socialdepartementet

Regeringens skrivelse. 2021/22:213. *En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025*. Stockholm: Socialdepartementet

Regeringens skrivelse. 2015/16:86. *En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020*. Stockholm: Socialdepartementet

Regeringens skrivelse. 2013/14:87. *Ett stärkt föräldrastöd - för barnets rätt till trygga uppväxtvillkor*. Stockholm: Socialdepartementet.

Regeringens skrivelse 2016/17:10. *Makt, mål och myndighet - feministisk politik för en jämställd framtid*. Stockholm: Socialdepartementet

Regionalt prioriterade insatsområden. Länsstyrelsen Skåne, 2022.

Region Skåne folkhälsorapport 18–80 år, 2020. [Folkhälsorapport 18-80 år](#)

Region Skånes folkhälsorapport Barn och Unga, 2021 [Folkhälsorapport Barn och unga](#)

Risk- och skyddsfaktorer, Folkhälsomyndigheten 2018

Risk- och skyddsfaktorer för alkohol, narkotika, tobak och spel om pengar hos barn och unga, Folkhälsomyndigheten 2022

Rökning på svenska skolgårdar – en sammanställning. Folkhälsomyndigheten, 2020. Artikelnummer: 19103

Skollag 2010:800

Socialtjänstlag 2011:453

Socioekonomiska skillnader i alkohol, narkotika och tobak – delvis olika mönster för beroende och utsatthet. Folkhälsomyndigheten, 2018. Hämtad 2022-09-29.

SOU 2021:93. *Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet*. Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2021:34. *Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga*. Stockholm: Socialdepartementet

Statistik om dödsfall till följd av läkemedel- och narkotikaförgiftningar 2012–2020. Socialstyrelsen, 2021. Artikelnummer: 2021-11-7650. Hämtad: 2022-09-29.

Sverige förebygger alkohol, narkotika, dopning och tobak under covid-19-pandemin – Förändringar och jämlikhet i lokalt och regionalt hälsofrämjande och förebyggande ANDT-arbete under 2020. Folkhälsomyndigheten, 2021. Artikelnummer 21045.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/sverige-forebygger-alkohol-narkotika-dopning-och-tobak-under-covid-19-pandemin/>? Hämtad: 2022-09-29
Tobacco Endgame – Ett rökfritt Sverige 2025 (Bromölla kommun, Dnr 2019/66)

Tobaksrökning, daglig. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2022.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/levnadsvanor/tobaksrokning-daglig/> Hämtad: 2022-09-29.

[Vad är folkhälsa, jämlik hälsa och folkhälsoarbete? — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se) Folkhälsomyndigheten, 2022

Varför dopning? Hämtad 2022-09-29 från <https://www.renhardtraning.com/vem-dopar-sig>. Ren hårdträning. (2020).

[Åtgärdsprogram för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor 2021–2023 Hämtad 2022-10-05](#)