



# Narkotikamissbruket i Östergötland 2005





## FÖRORD

Denna rapport är ett led i Länsstyrelsens tillsyn och insatser för att främja det förebyggande arbetet och redovisar en kartläggning över narkotikamissbruket i länets kommuner.

Syftet med kartläggningen är att samla den lokala kunskapen om hur missbruket ser ut i länets kommuner. Detta för att skapa ett gemensamt utgångsläge för det fortsatta arbetet med att minska narkotikamissbruket och förhindra nyrekrytering av missbrukare.

Det är Länsstyrelsen förhoppning att rapporten ska ge underlag och bidra till fortsatta diskussioner om hur missbrukarvården i länets kommuner ska bedrivas samt utveckla arbetet med förebyggande insatser.

Länsstyrelsen vill rikta ett stort tack till de personer i kommunerna och andra berörda myndigheter, som genom att dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter bidragit till genomförandet av denna kartläggning och analys.

Linköping i september 2006

Bo Silén  
Socialdirektör

Lisbeth Gustavsson  
Socialkonsulent

Lotta Hjalmarsson Österholm  
Länssamordnare för det  
drogförebyggande arbetet



# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING.....	7
<b>1. BAKGRUND/INLEDNING.....</b>	<b>11</b>
<b>2. SYFTE .....</b>	<b>13</b>
<b>3. METOD .....</b>	<b>15</b>
3.1 Kartläggningens omfattning .....	15
3.2 Datainsamling.....	15
3.3 Behandling och analys av data.....	16
<b>4. DEFINITIONER OCH BEGREPP.....</b>	<b>17</b>
<b>5. RESULTAT OCH ANALYS FÖR LÄNET .....</b>	<b>19</b>
<b>6. REDOVISNING AV RESULTAT OCH ANALYS, KOMMUNVIS.....</b>	<b>39</b>
6.1 Boxholm .....	39
6.2 Finspång .....	42
6.3 Kinda.....	46
6.4 Linköping .....	49
6.5 Mjölby .....	52
6.6 Motala.....	55
6.7 Norrköping.....	58
6.8 Söderköping .....	62
6.9 Vadstena.....	65
6.10 Valdemarsvik.....	68
6.11 Ydre .....	71
6.12 Åtvidaberg.....	73
6.13 Ödeshög .....	76
<b>7. GENOMFÖRDA OCH PLANERADE INSATSER.....</b>	<b>79</b>
<b>8. DISKUSSION/SLUTSATSER.....</b>	<b>81</b>

## Bilagor

1. Ansvariga för insamling av uppgifter i respektive kommun
2. Instruktion för hur formuläret ska fyllas i
3. Formulär
4. Tabellbilaga

## SAMMANFATTNING

I Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner, 2005/06:30 slås fast att det övergripande målet för narkotikapolitiken är ett narkotikafritt samhälle. Narkotikapolitiska insatser skall riktas mot tillgången och efterfrågan på narkotika. Narkotikaproblemet påverkar hela samhället och kräver också insatser på alla nivåer. Ansvaret för att genomföra politikens olika delar ligger på myndigheter och organisationer på lokal, regional och central nivå.

I Östergötland har en kartläggning av narkotikamissbruket genomförts avseende år 2005. Denna visar på ett omfattande narkotikamissbruk. Kartläggningen har initierats av Länsstyrelsens Nätverk för det drogforebyggande arbetet i länet. Arbetet med narkotikafrågan, såväl som det forebyggande arbetet, har fått en bred förankring i kommunerna.

Syftet med kartläggningen var att samla den lokala kunskapen och skapa ett gemensamt utgångsläge för det fortsatta arbetet. De myndigheter i länet som skulle vara delaktiga i kartlägningsarbetet var Polismyndigheten, Kriminalvårdsmyndigheterna, sociala myndigheter och Landstingets beroendeenheter.

Under februari 2006 registrerade de berörda myndigheterna samtliga kända narkotikamissbrukare som man haft kontakt med någon gång under 2005. De uppgifter som samlades in för varje person rörde initialer, kön, födelseår, typ av missbruk och preparat. Respektive kommun hade sedan ansvaret för att sammanställa samtliga uppgifter.

Under våren 2006 har sedan genomförts kommunvisa träffar med de inblandade myndigheterna för att analysera materialet.

Av kartläggningen framgår att det i Östergötland under 2005 fanns 2 261 kända narkotikamissbrukare, varav 1 824 män och 437 kvinnor. 650 personer har injicerat narkotika en eller flera gånger, 782 personer har använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder (ej injicerat) och 812 personer har använt narkotika någon gång under 2005.

Noteras kan att cannabissmissbrukarna är flest till antalet, 1 479 personer. Den näst största gruppen är amfetaminmissbrukarna, vilka uppgår till 1 247 personer. I övrigt konstateras att det i länet finns många olika narkotiska preparat i omlopp. Många missbrukar två eller flera preparat. Det tycks vara så att många är beredda att missbruka de preparat som för tillfället finns tillgängliga.

De flesta missbrukare är endast kända hos en myndighet. Ett mycket litet antal, drygt en procent, är kända hos samtliga fyra myndigheter. Polisen är den myndighet som rapporterat flest kända missbrukare.

De möten som har genomförts i respektive kommun redovisar hur missbrukssituationen ser ut där och hur de inblandade myndigheterna ser på resultaten av kartläggningen. Linköping är den kommun som redovisar det största antalet kända missbrukare, 950 personer, följt av Norrköping med 750 kända missbrukare. Ydre är den kommun som har kännedom om klart minst antal missbrukare – en person.

Ingen kommun eller annan myndighet har gett uttryck för att missbruket har minskat i omfattning. Detta förhållande föranleder att alla inblandade fortsätter med omfattande insatser mot missbruk av droger, men även med mera insatser av förebyggande karaktär.

Samtliga myndigheter som varit delaktiga i kartläggningen betonar att de lämnade uppgifterna avser det av myndigheterna *kända* missbruket och inte det *faktiska* missbruket, vilket torde vara betydligt större. Man är också överens om att kartläggningen endast ger en bild av vilka resurser som respektive myndighet har att förfoga över, men att kartläggningen också speglar hur befintliga resurser används. De kommuner som har rapporterat kännedom om många missbrukare har kanske bra insatser för att tidigt upptäcka missbruk. En kommun med få kända missbrukare kanske inte satsar lika metodiskt på att göra tidiga upptäckter och vidta åtgärder. Länsstyrelsen anser att det är av största vikt att myndigheterna har en levande kunskap om hur narkotikasituationen ser ut i respektive kommun och att myndigheterna samarbetar på ett strukturerat sätt för att minska antalet missbrukare och förhindra nyrekrytering.

Av det totala antalet kända missbrukare, som uppgår till 2 261, är 768 under 25 år. Bland de unga är kvinnornas andel större än bland de äldre missbrukarna, ett förhållande som kräver en noggrann uppföljning. Vid diskussioner i flera kommuner har också framkommit att kvinnor i allmänhet upptäcks senare i sitt missbruk än männen.

I länet finns 1 432 personer som injicerar eller använder narkotika dagligen eller dagligen i perioder. Kommunerna måste därför skapa väl fungerande vårdkedjor för att minska antalet missbrukare och för de konsekvenser som ofta blir följderna av missbruk.

Polisen är den myndighet som har lämnat uppgift om flest kända missbrukare. Polisen rapporterar alla som gripits för narkotikabrott, till socialtjänsten. Socialtjänsten inleder emellertid inte utredning på alla inkomna anmälningar om ringa narkotikabrott. Dessa blir således inga "ärenden" hos socialtjänsten och har då inte heller alltid medräknats i kartläggningen. Detta är en av orsakerna till att socialtjänstens siffror på antalet kända missbrukare i vissa fall är lägre än polisens. Det finns dock lokala skillnader i rapporteringen. I samband med kartläggningen har också konstaterats brister i rutiner hos både polis och socialtjänst när det gäller rapportering och handläggning av ärenden. Ett bättre och mera effektivt samarbete mellan de olika myndigheterna på lokal nivå efterlyses i flera kommuner. Kartläggningen kan förhoppningsvis vara en god gemensam grund att utgå från i detta arbete.

Vid flera av de lokala träffarna har framkommit att det finns ett fåtal platser dit föräldrar kan vända sig om de är oroad för att deras ungdomar missbrukar. Möjligheter till provtagning, rådgivning och behandling för ungdomar efterlyses i stort sett genomgående. Länsstyrelsen konstaterar med utgångspunkt från detta att det finns ett behov att i kommunerna och landstinget ta sig an detta problem.

Vikten av förebyggande insatser har poängterats både från lokal och regional nivå. Som exempel på detta betonas vikten av att kommunerna arbetar fram policyer och handlingsprogram för grund- och gymnasieskolorna när det gäller förebyggande arbete

och tidig upptäckt av missbruk. Skolans personal måste ges kunskap och instrument för att kunna arbeta med problematiken. Om inte tidiga upptäckter görs minskar också möjligheten till kostnadseffektiva tidiga insatser. Särskilt viktigt är det att kommunerna arbetar med tidiga insatser när det gäller ungdomar.

I Finspång framkom att drygt 40 procent av de kända missbrukarna har barn eller lever med barn, ett förhållande som kan antas se likadant ut i länets övriga kommuner. Utifrån ett barnperspektiv är det angeläget att kommunerna utvecklar flera barngruppsverksamheter för att stödja dessa barn. I det fortsatta arbetet är det viktigt att belysa denna fråga ytterligare.

En vilja att utveckla samarbetet har uttryckts från samtliga myndigheter. Det samarbete som sker idag rör mest informationsbyte i enskilda ärenden på handläggarnivå. För att ett strategiskt samarbete ska kunna ske måste samtliga nivåer vara involverade. Det måste finnas tydliga mål för hur samarbetet ska ske och det måste ge konkreta resultat, både på kortare och längre sikt. Detta genom att man får ett mindre antal missbrukare, flera i behandling och färre som provar narkotika.

Det är Länsstyrelsens förhoppning att denna rapport används för en utvidgad samverkan mellan berörda myndigheter för att i framtiden minska narkotikamissbruket i Östergötland. Det är även viktigt att samarbeta med andra goda krafter i samhället, såsom enskilda, föreningsliv, kyrkor och företag. Detta för att kunna utveckla långsiktigt hållbara strategier för ett Östergötland fritt från narkotika.

Efter förra årets rapport uttryckte samtliga inblandade parter ett intresse för att genomföra en ny kartläggning avseende 2005. Länsstyrelsen anser att utvecklingen regelbundet bör följas och flera kommuner har för avsikt att fortsätta med egna kartläggningar även under nästkommande år. Nästa länsövergripande kartläggning planeras ske om tre år.

## **Slutsatser**

Sammanfattningsvis anser Länsstyrelsen

- att det är av största vikt att aktuella myndigheter har en levande kunskap om hur narkotikasituationen ser ut i respektive kommun och att de samarbetar strukturerat för att minska antalet missbrukare och att förhindra nyrekrytering
- att kommunerna måste skapa väl fungerande vårdkedjor för personer med missbruksproblem
- att prioritera tidiga insatser både för vuxna och ungdomar
- att missbruksutvecklingen bland unga kvinnor bör följas särskilt noga av alla berörda myndigheter

- att kommunerna driver på frågan om möjligheter till provtagning, rådgivning och behandling för ungdomar. Det bör även finnas möjligheter för föräldrar att ha någonstans att vända sig vid oro om barns missbruk
- att de förebyggande insatserna intensifieras, t ex bör kommunerna arbeta fram policys och handlingsprogram för grund- och gymnasieskolorna
- att kommunerna utvecklar föräldrastödsprogram av både generell och riktad karaktär, för föräldrar till barn i alla åldrar
- att det är angeläget att kommunerna utvecklar fler barngruppsverksamheter för barn till missbrukare
- att de satsningar som görs via Länsstyrelsen för att stimulera utvecklingen av olika insatser i kommunerna, ges möjligheter att fortsätta.

### **Förutsättningar för framtida arbete**

Länsstyrelsen är en naturlig samordnare av det drogförebyggande arbetet och sedan 2003 finns en länsamordnare anställd. Dennes uppgift är att stödja kommunerna, landstinget och övriga aktörer i de förebyggande satsningarna samt att utveckla nya metoder, stimulera ett erfarenhetsutbyte mellan kommunerna och höja kompetensen bland dem som arbetar med frågorna. Länsstyrelsen är också den myndighet som fördelar statliga utvecklingsmedel till både förebyggande insatser och utveckling av olika former av vård- och behandlingsinsatser för missbrukare samt har ansvar för tillsynen över kommunernas socialtjänst. Det är därför av största vikt att kommunerna och staten även i framtiden ges förutsättningar att arbeta gemensamt och långsiktigt med att utveckla insatserna mot narkotikamissbruk i Östergötland.

# 1. BAKGRUND/INLEDNING

I Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner, 2005/06:30 slås fast att det övergripande målet för narkotikapolitiken är ett narkotikafritt samhälle. Narkotikapolitiska insatser skall riktas mot tillgången och efterfrågan på narkotika, i syfte att

- minska nyrekryteringen till missbruk
- förmå personer med missbruksproblem att upphöra med sitt missbruk,
- minska tillgången på narkotika.

Narkotikapolitiken skall ses som en del av folkhälso- och socialpolitiken och har som utgångspunkt att människor har rätt till ett värdigt liv i ett samhälle som slår vakt om den enskildes behov av trygghet och säkerhet. En utveckling som innebär att narkotikan hotar individers hälsa, livskvalitet och trygghet samt på sikt också den allmänna välfärden och demokratins utveckling är inte acceptabel. Folkhälsopolitiken innebär att ett helhetsperspektiv skall anläggas för att främja hälsa och motverka ohälsa. För narkotikapolitiken är det viktigt med insatser inom flertalet av målområdena för att motverka nyrekrytering till alla former av missbruk.

I de Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplanerna framgår vidare att narkotikaproblemet påverkar hela samhället och kräver också insatser på alla nivåer. Ansvaret för att genomföra politikens olika delar ligger på myndigheter och organisationer på lokal, regional och central nivå. Kommunerna har ansvaret för förebyggande insatser samt för socialtjänstens missbrukarvård, landstingen för att förebygga ohälsa, för sjukvård och medicinskt inriktad missbrukarvård och staten – genom ett antal myndigheter – för tvångsvård, kriminalvård och rättsväsendets övriga insatser. Staten ansvarar även för tillsyn och bidrar med metodutveckling och annat stöd till kommuner och landsting och övriga organisationer.

Narkotikakommissionen skrev i sitt slutbetänkande, Vägvalet, att staten i största möjliga utsträckning ska bistå kommunerna och landstingen i upprättande av lokala strategier, inte minst genom att bidra med utveckling av metoder. Dessa strategier bör utgå från den lokala situationen och bygga på en kartläggning av den lokala narkotikamarknaden och missbrukssituationen samt en problem- och resursinventering i kommunen. Kartläggningen bör genomföras i samverkan med alla de sektorer i samhället som har kontakt med missbrukare och ungdomar. Det är betydelsefullt för utvecklingen att någon instans i kommunen avsätter tillräckligt med resurser för att sammanställa och analysera den information som samlas in om narkotikasituationen.

I den förra nationella narkotikahandlingsplanen beskrevs behovet av att utarbeta gemensamma metoder för regionala och lokala kartläggningar. Dessa kartläggningar bör göras på ett sådant sätt att de, så långt det är möjligt, blir jämförbara mellan olika kommuner och regioner och även kan användas för att ge en bild av narkotikasituationen i riket.

Redan 1997 genomfördes i Östergötland årliga kartläggningar av narkotikamissbruket i kommunerna Norrköping, Söderköping, Valdemarsvik och Finspång.



I Länsstyrelsens Nätverk för det drogförebyggande arbetet i Östergötland togs frågan om en länsomfattande kartläggning upp under våren 2002. Nätverket består av representanter från länets samtliga kommuner, Landstinget, Studenthälsan samt Östsam och arbetar för att öka de drogförebyggande insatserna i länet. Efter diskussion med representanter för den östra länsdelen, polisen i Östergötland och kriminalvårdsmyndigheten beslutade Nätverket 2004 att genomföra en första kartläggning. Denna kartläggning presenterades i form av en rapport som delgavs politiker, tjänstemän och via massmedia allmänheten i länet. En regional grupp bildades som har diskuterat resultat och hur arbetet ska drivas vidare. En ny kartläggning, gällande 2005, genomfördes under senvintern 2006, detta för att kunna följa upp utvecklingen och se eventuella trender.

## 2. SYFTE

Syftet med kartläggningen var att samla den lokala kunskapen om det av myndigheterna kända narkotikamissbruket samt att skapa ett gemensamt utgångsläge för det fortsatta arbetet. De uppgifter som skulle kartläggas var vilka missbrukare som respektive myndighet kände till. Detta med avseende på kön, ålder, typ av missbruk och preparat som missbrukas. Denna gemensamma kunskapsbas ansågs viktig för;

- att bedöma behovet av vård- och behandlingsinsatser
- att initiera förebyggande arbete
- att kunna mäta effekter av olika insatser
- att människor i olika verksamheter och yrken skall kunna föra en dialog och samarbeta samt skapa strategier för det fortsatta arbetet

## 3. METOD

### 3.1 Kartläggningens omfattning

Den aktuella kartläggningen omfattar två delar. Huvuddelen består av en kartläggning av alla de av Polismyndighet, Kriminalvårdsmyndigheter, sociala myndigheter och Landstingets beroendeenheter kända narkotikamissbrukare som man haft kontakt med under 2005. De uppgifter som samlats in är uppgifter om varje missbrukare avseende kön, ålder, typ av missbruk och preparat.

I anslutning till kartläggningen har lokala analysträffar genomförts i varje kommun med berörda myndigheter samt en regional träff med företrädare för myndigheter på länsplanet. Vid dessa träffar har en genomgång skett av följande punkter:

- hur och i vilken omfattning föregående års kartläggning har använts,
- samarbetsformer mellan involverade myndigheter,
- samordning av det drogförebyggande arbetet lokalt,
- hur polisen respektive socialtjänsten arbetar med anmälningar om ringa narkotikabrott,
- hur missbruksutvecklingen följs av respektive myndighet – generellt och på individnivå,
- råd och stöd för oroliga föräldrar, stöd för ungdomar samt möjligheter till provtagning,
- huruvida skolorna har policys och handlingsplaner samt
- omfattningen av verksamheter som riktar sig till barn till missbrukare

Dessutom har aktuella siffror analyserats, eventuella frågetecken rätats ut, diskussion förts om hur kartläggningen kan användas av respektive myndighet och hur resultaten ska göras kända.

Under arbetets gång har Länsstyrelsen inhämtat uppgifter i form av protokoll från de kommunala brottsförebyggande råden för att se på vilket sätt dessa arbetar med narkotikaproblematiken.

### 3.2 Datainsamling

Under februari 2006 samlade samtliga berörda myndigheter in uppgifter om alla de personer som respektive myndighet haft kontakt med under 2005 och som haft ett känt narkotikamissbruk. Noggranna instruktioner gick ut om vilka som skulle räknas med och att endast det missbruk som är fastställt via test eller personens egen uppgift skulle tas med, inte dem man misstänker eller tror missbrukar. De uppgifter som skulle registreras var vilket preparat som missbrukades, missbrukets omfattning uppdelat på injicerande missbruk, dagligt eller dagligt i perioder och missbruk vid enstaka tillfälle. I år kartlades också hur många individer som respektive myndighet rapporterat samt hos hur många myndigheter individen är känd. Norrköping har inte redovisat hur många missbrukande personer som är kända av flera myndigheter. Uppgifterna samlades in av

handläggare på respektive myndighet och sammanställdes där innan en kontaktperson i respektive kommun sammanställde de olika myndigheternas uppgifter (se bilagorna 1, 2 och 3).

För att kunna särskilja individer har initialer, kön och födelseår funnits med i formuläret. Vid den kommunvisa redovisningen har sedan initialerna lyfts bort. I de fall tveksamheter har uppstått kring uppgifter från någon myndighet, så har dessa uppgifter räknats som en person. Detta för att inte någon överrapportering skulle ske. I Linköping har uppgifterna bearbetats av Kommunstatistik, i övrigt har uppgifterna sammanställts manuellt av en person i respektive kommun.

Under våren har protokoll begärts in från de brottsförebyggande råden i länets kommuner. Detta för att se i vilken omfattning narkotikaproblematiken diskuteras i dessa råd.

### **3.3 Behandling och analys av data**

Efter det att de lokala sammanställningarna blivit klara har möten genomförts i alla kommuner. Samtliga medverkande myndigheter har varit inbjudna till dessa träffar för tolkning och analys av resultaten. Vid träffarna har diskuterats metoderna för insamlingen, formulärets utseende, instruktioner, resultat. Vidare har diskuterats det som upplevs som oroande, om det finns tendenser som behöver uppmärksammas och hur den nya kunskapen kan förvaltas och användas. Den regionala gruppen beslutade i ett tidigt skede att se i vilken omfattning de olika myndigheterna samarbetar lokalt samt på vilken nivå samarbetet sker och kring vilka frågor. Vid överläggningarna har även diskuterats hur resultaten och diskussionen ska spridas i respektive kommun.

Under juni 2006 genomfördes ett möte med representanter från Polismyndigheten, Kriminalvården och Landstinget på länsnivå för att diskutera och analysera resultatet av kartläggningen. Detta redovisas under rubriken "Analys av länsiffrorna".

## 4. DEFINITIONER OCH BEGREPP

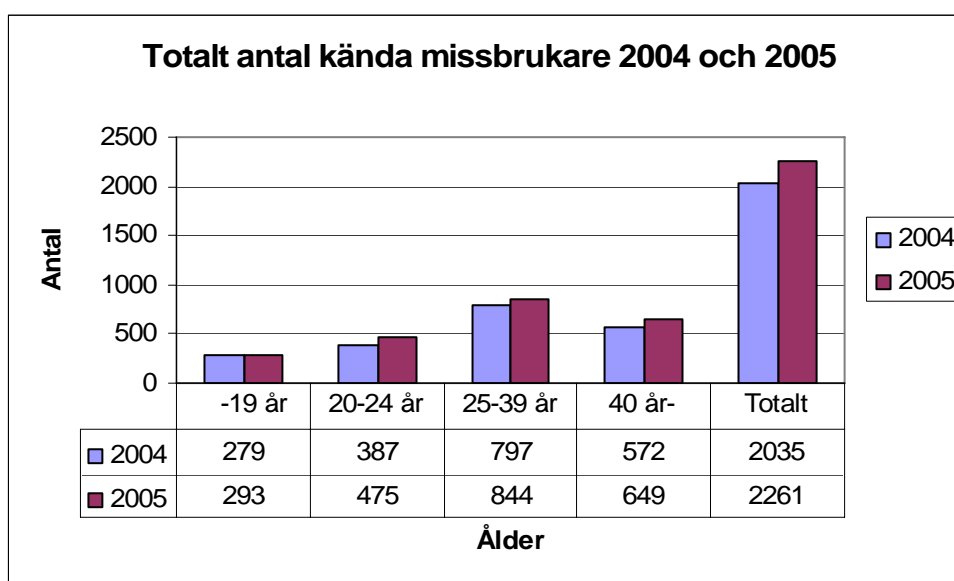
Född	Födelseår, vid redovisningen för respektive kommun har vi delat in personerna i följande födelseintervall: 1965 eller tidigare 1966 – 1980 1981 – 1985 1986 eller senare
Kön	I kartläggningen redovisas män och kvinnor separat
Typ	typen av missbruk har delats i tre grupperingar enligt följande: Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2005 Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2005 (ej injicerat) Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2005 Här har man endast kunnat ange en typ och då den lägsta aktuella typen.
Amfetamin	Centralstimulerande preparat, påverkar centrala nervsystemet, kemiskt framställt, gulaktiga kristaller. Amfetamin finns som tabletter, kapslar och kan ätas, sniffas eller injiceras.
Benzodiazepiner	Läkemedel för behandling av sjukliga ångeststörningar och tillfälliga sömnstörningar.
Cannabis	Hasch och marijuana utvinns av växten Cannabis Sativa, aktivt ämne THC vilket kan lagras i upp till 3 – 4 veckor. Cannabis röks, cannabisolja doseras i t ex tobak, cannabis kan även sväljas utblandad i mat och dryck.
Ecstasy	MDMA, centralstimulerande. Effekten liknar amfetaminets men även det hallucinogena preparatet mescaline, tabletter, vitt pulver i kapslar.
Kokain	Centralstimulerande, påverkar centrala nervsystemet, framställt av kokabusksens blad, fint, vitt, kristalliskt pulver. Kokain sniffas eller injiceras, kan appliceras direkt på slemhinnor.
LSD	Hallucinogen, förvrider sinnesintryck och framkallar hallucinationer, syntetiskt, microtabletter, små läskpapper indränkta i upplöst LSD.
Opiater	Morfin, heroin, kodein, intorkad mjölksaft som utvinns från opievallmons frökapslar. Av detta råopium kan sedan framställas morfin och ur morfinet, heroin och kodein. Opium är mörkbruna stycken eller pulver. Heroin, vitt eller brunaktigt pulver som kan injiceras, rökas, sniffas. Övriga narkotiska smärtstillande medel finns som kapslar, tabletter, sirap, lösningar och stolpiller. Kortvarig stimulans hämmar därefter aktiviteten i centrala nervsystemet.
Subutex	Läkemedel för substitutionsbehandling vid opiatberoende, bör förskrivas av läkare vid narkomanvårdsenhet. I kartläggningen är endast de personer med som använt Subutex utan läkares förskrivning.
Övrigt	Här har bl.a. angivits, svampar, sniffringsmedel och narkotikaklassade läkemedel.
Vet ej	När uppgiftslämnaren inte har haft kunskap om vilket/vilka preparat som missbrukats.

## 5. RESULTAT OCH ANALYS FÖR LÄNET

Följande diagram och tabeller visar det länsövergripande resultatet av kartläggningen. Här har vi valt att lämna kommentarer kring årets resultat samt att i ord beskriva en jämförelse med 2004 års resultat. Dessutom redovisas resultatet av den genomgång som gjorts av protokollen från de brottsförebyggande råden i kommunerna samt redovisning av synpunkter från länsanalysträff med regionala företrädare.

### Diagram 1

**Totalt antal kända narkotikamissbrukare, vilka myndigheterna har haft kontakt med under 2004 och 2005.**



#### Kommentar:

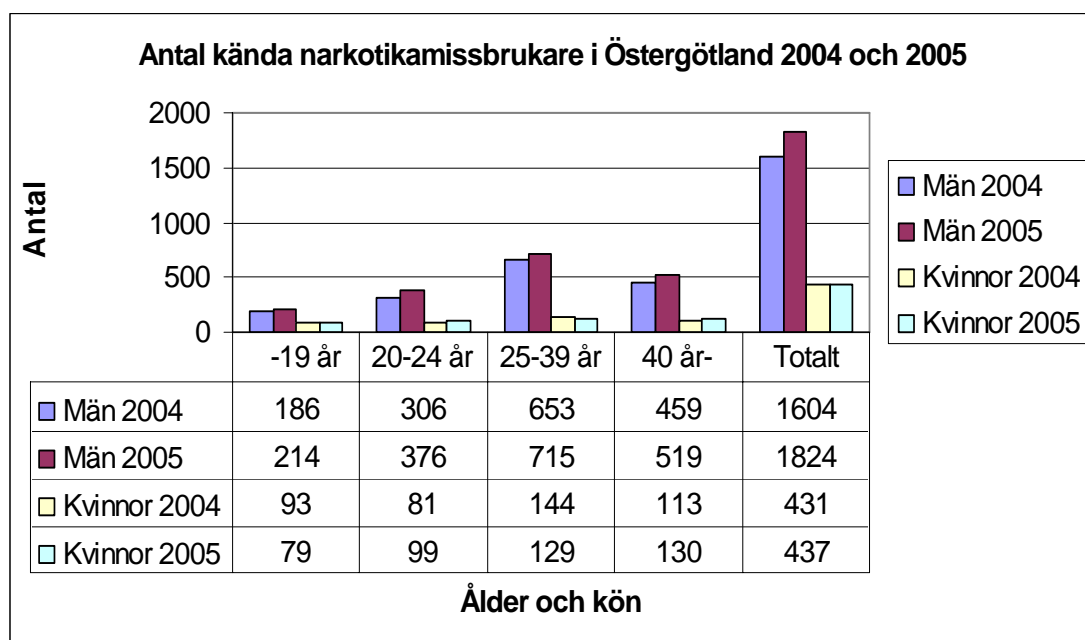
- Totalt känner myndigheterna till 2 261 narkotikamissbrukare.
- I länet finns 293 kända missbrukare i åldern upp t o m 19 år och totalt 768 under 25 år.

#### Jämförelse med 2004

- 2004 rapporterades 2 035 kända missbrukare, totalt har det rapporterats 226 fler kända missbrukare under 2005 jämfört med 2004.
- Ökningen återfinns i alla åldersgrupper, men den procentuellt största ökningen har skett i åldersgruppen 20-24 år. OBS åldersgrupperingarna omfattar olika många årskullar.

## Diagram 2

Totalt antal narkotikamissbrukande, fördelade på män och kvinnor, vilka myndigheterna har haft kontakt med under 2004 och 2005.



### Kommentar:

- Totalt känner myndigheterna till 2 261 narkotikamissbrukare.
- Kvinnorna utgör en knapp femtedel av det totala antalet missbrukare i länet.
- I den yngsta gruppen utgör kvinnorna en dryg fjärdedel av det totala antalet.
- I länet finns 768 kända missbrukare i åldern upp till och med 24 år, 590 män och 178 kvinnor.

### Jämförelse med 2004

- 2004 rapporterades 2 035 kända missbrukare. Totalt har det rapporterats 226 flera kända missbrukare under 2005 jämfört med 2004, 220 män och sex kvinnor.
- En ökning återfinns i alla grupper, utom kvinnor upp till och med 19 år och kvinnor 25-39 år, där antalet har minskat.

### Diagram 3

**Antal missbrukare fördelade på typ av redovisat missbruk uppdelat på kön och totalt, avseende 2004 och 2005.**

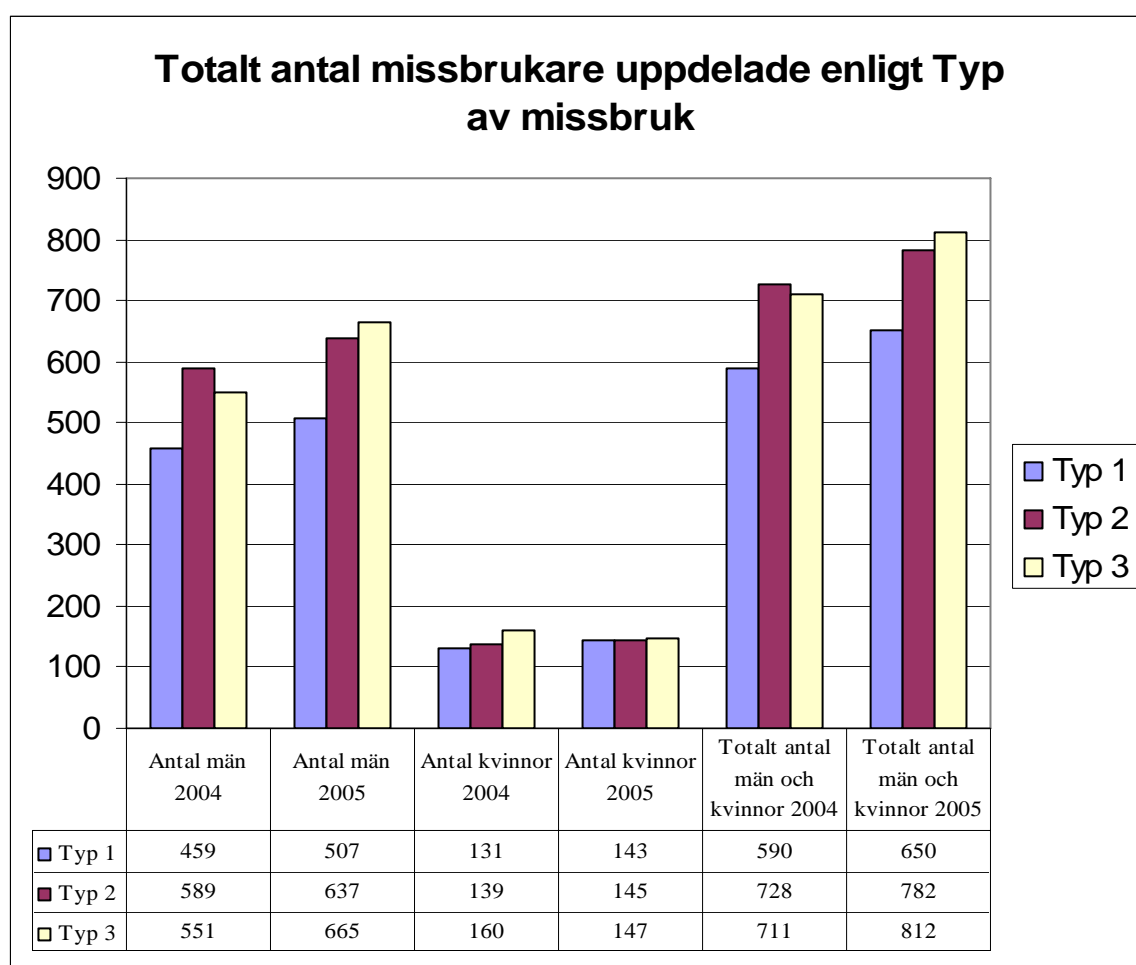
Missbruket har delats i tre olika typer:

Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2005

Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2005

Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2005

Här har endast en typ kunnat anges och det är då den lägsta aktuella typen, t ex kan en person som någon gång under 2005 injicerat aldrig placeras i Typ 2 eller Typ 3 utan hamnar alltid i Typ 1.



#### **Kommentar:**

- Kvinnorna har en tämligen jämn fördelning mellan de olika typerna av missbruk.
- När det gäller män är Typ 3 vanligast förekommande.

#### *Jämförelse med 2004:*

- Det rapporterade missbruket har ökat i samtliga typer av missbruk.
- Den största ökningen har skett i gruppen Typ 3. Det är dock männen som står för hela ökningen, då kvinnorna minskat i antal i just den Typen av missbruk.



## Diagram 4 - 6

### Antal missbrukare fördelade på typ av redovisat missbruk, fördelat på ålder och kön, avseende 2005.

Missbruket har delats i tre olika typer:

Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2005

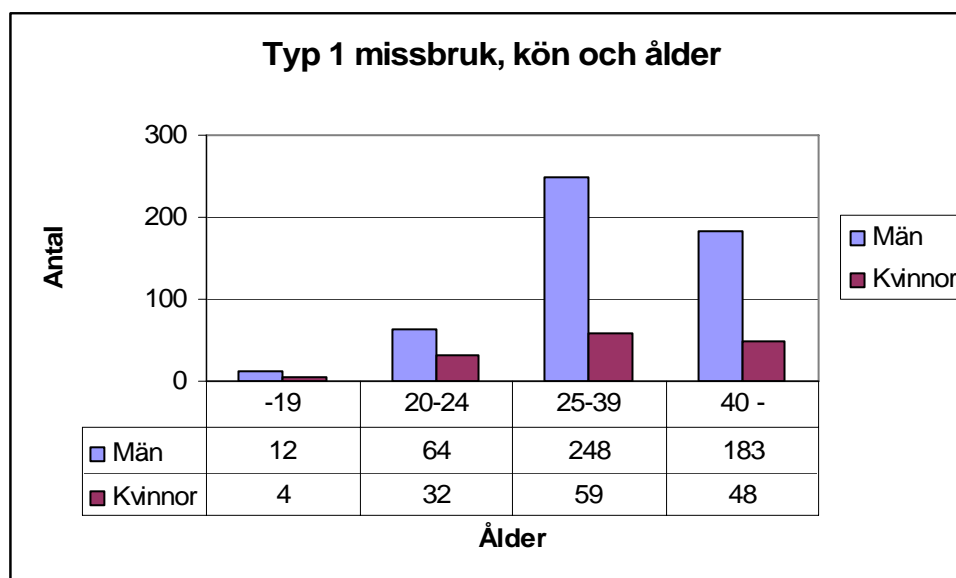
Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2005

Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2005

Här har endast en typ kunnat anges och det är då den lägsta aktuella typen, t ex kan en person som någon gång under 2005 injicerat aldrig placeras i Typ 2 eller Typ 3, utan hamnar alltid i Typ 1.

## Diagram 4

Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2005



### Kommentar:

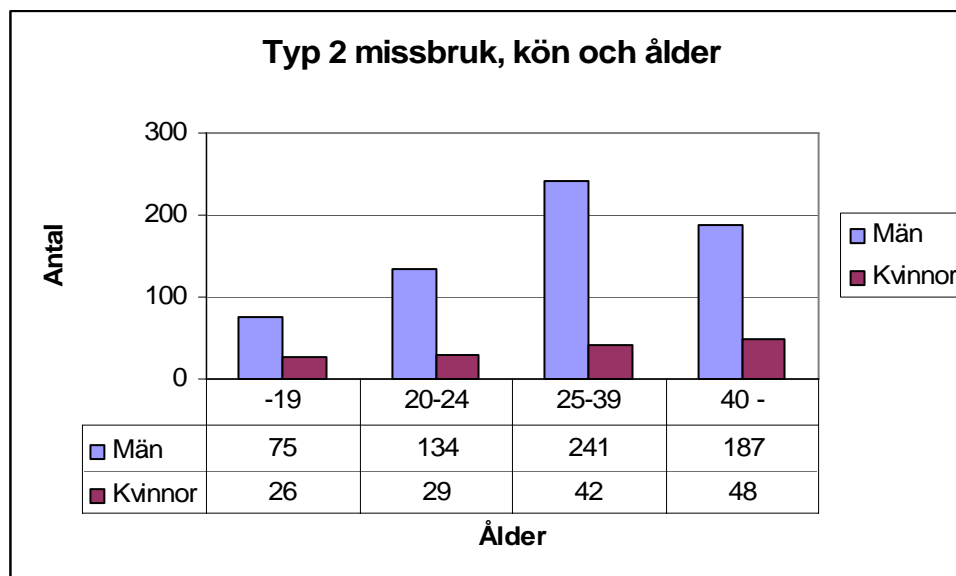
- I åldern upp till 19 år finns 16 kända injicerande missbrukare.
- Totalt finns i åldern upp till och med 24 år 112 injicerande personer, 36 kvinnor och 76 män.

### Jämförelse med 2004:

- Det injicerande missbruket har ökat med 60 personer, från 590 till 650 personer.
- En liten minskning av det injicerande missbruket har skett bland de yngre, 2004 fanns 17 injicerande missbrukare i åldern upp till och med 19 år, det är en minskning med en person jämfört med 2005.
- Totalt fanns det 2004, i åldern upp till och med 24 år, 68 injicerande personer, 24 kvinnor och 44 män. Detta innebär en ökning med 44 personer.

## Diagram 5

Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2005, exklusive de som injicerar narkotika.



### Kommentar:

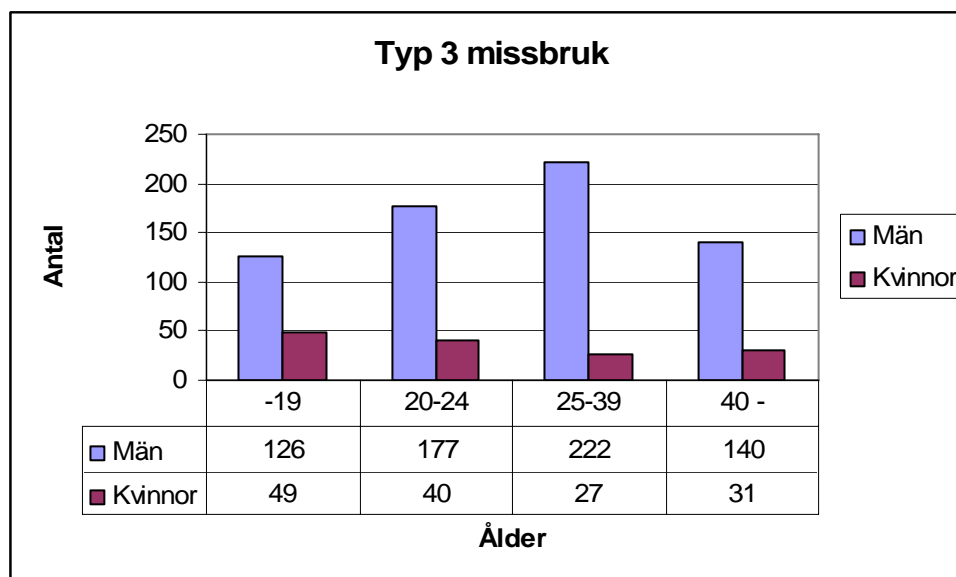
- 782 personer använder narkotika dagligen eller dagligen i perioder, 145 kvinnor och 637 män.
- 264 personer i åldern upp till och med 24 år använder narkotika dagligen eller dagligen i perioder, 55 kvinnor och 209 män.

### Jämförelse med 2004

- Bland dem som är frekventa användare har en ökning skett med 54 personer sedan 2004. Då kände myndigheterna till att 728 personer använde narkotika dagligen eller dagligen i perioder.
- Ökningen återfinns främst bland män över 25 år, + 51 personer.

## Diagram 6

- Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2005, exklusive de som injicerar narkotika.



### Kommentar:

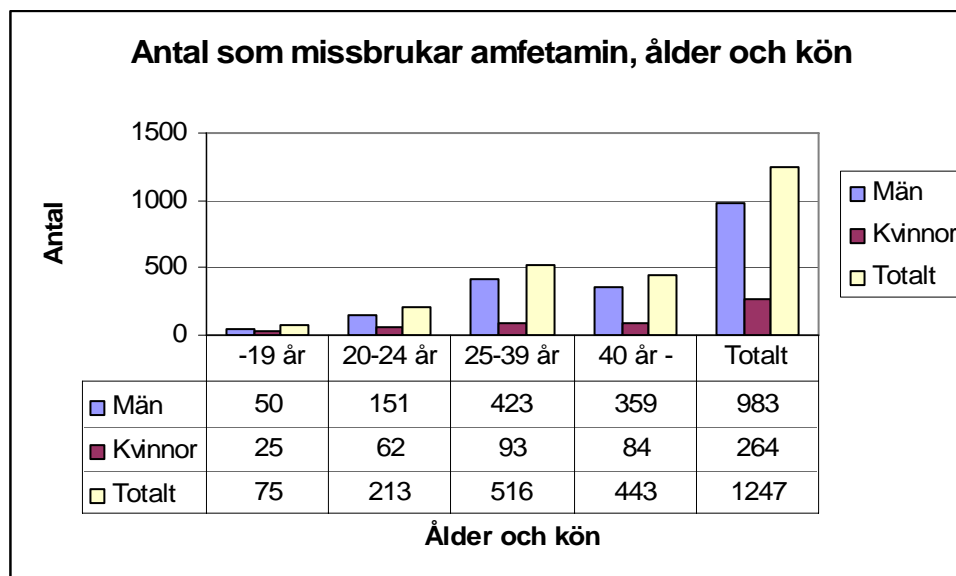
- Totalt känner myndigheterna till 812 personer som använt narkotika någon gång under 2005.
- I åldrarna upp till och med 24 år är Typ 3 den vanligaste missbrukstypen. OBS åldersgrupperingarna omfattar olika många årskullar.

### Jämförelse med 2004

- 2004 kände myndigheterna till 711 personer som använt narkotika någon gång, det innebär en ökning med 101 personer under 2005.
- I åldrarna upp till och med 24 år har en ökning skett med 61 personer från 331 till 392 personer.
- Det totala antalet kvinnor, vilka missbrukat narkotika någon gång under 2005, har minskat från 160 till 147 jämfört med 2004.

Resterande diagram, 7-16, visar antal personer som missbrukar olika preparat uppdelat på män, kvinnor, kön samt på åldrar. Diagrammen avser 2005.

Diagram 7



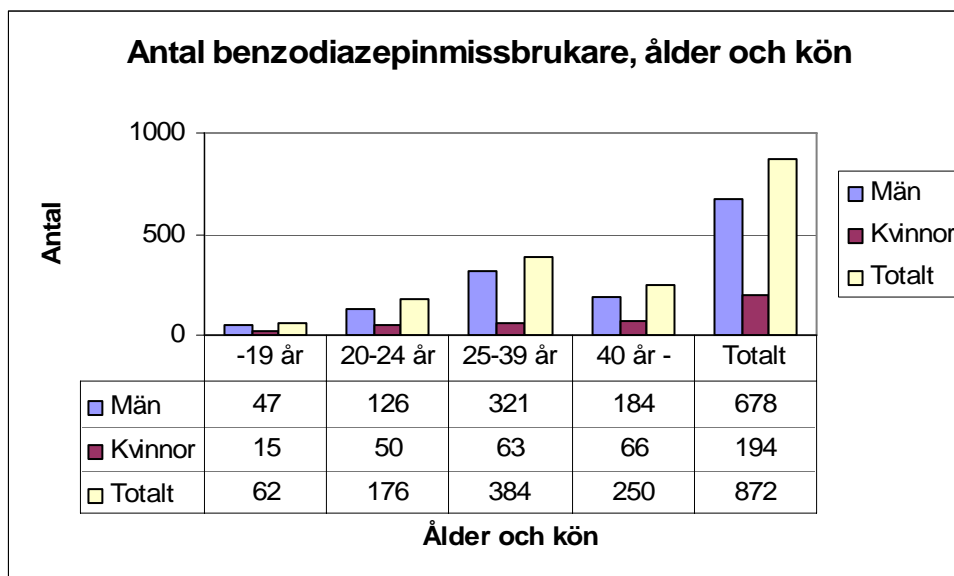
**Kommentar:**

- Kvinnorna utgör drygt en femtedel av det totala antalet kända amfetaminmissbrukare.
- I åldrarna upp till och med 19 år utgör kvinnorna dock en tredjedel av det totala antalet.
- Totalt finns 288 kända amfetaminmissbrukare i åldern upp till och med 24 år, 87 kvinnor och 201 män.
- Amfetamin är det narkotiska preparat som har flest antal kända kvinnliga användare.
- Amfetaminmissbruk är känt i länets samtliga kommuner.
- Antalet kända amfetaminmissbrukare är störst i Linköping med 470 personer.

*Jämförelse med 2004:*

- Det har skett en ökning av det kända amfetaminmissbruket. Totalt fanns 1 172 kända amfetaminmissbrukare 2004, 274 kvinnor och 898 män.
- Ökningen återfinns bland männen, med 85 personer. Ökningen har skett i samtliga åldersgrupper.
- Kvinnorna har minskat med tio personer och den största minskningen återfinns i den allra yngsta gruppen, upp till och med 19 år (-16 personer).

## Diagram 8



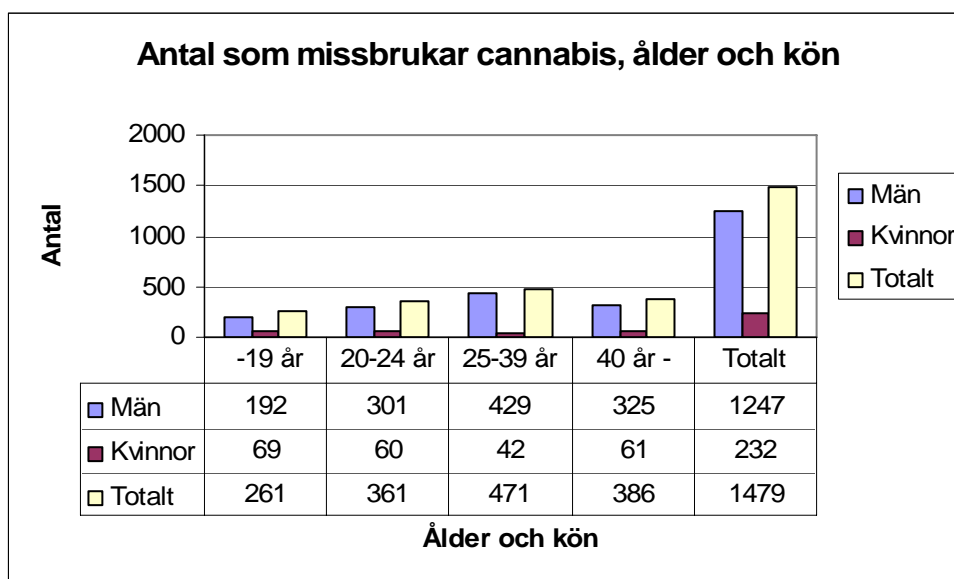
### Kommentar:

- Drygt en femtedel av det totala antalet som missbrukar benzodiazepiner är kvinnor.
- Det finns 238 personer i åldern upp till och med 24 år som är kända av myndigheterna som missbrukare av benzodiazepiner, 65 kvinnor och 173 män.

### Jämförelse med 2004:

- Det har skett en total ökning med 183 personer sedan 2004, 35 kvinnor och 148 män.
- Kvinnor upp till och med 19 år har minskat med 6 personer och i åldern 25-39 år har en minskning skett med en person.
- I åldersgruppen 20-24 år har det kända missbruket ökat med 75 personer, 31 kvinnor och 44 män.

## Diagram 9



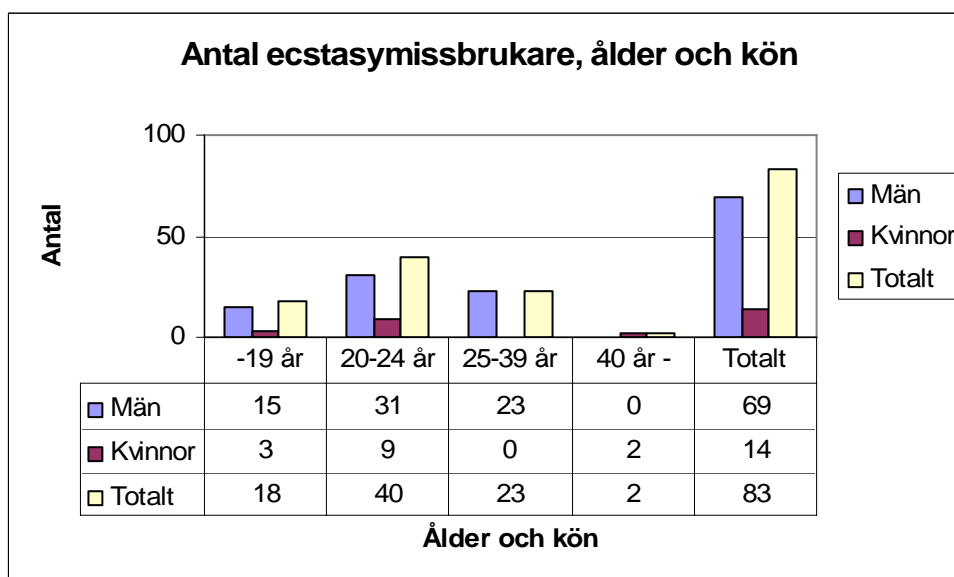
### Kommentar:

- Drygt femton procent av de kända cannabismissbrukarna är kvinnor.
- Cannabis är det preparat som myndigheterna känner till flest missbrukare av, 1 479 personer.
- Cannabis är det vanligast använda preparatet bland kända manliga missbrukare.
- Myndigheterna känner till 622 personer i åldern upp till och med 24 år som missbrukar cannabis. Av dessa är 129 kvinnor och 493 män.
- Cannabismissbruk är känt i länets samtliga kommuner utom i Ydre.
- Det största antalet kända cannabismissbrukare finns i Linköping med 656 personer.

### Jämförelse med 2004:

- Antalet kända cannabismissbrukare har ökat med 208 personer, 20 kvinnor och 188 män.
- Kvinnor 25-39 år har minskat med 11 personer, i alla andra åldersgrupper har det skett en ökning.
- Antalet kända cannabismissbrukare i åldrarna upp till och med 24 år har ökat med 97 personer sedan 2004. Största delen av ökningen ligger bland männen, 81 personer.

## Diagram 10



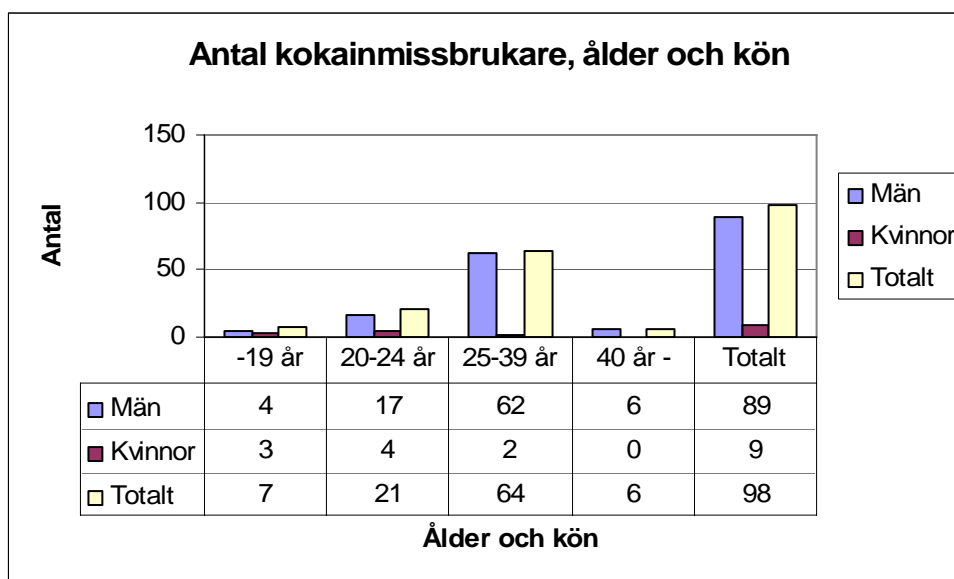
### Kommentar:

- Drygt hälften, 46, av alla kända ecstasymissbrukare återfinns bland män i åldern upp till och med 24 år.
- Knappt en femtedel av det totala antalet kända ecstasymissbrukare är kvinnor.
- Det finns 58 kända missbrukare av ecstasy som är i åldern upp till och med 24 år.
- Det största antalet kända ecstasymissbrukare finns i Norrköping, 34 personer.

### Jämförelse med 2004:

- Antalet kända ecstasymissbrukare har minskat med 59 personer sedan 2004, 18 kvinnor och 41 män.
- Antalet kända ecstasymissbrukare i åldern upp till och med 24 år har minskat med 38 personer sedan 2004.

## Diagram 11



### Kommentar:

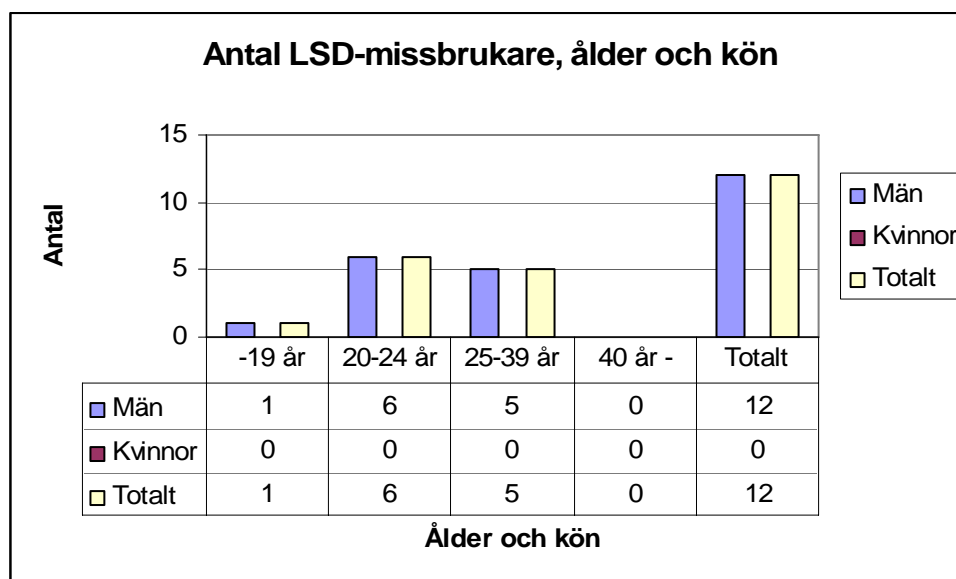
- Antalet kända kvinnliga kokainmissbrukare uppgår till en tiondel av det totala antalet.
- Myndigheterna känner till 28 personer i åldern upp till och med 24 år och som missbrukar kokain.
- Män i åldern 25-39 år är den största gruppen. OBS olika många årskullar i de olika grupperna.
- Flest kända kokainmissbrukare finns i Linköping med 60 personer.

### Jämförelse med 2004:

- Antalet kända kokainmissbrukare har ökat med 14 personer, elva män och fyra kvinnor.
- Antalet kända kokainmissbrukare i åldern upp till och med 24 år har ökat med 7 personer, fem kvinnor och två män.



## Diagram 12



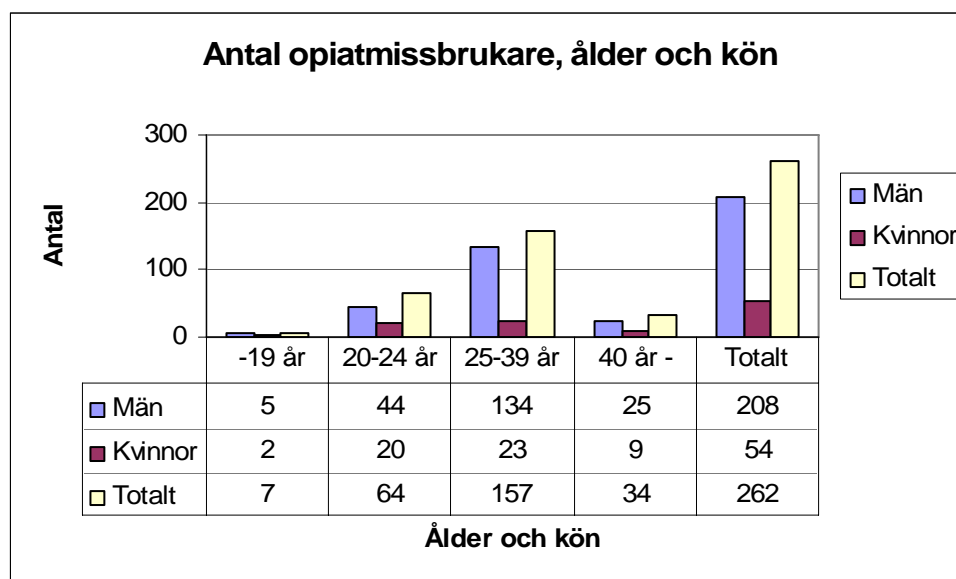
### Kommentar:

- Samtliga kända LSD-missbrukare är män.
- Myndigheterna känner till sju LSD-missbrukare i åldrarna upp till och med 24 år. Mellan 20 och 39 år återfinns elva kända LSD-missbrukare.
- Störst antal kända LSD-missbrukare finns i Norrköping, 7 personer.

### Jämförelse med 2004:

- Antalet av myndigheterna kända LSD-missbrukare är oförändrat.
- Även 2004 var det enbart män som var kända som LSD-missbrukare, då fanns dock två i åldern över 40 år.

## Diagram 13



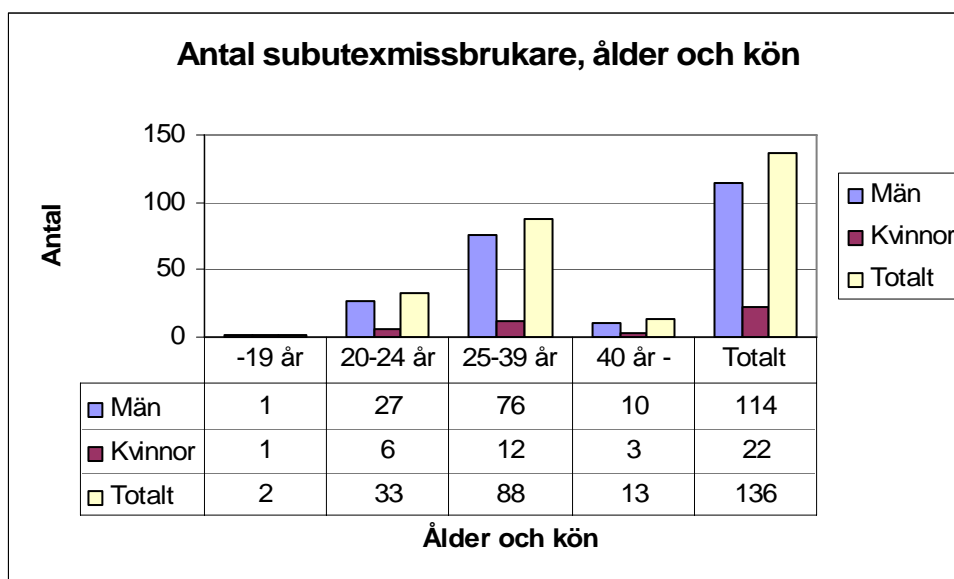
### Kommentar:

- En femtedel av det totala antalet kända opiatmissbrukare är kvinnor.
- Myndigheterna känner till 71 personer som är i åldrarna upp till och med 24 år, 49 män och 22 kvinnor som missbrukar opiater.
- I gruppen män 25-39 år återfinns flest kända opiatmissbrukare, 134 personer. OBS att antalet årskullar varierar i de olika grupperingarna.
- Opiatmissbruket är främst koncentrerat till Norrköping med 109 kända missbrukare, Linköping har 80 och Motala 60 kända opiatmissbrukare.

### Jämförelse med 2004:

- Antalet kända opiatmissbrukare har ökat med 28 personer, 18 kvinnor och 10 män, samtidigt som de som ingår i subutexprogrammet också har ökat i antal.
- I åldrarna upp till och med 24 år har det kända antalet opiatmissbrukare ökat med sju personer.
- I åldrarna 25-39 år har antalet missbrukare ökat med 27 personer.
- I åldrarna över 40 år uppgick antalet kända opiatmissbrukare under 2004 till 40 personer. Detta är en minskning med 6 personer jämfört med 2005.
- Till skillnad från cannabis och amfetamin så minskar antalet missbrukare i åldrarna över 40 år.

## Diagram 14



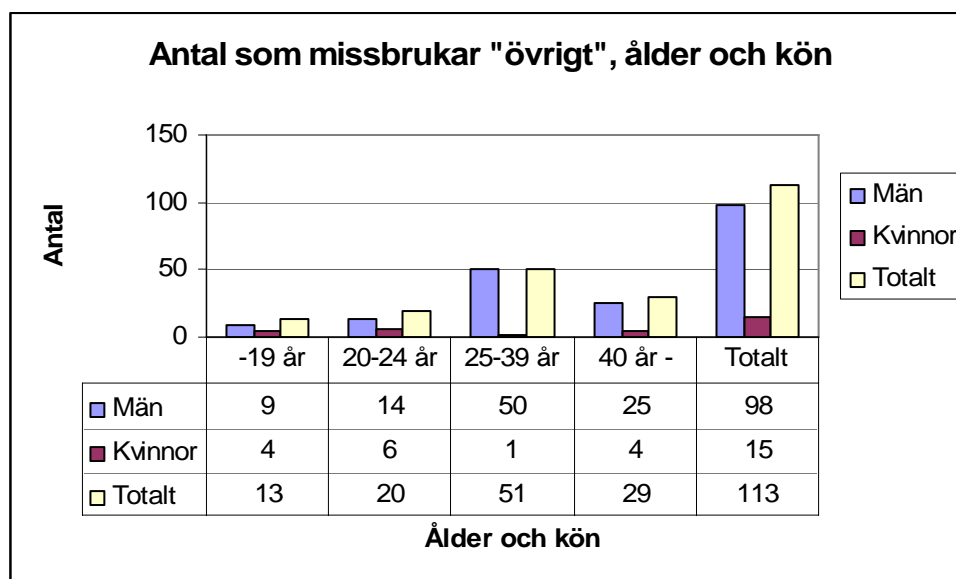
### Kommentar:

- Drygt femton procent av det totala antalet kända missbrukare av Subutex är kvinnor.
- Totalt finns 35 kända subutexmissbrukare i åldern upp till och med 24 år. Av dessa är 33 i åldern mellan 20 och 24 år.
- Den största gruppen återfinns bland män 25-39 år, 76 personer. OBS att grupperingarna innehåller olika många åldersskullar.
- 112 av de kända subutexmissbrukarna finns i Norrköping.

### Jämförelse med 2004:

- Antalet kända subutexmissbrukare har mera än fördubblats i länet sedan 2004.
- Ökningen skett främst i Norrköping, med 75 personer.

## Diagram 15



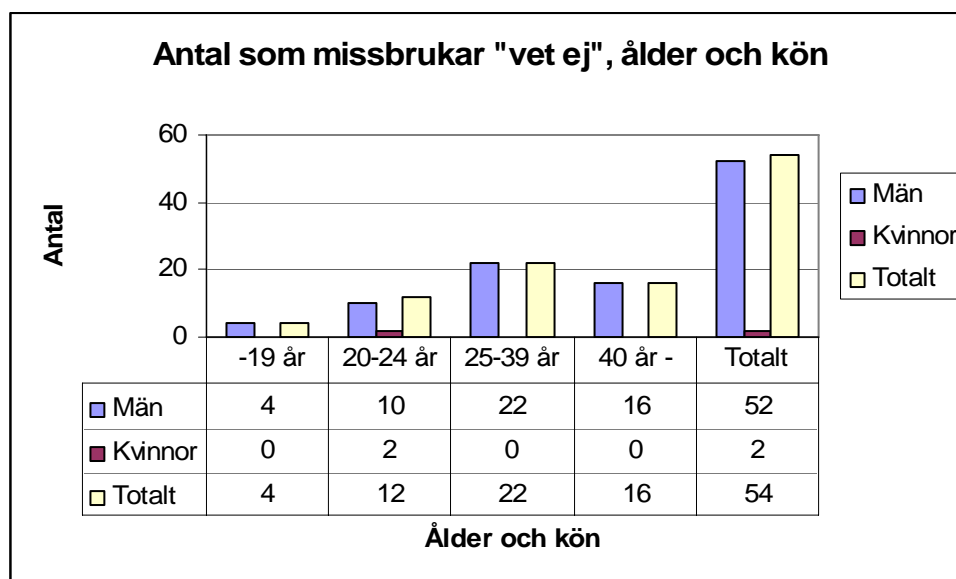
### Kommentar:

- Här återfinns övriga narkotikaklassade substanser, svampar, narkotikaklassade mediciner, sniffringsmedel m.m.
- Drygt tio procent av dem som missbrukar "övrigt" är kvinnor.
- Totalt är 33 personer i åldern upp till och med 24 år kända som missbrukare av "övrigt".

### Jämförelse med 2004:

- I gruppen "övrigt" har en ökning av det kända missbruket skett under 2005 med elva personer, nio män och två kvinnor.

## Diagram 16



### Kommentar:

- Männens står för i stort sett hela det missbruk som klassificeras som "vet ej", 96 procent.
- Totalt är 16 personer i åldern upp till och med 24 år kända som missbrukare av "vet ej".

### Jämförelse med 2004:

- Antalet som återfinns i gruppen "vet ej" har mera än dubblerats sedan 2004, en ökning med 29 personer.
- Ökningen gäller endast männen, kvinnorna har minskat med 5 personer sedan 2004.
- Ökningen bland männen gäller alla åldersgrupper från 20 år och uppåt.

## Tabell 1

Tabellen nedan visar hur många personer som respektive myndighet haft kännedom om under 2005.

<b>Sociala myndigheter</b>	<b>Polis</b>	<b>Kriminalvård</b>	<b>Landstinget</b>
<b>856</b>	<b>1444</b>	<b>326</b>	<b>422</b>

### **Kommentar:**

Polisen är den myndighet som rapporterat kännedom om flest missbrukare. Polisen ska rapportera alla ringa narkotikabrott till socialtjänsten. Detta borde ha inneburit att socialtjänsten haft kännedom om fler personer än de som rapporterats i kartläggningen. Det kan finnas flera förklaringar till detta förhållande. Av de som polisen rapporterat har inte samtliga varit aktuella som ärenden, men att det ändå funnits en kunskap om ett aktivt missbruk hos personen och dessa har därmed medräknats i kartläggningen. En annan möjlig förklaring kan också vara att det inte finns fungerande rutiner hos polisen för hur ringa narkotikabrott ska rapporteras till socialtjänsten och därigenom sker misstag i handläggningen. Ytterligare en förklaring kan vara att socialtjänsten av olika skäl inte räknat med de personer som polisen anmält till socialtjänsten. Då man efter en förhandsbedömning inte inlett utredning och personen har därför inte blivit registrerad som ett ärende.

I följande kommuner har polisen rapporterat flest kända missbrukare: Linköping, Motala, Norrköping, Vadstena, Åtvidaberg och Ödeshög. Som exempel kan nämnas att i Linköping känner polisen till 650 personer och socialtjänsten endast 154. I Ödeshög har polisen rapporterat kännedom om 47 personer och socialtjänsten nio.

I sju av länets kommuner, Boxholm, Finspång, Kinda, Mjölby, Söderköping, Valdemarsvik och Ydre är det socialtjänsten som rapporterat flest kända missbrukare. I Finspång har polisen endast rapporterat 21 personer av totalt 86.

I Linköping har Landstinget rapporterat kännedom om 273 missbrukare. Detta är mer än 60 procent av det totala antalet som Landstinget rapporterat i länet. I Norrköping har Landstinget kännedom om 49 missbrukare och i Motala 39.

## Tabell 2

Tabell 2 visar antalet rapporterade personer, uppdelat på antal myndigheter som dessa personer är kända på.

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
287	84	21

### **Kommentar:**

Norrköping har inte deltagit i denna uppgiftslämning, varför det totala antalet kända missbrukare i denna del uppgår till 1 511.

Kartläggningen visar att drygt 1 % är kända av samtliga fyra myndigheter medan knappt 75 % är kända endast hos en myndighet. 19 % är kända av två myndigheter och 5 % av tre myndigheter.

## **Brottsförebyggande råd**

När det gäller bekämpning av narkotika finns flera aktörer, både offentliga och icke offentliga, som berörs eller kan påverka utvecklingen. Samarbetet mellan de brottsbekämpande myndigheterna och dessa aktörer är därför viktigt. Vid en träff med regionala företrädare för polis, kriminalvården, landsting och Länsstyrelsen diskuterades vem som står för det strategiska narkotikaförebyggande arbetet på lokal nivå. Kunde det vara så att de brottsförebyggande råden i kommunerna diskuterar problematiken på ett mera övergripande plan? Under våren begärde Länsstyrelsen därför in protokoll från de brottsförebyggande råd som finns i kommunerna, för att på så sätt se i vilken omfattning narkotikafrågan diskuteras.

Det som framkommer efter genomgång av protokollen är att det i stort sett endast har redogjorts för förra årets kartläggning och i övrigt har narkotikaproblematiken inte varit föremål för diskussioner. De brottsförebyggande råden arbetar mera med allmänt förebyggande insatser, trygghetsmätningar, belysning kvällstid, spelmissbruk, drogfria nöjesaktiviteter etc. En slutsats av detta är att de brottsförebyggande råden i kommunerna, som de ser ut idag, inte är någon resurs för det strategiska arbetet med narkotikaförebyggande insatser på det lokala planet.

## **Länsanalysträff**

Vid möte den 2 juni 2006 deltog följande personer:

Helena Green Karlsson, Kriminalvården Region Öst  
Staffan Strömberg, frivården Norrköping  
Helena Håkansson, frivården Linköping  
Ida Fransson, praktikant inom kriminalvården  
Sofia Olausson, praktikant inom kriminalvården  
Anders Ehinger, Landstinget Östergötland  
Elisabeth Wärnberg Gerdin, folkhälsovetenskapligt centrum, Landstinget i Östergötland  
Jimmy Liljebäck, kriminalavdelningen, Polismyndigheten i Östergötland  
Pia Thevselius, kriminalavdelningen, Polismyndigheten i Östergötland  
Niklas Sandell, polisens underrättelseenhet  
Jan Hofvenstam, polisens narkotikagrupp i Norrköping  
Lisbeth Gustavsson, Länsstyrelsen Östergötland  
Lotta Hjalmarsson Österholm, Länsstyrelsen Östergötland

Det preliminära kartlägningsresultatet för 2005 presenterades utifrån ett länsperspektiv tillsammans med en redogörelse av det som framkommit vid de lokala träffarna som genomförts i kommunerna.

De viktigaste frågeställningarna som framkom och som behöver diskuteras vidare handlar om rutinerna mellan och inom socialtjänst och polis när det gäller rapporter om ringa narkotikabrott. Dessutom behöver diskuteras vidare hur den övergripande samverkan mellan berörda myndigheter ska fungera och hur kartlägningsresultatet ska användas för planering, utveckling och samarbete inom och mellan berörda myndigheter.



Dessutom är det angeläget att arbeta vidare med frågan om hur man allmänt följer utvecklingen inom området samt hur det ser ut med resurser för behandling och stöd till den aktuella målgruppen.

Från polisens sida uttrycks att man är mycket oroad över narkotikasituationen i länet. Det kommer in stora mängder av narkotika från andra länder och stora beslag görs även i Östergötland. De största beslagen i Sverige görs vid Öresundsbron. Priserna på narkotika minskar och i förhållande till alkohol är narkotika billigt. Det är också hög koncentration på narkotikan. Förekomsten av narkotika i krogmiljöer och kokain är stor och finns även bland s.k. "vanligt folk" på krogen.

Sammantaget konstateras från polisens sida att man har alltför små resurser i förhållande till vad som skulle behövas. Det är viktigt att polisen ges möjlighet att arbeta både med "störningar" av olika slag samt att motverka införseln av narkotika. Trots alltför små resurser är detta område ändå prioriterat. Ett underrättelsecenter har inrättats i länet där polis och tull arbetar tillsammans, vilket ses som mycket positivt.

Kriminalvården tycker det är viktigt att lyfta fram det som gjorts utifrån slutsatserna från föregående års kartläggning. Det är viktigt att satsa mera på samarbetsformer och att ge kommunerna hjälp med detta bl.a. genom att visa på goda exempel när det gäller praktisk samverkan. Det är även viktigt att utveckla interna rutiner inom myndigheterna. Dessutom uttrycks att det vore önskvärt att fastställa gemensamma mål på chefsnivå mellan de olika myndigheterna för att underlätta samarbetet.

Från Landstinget sida vill man trycka på kopplingen till det förebyggande arbetet och politikernas ansvar och roll i detta.

## 6. REDOVISNING AV RESULTAT OCH ANALYS, KOMMUNVIS

Resultaten av kartläggningen redovisas kommunvis utifrån följande variabler; antal missbrukare, fördelade på män och kvinnor, typ av missbruk och preparat.

Missbruket har delats i tre olika typer:

Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2005

Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2005

Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2005

Dessutom sker en redovisning av de frågeställningar som särskilt diskuterades vid de lokala träffarna.

Redovisning av samtliga siffror för varje kommun finns i bilaga 4.

### 6.1 Boxholm

Totalt finns kännedom om 9 personer, 6 män och 3 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	1	1	0
Typ 2	6	3	3
Typ 3	2	2	0

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	6	5	1
Benzodiazepiner	4	2	2
Cannabis	5	4	1

#### Deltagare vid träffen 2006-03-15

Svante Christiansson, socialtjänsten

Josephine Wermäng, socialtjänsten

Agneta Johansson, landstinget

Ulla Andersson, kriminalvårdsmyndigheten

Rolf Nilsson, polismyndigheten

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

#### Allmänt

Det framkommer att årets siffror är något lägre, 9 personer jämfört med 12 under 2004. En minskning har skett både bland män och kvinnor. Den sociala myndigheten har rapporterat flest, åtta personer, medan polisen rapporterat tre. Fem personer är kända av två myndigheter.

Det finns inga kända missbrukare under 25 år. Alkohol ses istället som det stora problemet bland de unga. Amfetamin är vanligaste preparatet, tätt följt av cannabis. Endast en person har känt injektionsmissbruk.

Flera kända missbrukare har flyttat från kommunen under året. En känd langare förmodas stå för stor del av distributionen av narkotika. Det förekommer även narkotikahandel över länsgränsen mot Tranås. Den lokala polisen saknar gatulangningsgruppens insatser i kommunen. Polisen har uppfattningen att det finns ett stort mörkertal.

### **Frageställningar**

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Rapporten har presenterats för socialnämnden samt personalen på socialkontoret. Ingen myndighet har använt kartläggningen på ett mera systematiskt sätt. Det finns ett fåtal missbrukare i kommunen och socialtjänsten tillsammans med polisen känner till dessa personer.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Ingen samordning finns av det drogförebyggande arbetet i kommunen.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Det finns inget organiserat samarbete mellan myndigheterna när det gäller narkotikaproblematiken. Samtliga tycker dock att samarbetet fungerar mycket bra när behov av samarbete kring enskilda individer uppstår.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Socialtjänsten får en kopia på polisrapporten. Den lokala polisen vet inte hur de formella rutinerna fungerar, då detta sköts genom polisen i Mjölby. Analyssvaren kommer ofta långt senare och då flera tillsammans.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Gäller rapporten en minderårig person kallas han/hon till socialkontoret tillsammans med vårdnadshavarna. I samband med detta möte sker en förhandsbedömning huruvida en utredning ska inledas eller inte. Gäller polisrapporten en myndig person, skickas ett brev med erbjudande om ett möte med socialsekreterare då hjälp kan erbjudas. Om personen tackar nej eller inte hörs av alls, sätts polisrapporten och kallelsen in i "engångspärmen" och någon utredning inleds inte. Är personen redan känd hos socialtjänsten tar handläggaren upp händelsen när man ändå har ett möte med personen och i samband med detta fattas beslut om utredning ska inledas eller inte.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Utvecklingen i kommunen följs inte på något strukturerat sätt.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Oroliga föräldrar och ungdomar med eventuella drogproblem hänvisas till Beroendeenheten i Mjölby där det även finns provtagningsmöjligheter.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Nej.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*Barn till missbrukande föräldrar kan delta i s.k. BUMS-grupper i Mjölby. Ingen från Boxholm deltar för närvarande. De missbrukare som är kända hos kommunen har inga barn som är aktuella för dessa grupper. BUMS vänder sig till barn i alla åldrar som kan tillgodogöra sig innehållet. Uppdelat i grupper för yngre barn (under 12 år) och äldre barn (13 år och uppåt).*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Det finns Brottsförebyggande råd och Folkhälsogrupp i kommunen och som har regelbundna möten.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Inget speciellt framkommer.*

## 6.2 Finspång

Totalt finns kännedom om 86 personer, 66 män och 20 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	31	26	5
Typ 2	31	23	8
Typ 3	24	17	7

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	68	54	14
Benzodiazepiner	15	10	5
Cannabis	48	37	11
Ecstasy	5	4	1
Kokain	1	1	0
LSD	1	1	0
Opiater	4	3	1
Subutex	2	1	1
“Övrigt”	3	1	2

### Deltagare vid träffen 2006-03-16

Birgitta Öhman, socialtjänsten  
Helena Weström, socialtjänsten  
Lena Frisk, kriminalvårdsmyndigheten  
Påhr Jansson, polismyndigheten  
Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

Årets siffror är något lägre än för 2004 då antalet uppgick till 93 personer. Minskningen har skett både för män och kvinnor. De sociala myndigheterna har rapporterat i särklass flest kända missbrukare, 71 personer. Detta jämfört med polisen som rapporterat 21 personer. Socialtjänsten ser det faktum att man känner till förhållandevis många missbrukare som ett resultat av ett utvecklat samarbete mellan Ungdomshälsan och gymnasieskolan. 13 personer är kända av två myndigheter och tre personer av tre myndigheter.

Andelen personer under 25 år utgör cirka en tredjedel av det totala antalet och av dessa uppges tre ha injicerat. Yngste personen med känt narkotikamissbruk är 13. Det vanligaste preparatet som missbrukas är amfetamin med totalt 68 personer och därefter cannabis med 48 personer. Antalet injektionsmissbrukare uppgår till 31, 26 män och 5 kvinnor.

De senaste åren har en drogvaneeenkät genomförts bland skolelever i år 9 svarade 15,7 procent att de haft möjlighet att prova och 1,7 procent hade provat narkotika. Bland elever i år 2 på gymnasiet hade 23 procent haft möjlighet att prova och av dem hade 5 procent provat.

I Finspång har kartläggningen kompletterats med lokala frågor. Dessa visar bland annat att 42 procent (36 personer) har barn. Tretton personer bor med barn och 20 personer har känt umgänge med barn.

Under 2005 har totalt 32 av de 86 kända missbrukarna varit i behandling. Behandlingen har företrädesvis getts i kommunens egen öppenvård. 14 föräldrar var i behandling 2005. 18 personer som har barn var inte i behandling. Inom vuxenheten finns möjlighet till boendestöd på olika nivåer och det finns ett brett utbud av öppenvård hos behandlingsteamet. Via försörjningsstödet arbetar socialförvaltningen bland annat aktivt med rehabiliteringsinsatser genom sysselsättningsåtgärder.

Åtta personer uppges ha varit bostadslösa någon gång under 2005, två av dessa var 25 år eller yngre.

36 personer uppges ha sysselsättning och 35 personer uppges sakna sysselsättning. 33 personer uppbär socialbidrag.

Ett stort generellt problem att brottas mot i det förebyggande arbetet är ungdomar (och i viss mån föräldrars) liberala attityder till alkohol och droger, som saluförs via medier där livsstilar med droger glorifieras. Ett annat problem är den goda tillgången på bostäder vilket gör att missbrukare/kriminella från andra kommuner flyttar till Finspång.

Framtida satsningar är

- Allmänpreventiva insatser, folkhälsoarbete.
- Problematiken kring dubbeldiagnoser
- Barn till missbrukare
- Ungdomar, att tydliggöra vart oroliga föräldrar kan vända sig de tider då socialtjänstens personal inte är i tjänst.

### **Frageställningar**

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Socialtjänsten har inte haft några speciella uppdrag utifrån förra årets kartläggning. Kartläggningen har presenterats på socialnämnden och för cheferna.*

*Polismyndigheten har haft kartläggningen som grund för verksamhetsplanen, både för Närpolis och på regional nivå.*

*Rutiner mellan polis och socialtjänst för överlämnandet av ringa narkotikabrott har setts över.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Kommunen har tidigare haft en samordnartjänst. Det pågår för närvarande diskussion om hur samordningen ska lösas i framtiden.*

*Socialtjänsten har ett nära samarbete med kommunens skolor i det förebyggande arbetet.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Samarbete sker inom ramen för det brottsförebyggande rådet.*

*Polischefen träffar regelbundet socialtjänstens behandlingsteam för informationsutbyte.*

*Socialtjänsten och frivården är representerade vid samverkansträffar med gatulangningsgruppen i Norrköping. Gatulangningsgruppen besöker Finspång ibland.*

*Frivården och socialtjänsten har väl fungerande samverkan kring enskilda individer.*

*Från socialtjänstens behandlingsteam och familjeenhet träffar man Föreningen För Drogfritt Finspång (FFDF) en gång per månad. Föreningen verkar för drogfria aktiviteter och arrangerar nattvandringar.*

*Socialtjänsten har även ett nära samarbete med kommunens skolor.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Frivården och socialtjänsten i Norrköping och Finspång samverkar med polisens gatulangningsgrupp i Norrköping, där man har möten varje vecka. Syftet är att tidigt kunna överföra information (anmälningar) till socialtjänsten. Vad det gäller frivården, kan information t.ex. i vissa situationer leda till ändrat innehåll i föreskrifterna för den enskilde.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Rutiner mellan polis och socialtjänst för överlämnandet av ringa narkotikabrott har setts över. Samtliga personer under 30 år ska kallas till samtal. Vid detta tillfälle fattas beslut om åtgärd. Om personen efter kallelse inte kontaktar socialtjänsten inleds utredning enligt § 7 LVM i syfte att ta reda på om behov av insats föreligger.*

*Kontakt erbjuds samtliga över 30 år genom brev med information om vilket stöd och hjälp som kan fås genom vuxenheten.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*I princip endast på individnivå.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Socialtjänstens familjeenhet har rådgivande och stödjande verksamhet riktad till föräldrar. Utifrån önskemål från skolorna deltar personal från familjeenheten på föräldramöten. Oroliga föräldrar som kontaktar polisen under kvällar och helger hänvisas till socialtjänsten. Provtagning, även för ungdomar, görs på socialtjänstens behandlingsteam. Polisen gör det endast vid misstanke om ringa narkotikabrott. Det saknas dock uttalade rutiner för vart oroliga föräldrar kan vända sig för provtagning kvällar, nätter och helger.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Rutiner/policy i grundskolan finns och ser olika ut på olika rektorsområden.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*Socialtjänsten har gruppverksamheten "Solkatten" för barn till missbrukare. F.n. pågår en grupp för tonårsflickor. Utöver gruppverksamheten har socialtjänsten individuella stödinsatser för barn i de familjer där det finns känt missbruk.*

*Socialtjänsten har sedan 1,5 år tillbaka arrangerat lägerverksamhet för missbrukande pappor med barn. Lägerverksamheten har utvecklats till en pappa/barn-grupp som kontinuerligt träffas under året och ger möjlighet till umgänge under ordnade och drogfria förhållanden.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Det finns ett brottsförebyggande råd, som består av politiker tillsatta av kommunfullmäktige, chefstjänstemän, polis och representant från företagarförening.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Allmänpreventiva insatser, folkhälsoarbete.*

*Problematiken kring dubbeldiagnoser och att hitta bättre samverkansformer med psykiatrin.*

*Barn till missbrukare*

*Ungdomar med missbruk. Skapa metoder för tidig upptäckt.*



### 6.3 Kinda

Totalt finns kännedom om 7 personer, 5 män och 2 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	2	1	1
Typ 2	5	4	1
Typ 3	0	0	0

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	5	4	1
Benzodiazepiner	2	1	1
Cannabis	5	3	2

#### Deltagare vid träffen 2006-03-23

Magnus Löfgren, socialtjänsten  
Mats Westerin, kriminalvårdsmyndigheten  
Arne Nilsson, polisen  
Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

#### Allmänt

Antalet kända missbrukare är lägre i denna kartläggning jämfört med den föregående, sju personer i år jämfört med tolv personer 2004. Minskningen har skett framförallt bland männen. Tre är kända av tre myndigheter och en av två myndigheter.

Två personer är under 25 år. Man befärdar att det finns ett mörkertal som är svårt att komma åt. Bland ungdomar är dock alkoholen det stora problemet. Amfetamin och cannabis är de vanligaste preparaten. Två kända personer finns med injektionsmissbruk.

#### Frageställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Kartläggningen har presenterats och diskuterats i berörda nämnder. Lokal press publicerade artiklar i frågan. I övrigt har man haft liten användning av materialet. Det har inte bedrivits något konkret arbete eller samverkan utifrån resultatet, mellan berörda myndigheter.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Fr.o.m. 2006 finns en samordnare på 25 procent.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Ytterst lite och då kopplat till individärenden. Det finns ett önskemål från samtliga myndigheter om ett framtida samarbete på generell nivå.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Polisen översänder skriftliga rapporter till socialtjänsten enligt tydliga rutiner. Hanteringen av analysvar som inkommer till polisen vid senare tillfällen bör ses över, så att det säkerställs att även dessa når socialtjänsten. Frågan tas tillbaka till polisen för översyn som ett eventuellt förbättringsområde.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Aktuell person erbjuds samtal med socialtjänsten via brev. Är personen över 18 år görs en bedömning om vårdbehov föreligger, annars erbjuds personen stödsamtal. Är personen under 18 år kallas denne till samtal tillsammans med förälder/vårdnadshavare innan vidare ställningstagande sker. Dessa rutiner finns, men är dock inte skriftligt nedtecknade.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Individuellt så följer socialtjänsten upp dem de haft kontakt med och som har pågående insatser. De som bara blir aktuella vid viss tidpunkt och som sedan avslutas av olika skäl, följer de inte upp alls efter att ärendet avslutats. Män och kvinnor behandlas lika i dessa fall.*

*Generellt görs inga andra uppföljningar av narkotikaläget än den enkätundersökning som görs i skolan. Den gäller bara år 8, varför den är synnerligen begränsad.*

*Socialtjänstens kunskap i övrigt är bara utifrån faktiska rapporter från polis m.fl. samt genom hörsägen av missbrukare själva eller andra.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Råd och stöd erbjuds genom behandlingsgruppen. Erbjudande ges om kontakt med Eleonorgruppen i Linköping, information om Al-Anon m.m.*

*För ungdomar sker utredning genom myndighetsidan av ev. behov. Råd och stöd sker genom behandlingsgruppen.*

*För provtagning/testning av barn/ungdom hänvisas till beroendekliniken i Linköping.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Högstadiet och det lilla gymnasiet samt individuella programmet har nyligen översynade och bra handlingsplaner för hur man ska agera vid misstanke om missbruk hos elev. Dessa innehåller dock ingen strategi för det förebyggande arbetet.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*Det finns idag tre grupper med totalt 20-25 barn. Tillströmningen är god. Det är ungefär lika många flickor som pojkar som deltar i grupperna.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Det finns ett s.k. SAMO, där samtliga nämnder som arbetar med barn och ungdomar finns representerade. KS-ordförande eller kommunchefen deltar alltid. Man har inget beslutsmandat, utan alla tar med frågorna "hem". Förutom representanter från kommunen ingår även polisen, kyrkan och föreningar.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Kriminalvårdsmyndigheten påtalar att det behövs flera övervakare i kommunen samt större möjligheter till sysselsättning för personer som dömts till samhällstjänst.*

## 6.4 Linköping

Totalt finns kännedom om 950 personer, 753 män och 197 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	229	166	63
Typ 2	411	345	66
Typ 3	306	239	67

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	470	362	108
Benzodiazepiner	415	320	95
Cannabis	656	544	112
Ecstasy	25	19	6
Kokain	60	55	5
LSD	2	2	0
Opiater	80	60	20
Subutex	6	4	2
“Övrigt”	67	60	7
“Vet ej”	9	8	1

### Deltagare vid träffen 2006-03-31

Gunilla Rolling, socialtjänsten

Ann Henriksson, kommunledningskontoret Omsorg

Helena Håkansson, kriminalvårdsmyndigheten

Magnus Skoglund, polisen

Ewa Kindstrand, landsting/kommun

Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

Det har skett en väsentlig ökning med 20 % av antalet kända missbrukare i kommunen jämfört med 2004, från 786 personer 2004 till 950 personer 2005. Ökningen har skett både bland männen och bland kvinnorna. Ökningen kan bero på att polisen rapporterat ”mera noggrant” i år, men det kan även vara ett uttryck för att missbruket har ökat. Polisen är den myndighet som rapporterat flest kända missbrukare, 650 personer. Därefter kommer landstinget som har rapporterat 273 personer. De sociala myndigheterna har kännedom om 154 personer och kriminalvården 119 personer. 142 personer är kända av två myndigheter, 41 av tre myndigheter och sex av fyra myndigheter.

364 av de kända missbrukarna är under 25 år, 260 män och 104 kvinnor. Enligt polis och beroendevården är cannabis fortfarande den stora debutdrogen och det är också den vanligaste drogen som missbrukas. De injicerande missbrukarna har ökat med 37 personer, varav 20 är kvinnor. Åtta av dessa återfinns i åldersgruppen 20-24 år. De som injicerar amfetamin har ökat i antal.

Polisen menar att det är många studenter som finns i kretsar där narkotika och andra närbesläktade preparat missbrukas. Som exempel ges att vid en fest nyligen med 32 personer hade 28 av dem använt efedrin. Efedrin anses ha en psykostimulerande effekt liknande amfetamin. Preparatet är inte narkotikaklassat men ger en toleransökning.

Polisen framför även önskemål om att man rutinmässigt ska testa på Subutex vid drogtester.

Landstinget beskriver att det finns ett stort behov av sekundärpreventiva insatser, såsom möjligheter för flera att få tillgång till samtal och provtagning.

### **Frageställningar**

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Sammanställningen har främst använts som ett kunskapsunderlag i olika sammanhang. Exempelvis har Omsorgsnämndens politiker fått del av rapporten.*

*Landstinget har använt den i olika sammanhang. Politiskt har den varit användbar, men också i det dagliga arbetet. Frivården har inte utnyttjat kartläggningen på något speciellt sätt.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*I kommunen finns ingen särskild tjänst som ansvarar för att samordna det drogförebyggande arbete som bedrivs.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Ella är en verksamhet för ungdomar och där samverkan sker mellan polis, socialtjänst, landsting och Råd och stöd, för att i ett tidigt skede möta upp unga med narkotikaproblematik. Kring informationsinsatser samarbetar Råd och stöd med skolan. Det pågår även arbete med att utarbeta en handlingsplan vid misstanke om drogmisbruk hos elev. I övrigt sker samverkan mellan myndigheter utifrån klienternas behov.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Alla narkotikabrott rapporteras från polisen till sociala förvaltningen. Det är dock oklart hur det praktiskt går till. Provsvar skickas separat till socialtjänsten. Under en period, i direkt anslutning till att socialtjänsten inte längre hade någon placerad hos polisen, fungerade inte denna rapportering alls.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*En förhandsbedömning görs i samtliga ärenden, där man tar ställning till om utredning ska inledas eller inte. Alla under 25 år kallas till samtal och många slussas vidare till verksamheten Ella. I gruppen över 25 år är det en stor andel som inte hör av sig efter att ha fått informationsbrevet från sociala förvaltningen. LVM-utredning inleds om skäl föreligger.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Socialtjänsten upplever att det finns stora brister när det gäller att följa narkotikamissbruket och att man endast har koll på det tyngsta missbruket. Frågan om äldre missbrukare diskuteras inte så mycket, det är lättare att diskutera familjer och barn än missbruk. Det är sällan som missbruket ställs i centrum, utan man diskuterar oftast konsekvenserna av detta.*

*Representant för kommunledningskontoret Omsorg uttrycker att det finns en god vilja hos politikerna och de skapar resurser för t.ex. stödboende, boendestöd, behandlingshem. Utifrån verksamhetsstatistik vet man hur många personer som får hjälp via kommunens utförare av öppenvård, såväl privata som kommunala, det frågas dock inte specifikt om missbruk.*

*Polisen uttrycker att de har en begränsad kunskap om det aktuella läget och att de inte har något grepp om den aktuella situationen. De beskriver att de arbetar i vardagen och inte så mycket övergripande. Man uttrycker att det behövs en ökad satsning på arbetet mot narkotika.*

*Kriminalvården följer utvecklingen på individnivå.*

*Landstinget följer utveckling årsvis.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Det finns flera verksamheter i kommunens öppenvård som arbetar med att stödja ungdomar och deras föräldrar; Eleonorgruppen, Stadsmissionen samt verksamheter inom Råd och stöds olika verksamheter, exempelvis Ella, beroendekliniken och fältverksamheten.*

*Provtagning kan erbjudas via beroendekliniken.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Detta håller på att utarbetas.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*Eleonorgruppen har verksamhet som riktar sig till barn som har missbrukande föräldrar. Eleonorgruppens verksamhet träffade under 2005 cirka 370 barn och ungdomar. Även andra verksamheter inom öppenvården möter denna målgrupp, exempelvis Stadsmissionens verksamhet Famnen och familjestödet inom Råd och stöd.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Ett aktivt Librå finns liksom kommittén för miljö och folkhälsa. Det finns också flera aktiva lokala Librågrupper.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Landstinget lyfter fram att det finns ett behov av att stärka de tidiga insatserna för ungdomar. Nu arbetar en person 20 procent av en tjänst med detta och det finns idag en kö om 10 ungdomar.*

*Arbetet med tonårsföräldrar måste stärkas.*

*Samordningen inom kommunen kan utvecklas.*

## 6.5 Mjölby

Totalt finns kännedom om 64 personer, 51 män och 13 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	26	18	8
Typ 2	22	19	3
Typ 3	10	8	2

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	46	34	12
Benzodiazepiner	24	17	7
Cannabis	45	38	7
Ecstasy	6	6	0
Kokain	1	0	1
LSD	1	1	0
Opiater	3	1	2
Subutex	2	2	0
“övrigt”	2	2	0
“Vet ej”	1	1	0

### Deltagare vid träffen 2006-03-13

Anna Åkerblom, socialtjänsten  
Roger Max, KomBrå  
Agnetha Johansson, landstinget  
Ulla Andersson, kriminalvårdsmyndigheten  
Rolf Pettersson, polisen  
Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

En ökning har skett av antalet kända missbrukare med sju personer jämfört med 2004. Antalet uppgår för 2005 till totalt 64 personer. Ökningen återfinns bland männen, nio personer. Det är en ganska jämn fördelning bland myndigheterna i rapporteringen. Socialtjänsten har rapporterat 31, polisen 30 och landstinget 30. Kriminalvårdsmyndigheten känner till 19 personer. 14 personer är kända av två myndigheter, tio av tre myndigheter och fyra av fyra myndigheter.

Av de kända missbrukarna är 19 personer under 25 år. Det vanligaste preparatet är amfetamin och cannabis. 26 av de kända missbrukarna injicerade narkotika, 18 män och 8 kvinnor.

I kommunen finns en nystartad verksamhet i form av en vård- och boendekedja och som är en samverkan mellan socialtjänsten, RIA, Länken och Bostadsbolaget. Syftet med kedjan är att bostadslösa/missbrukare ska få ett eget hyreskontrakt, detta uppnås genom att man kvalificerar sig stegvis via boende på RIA, Länken och resoc-lägenhet där socialtjänsten står för kontraktet för att så småningom skrivas över på den enskilde.

## Frageställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Föregående års kartläggning har redovisats i den brottsförebyggande organisationen (KomBrå) på samtliga nivåer. Polisen har haft den på cirkulation. I övrigt har den inte använts.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Samordning av det drogförebyggande arbetet i kommunen sker via kommunens brottsförebyggande råd som i första hand arbetar brottsförebyggande. För detta arbete finns en tjänsteman på heltid. Inom ramen för råd-, stöd- och behandlingsenhetens verksamhet bedrivs ett drog- och brottsförebyggande arbete. Ansvarig enhetschef för denna enhet deltar i KomBrås centrala arbetsgrupp.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Det samarbete som sker formellt är främst mellan polis och socialtjänst, men det finns även ett samarbete mellan kriminalvården och socialförvaltningens beroendeenhet. Samarbete sker också mellan handläggare vid Mottagnings- och utredningsenheten och kriminalvården kring enskilda individer.*

*Ett exempel som lyfts fram och som inte direkt syftar till drogförebyggande insatser är samarbetet mellan socialtjänsten och Arbetsmarknadsenheten när det gäller ungdomar som söker försörjningsstöd. Samarbetet innebär att det sker en uppföljning av ungdomens situation och vad som eventuellt inte fungerar.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Polisen i Mjölby lämnar över uppgifter om ringa narkotikabrott till socialtjänsten. Uppgifter som kommer centralt ifrån kommer ofta i klump om 5-6 st. Det finns inga rutiner för hur överlämnandet ska ske.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Alla erbjuds en kontakt via brev. Är personen under 18 år öppnas alltid en utredning. I de fall personen är över 18 år måste socialtjänsten invänta provsvar, vilka ibland kan dra ut på tiden, detta upplevs som ett problem. Vid injektionsmissbruk kallas samtliga till samtal, oavsett ålder.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Oklart om/hur detta sker.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Oroliga föräldrar kan vända sig till Slussen, som är en rådgivningsverksamhet och som idag har en telefonsvarare och kan därför ta emot samtal dygnet runt. Det finns även en tonårsmottagning. En 6-veckorsutredning kan erbjudas i samverkan med landstinget. Det finns också ett haschprogram*



*som kan användas vid behov. Fältsekreterare kan hjälpa till med samtal på ungdomsmottagningen. Oroliga föräldrar har möjlighet att låta göra provtagning kostnadsfritt på beroendeenheten. Provtagning finns även med i de olika behandlingsprogram som erbjuds.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*En utredning har genomförts och som kommit fram till ett antal frågeställningar kring samverkan mellan skola-förskola-socialtjänst. Dessa har precis börjat bearbetas.*

*Det finns en samverkan mellan skolnämnden och socialnämnden för att utveckla kompetens och arbetsformer avseende elever i åldern 10-15 år med stora sociala och psykosociala problem.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*BUMS är kommunens barngruppsverksamhet, som även kan erbjudas individuellt (oftast 15-16-åringar). Just nu upplever man att det blivit svårare att få med barn i gruppverksamheten.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*KomBrå finns och har både en styrgrupp och en arbetsgrupp. KomBrås tjänsteman har kommunalrådet som sin chef. I rådet finns representanter från skola, omsorg, gymnasienämnd och kommunledningskontoret, arbetsmarknadsenheten, polisen och räddningstjänsten. Det finns även en samordnare för hållbar utveckling, inom ramen för detta arbete finns ett hälsosekretariat som bevakar frågor inom folkhälsoområdet.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Polisen samt personal inom socialtjänsten önskar att gatulangningsgruppen oftare ska besöka kommunen.*

## 6.6 Motala

Totalt finns kännedom om 228 personer, 175 män och 53 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	92	69	23
Typ 2	77	58	19
Typ 3	51	42	9

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	115	90	25
Benzodiazepiner	104	75	29
Cannabis	151	126	25
Ecstasy	11	10	1
Kokain	8	8	0
LSD	1	1	0
Opiater	60	43	17
Subutex	13	9	4
“Övrigt”	15	13	2
“Vet ej”	3	3	0

### Deltagare vid träffen 2006-03-28

Bert Bergström, Navet, socialtjänsten,  
Magnus Gustafsson, socialtjänsten  
Lena Henricsson, kommunledningskontoret  
Erik Åkerberg, kriminalvårdsmyndigheten  
Leif Johansson, polisen  
Lars Pettersson, polisen  
Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

Det har skett en ökning av det kända missbruket i kommunen med totalt 46 personer, 34 män och 12 kvinnor, jämfört med 2004. Detta kan delvis förklaras med att Landstinget inte deltog i kartläggningen förra året, men det handlar också om en reell ökning. Flera poliser arbetar nu mera aktivt för att beivra ringa narkotikabrott, dock har inte polisen särskilt prioriterat narkotika under 2005. Polismyndigheten har rapporterat 140 kända missbrukare, sociala myndigheter 134, kriminalvårdsmyndigheten 43 och landstinget 39. 64 personer är kända av två myndigheter, 16 personer av tre myndigheter och nio personer av fyra myndigheter.

Det finns 73 personer under 25 år som är kända missbrukare, varav 13 är kvinnor och 60 män. Alla preparat, utom ecstasy, har ett ökat antal missbrukare. Missbruket har antagit en allvarigare karaktär och det kända opiatmissbruket har ökat med 33 personer sedan förra året. Totalt finns 92 kända injicerande missbrukare, 69 män och 23 kvinnor.

Det framkommer att en viktig del är att utveckla specifika behandlingsprogram t ex haschprogram. Man ger även uttryck för behov av att hitta metoder för att nå unga missbrukare. Ett förslag finns om att inrätta en ny verksamhet för stöd och behandling riktad till unga med missbruksproblem.

## Frageställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Förra årets kartläggning är presenterad hos Socialnämnden, Bildningsnämnden och Det hållbara Motala. Det har då diskuterats om resurser, situationen för unga missbrukare m.m. Den har varit ett viktigt politiskt dokument.*

*För polisen har den fungerat som ett styrmedel och cheferna har tagit del av den.*

*På kriminalvårdsmyndigheten har respektive tjänsteman fått möjlighet att ta del av kartläggningen.*

*Kartläggningen har även varit uppmärksam i massmedia.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Det finns en samordnartjänst för flera frågor av förebyggande karaktär på folkhälsoområdet placerad på kommunledningskontoret. Den tjänsten har arbetat i stor utsträckning med alkohol- och drogförebyggande insatser. Kommunen planerar att under våren tillsätta en ungdomssamordnare för det drogförebyggande arbetet.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Samarbete kring enskilda individer sker mellan polisen, Navet som är socialtjänstens och landstingets gemensamma beroendevård och de sociala myndigheterna nästan dagligen. Man har bra utarbetade nätverk och goda relationer på handläggarnivå. Kriminalvårdsmyndigheten försöker nu att få en lokal på Navet för att utveckla samarbetet ytterligare.*

*Kommunens brottsförebyggande råd, Bråmo, arbetar med mera generellt förebyggande insatser.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Rapporter skickas omedelbart till socialtjänsten. Polisen ser för närvarande över sina rutiner för hur uppgifter ska överlämnas till socialtjänsten. Tanken är att allt ska fotodokumenteras, bostad ev. injektionsmärken etc. Detta ska sedan följa med som bilaga i rapporten till socialtjänsten. Analyssvar sänds till socialtjänsten allteftersom resultaten inkommer till polisen.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*En tjänsteman tar emot alla rapporter. Gäller det kända personer noteras uppgifterna i akten och följs upp av ordinarie handläggare. Är personerna inte tidigare kända kollar alltid de under 30 år, ett ärende öppnas och personen hamnar i socialregistret. Personen kallas per brev, dock kommer få. I dessa fall avslutas ärendet.*

*Socialtjänsten ger uttryck för att det är problematiskt att provsvaren dröjer och att de ibland även är svårtolkade. På missbruksgruppen går anmälningar och provsvar igenom och beslut tas om utredning ska inledas eller inte. Ett informationsbrev skickas till den enskilde, om personen inte redan är känd hos socialtjänsten och ibland tas även kontakt per telefon. Ett fåtal söker kontakt efter utskickat brev. Oftast avslutas ärendet. Är en LVM-anmälan gjord görs en mera noggrann förhandsbedömning om skäl finns öppnas utredning.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Genom den kartläggning som gjorts följs utvecklingen och en dialog förs.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Hur man ska kunna möta oroliga föräldrar diskuteras för närvarande. Provtagning och rådgivning planeras till den nya verksamheten. Dessutom kan ungdomsmottagningen per telefon svara oroliga föräldrar.*

*Diskussioner om hur föräldrar kan stöttas sker på gymnasieskolan Carlsund, dit många oroliga föräldrar hört av sig med sina bekymmer. Bråmo planerar föräldraaktivitet för dem som vill veta mera. Stöd finns för dem under 18 år. Polisen hänvisar till vårdcentralen för provtagning. Det finns även möjlighet att hänvisa till beroendeverksamheten Navet.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Oklart.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*Buffert finns med tre barngrupper om cirka sju deltagare i varje.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Bråmo är aktivt med en stor förebyggande verksamhet som bland annat syftar till att skjuta upp eventuell alkoholdebut.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Missbruksutvecklingen oroar.*

*Det förebyggande arbete på gymnasienivå måste utvecklas.*

*Stödet till unga missbrukare som inte vill ha stöd bör stärkas.*

## 6.7 Norrköping

Totalt finns kännedom om 750 personer, 629 män och 121 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	241	201	40
Typ 2	150	123	27
Typ 3	359	305	54

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	431	349	82
Benzodiazepiner	277	233	44
Cannabis	471	409	62
Ecstasy	34	29	5
Kokain	26	23	3
LSD	7	7	0
Opiater	109	95	14
Subutex	112	97	15
“Övrigt”	19	16	3
“Vet ej”	30	29	1

### Deltagare vid träffen 2006

Britt Birknert, socialtjänsten  
Kenneth Karlsson, socialtjänsten  
Christina Söderberg, drogsamordnare  
Annika Larsson, beroendekliniken  
Daniel Gustavsson, kriminalvårdsmyndigheten  
Mikael Rondahl, polisen  
Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

Totalt har antalet kända narkotikamissbrukare ökat med 7 personer sedan 2004. Männen står för den största ökningen, 25 personer, medan kvinnornas andel minskat med 18 personer. Polismyndigheten har rapporterat 487 kända missbrukare, sociala myndigheter 375, kriminalvårdsmyndigheten 113 och landstinget 49. Norrköping har inte lämnat uppgifter om hur många personer som är kända hos flera myndigheter. I socialkontorets databas har endast skett en kontroll av att samma personer inte räknats flera gånger.

Det finns 237 kända missbrukare som är under 25 år, 197 män (+ 40) och 40 kvinnor (+ 4). Missbruket av Subutex har ökat och uppgår till 112 personer, jämfört med 37 vid förra årets kartläggning. Detta ses som oroväckande. Det är oklart hur Subutex kommer ut bland missbrukarna, en del köps via Internet och en del ”hämtas” i Stockholm. Drygt 40 personer deltar nu i behandling genom subuteprogrammet, 37 står på kölistan. Det finns 241 kända injicerande missbrukare, vilket är 16 färre än 2004. Gruppen kända som omfattar missbruk Typ 3 har ökat med 37 personer.

Polisens uppfattning är att missbruket bland unga ökar. Polisen har i sitt arbete svårt att upptäcka de missbrukande flickorna, detta trots att man är övertygad om att problematiken finns.

Enligt kommunens egen kartläggning finns 47 barn som bor stadigvarande med en förälder som missbrukar narkotika. Totalt har 66 personer som missbrukar umgänge med 99 barn.

### Frågeställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Kartläggningen har redovisats i Utskottet för välfärd och hållbar utveckling. På socialkontoren ska alla ha tagit del av rapporten och resultaten från drogvaneundersökningen bland ungdomar. Dessa ska enligt nämndens målsättning användas i verksamheterna. Kriminalvårdsmyndighetens personal har tagit del av kartläggningen. Massmedia har skrivit om kartläggningen.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Politiskt finns en gemensam samordning kring Noll-tolerans mot narkotika. Det finns en samordnartjänst för det drogförebyggande arbetet i kommunen och det finns även ett aktivt nätverk där personer från olika verksamheter i kommunen deltar.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Samverkan mellan socialkontorets vuxenvård och psykiatrin sker genom den s.k. SAMLA-gruppen. Vid gatulangningsgruppens tisdagsträffar deltar polis, socialtjänsthandläggare samt kriminalvårdsmyndigheten för samarbete på individnivå. Utbildningsroteln är förstärkt med socialnämndspolitiker för det gemensamma drogförebyggande arbetet. Gymnasieskolorna har en "antidroggrupp". Det finns även en gemensam rutin framtagen i samarbete mellan utbildningskontoret och socialkontoret. Rutinen gäller rekommendationer i samtliga grundskolor år 7-9, gymnasieskolor, vid fritidsgårdar och för samverkan med socialkontoret vid misstanke om att elev använt droger. Det innehåller bland annat förtydliganden med hur personalen ska handla vid samtal med elev/ungdom, kontakt med vårdnadshavare och socialtjänst, möte med elev och erbjudande om drogtest.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Polisen informerar handläggarna vid gatulangningsgruppens tisdagsmöten. Polisen ska sända in rapporter och analysvar till socialkontorets ledning och service.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Via ledning och service sänds rapporterna ut till respektive socialkontor. I alla misstänkta ringa narkotikabrott där man får analysvar från polisen sänds även dessa ut till de lokala kontoren. Det är oklart om socialtjänsten får in samtliga analysvar från polisen. Det lokala socialkontoret beslutar att inleda utredning enligt LVM i de fall man bedömer att detta ska ske. Enligt de rutiner som finns ska alla ringa narkotikabrott som begåtts av personer upp till 25 år leda till en åtgärd. När det gäller personer över 25 år skickas ett informationsbrev till samtliga om var man kan vända sig för stöd och hjälp.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Narkotikamissbrukets utveckling följs sedan tio år av politiker och chefer. 2007-2010 finns det budgeterade medel för att arbeta med dessa frågor. Nämnden gör fördjupade uppföljningar genom en särskilt tillsatt grupp av förtroendevalda som ansvarar för det prioriterade området "Hälsa – frihet från missbruk och psykisk ohälsa". I gruppen ingår verksamhetschefen för vuxenvården. Politiker gör studiebesök på socialkontoren och det finns s.k. kontaktpolitiker som är knutna till socialkontoren.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Utöver att vända sig till socialkontoret kan man vända sig till beroendejouren dygnet runt. Är man förälder och oroar sig för sin ungdom ska man vända sig till Hageby vårdcentral. Föräldrar får betala 300 kronor för drogtest på vardagar före kl. 15.00. Det behövs möjligheter till snabba provsvar även efter kl. 15.00. Närsjukvården har ännu inte löst kvalitetssäkringen av drogtesterna.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Det är olika, dock har alla skolor arbetat fram rutiner för hur man ska agera vid misstanke om missbruk.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*Verksamheten Balder har plats för 16 barn till missbrukare i sin gruppverksamhet. Föräldrarna kan ha antingen alkohol- eller narkotikamissbruk. Socialkontoren Hageby och Centrum serverar hela kommunen med denna verksamhet. På Ellen (kommunens institution för behandling av kvinnor) finns barngruppsverksamheten Alma.*

Finns det brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Det finns brottsförebyggande råd, ett lokalt folkhälsoråd och en drogpolitisk arbetsgrupp.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Kommunen har tillsammans med beroendekliniken en gemensam intagningsgrupp, (SAMLA) för de klienter som söker LAB, läkemedelsassisterad behandling, för sitt opiatmissbruk. Gruppen träffas regelbundet med ansvarig läkare och går igenom kölistan till programmet. Detta samarbete behöver utvecklas även inom andra områden. Avgiftningen för narkotikamissbrukare behöver utvecklas och då även planeringen efter avgiftning. Detta för att minska riskerna för överdoser. Det finns endast sex avgiftningsplatser för hela östra länsdelen och endast tre tillnyktringsplatser. Det måste finnas en smidighet kring tidiga upptäckter. Socialkontorets och utbildningskontorets chefer har satsat tid och resurser för att skolan och socialtjänst ska gå "hand i hand" när det gäller arbetet med att tidigt nå barn, ungdomar och deras föräldrar. Det finns behov av att få enklare tillgänglighet till drogtest för både föräldrar och personal. Det behövs en fortsatt utveckling av närsjukvårdens arbete med drogtest.*

*Samordning av det förebyggande arbetet behöver ytterligare utvecklas.*

*Idag kan nästan alla ungdomar få tag på narkotika via kompisar eller någon längre om de skulle vilja. Ännu mera information och fakta om narkotika, insatser mot lagning, smuggling och tillverkning av narkotika behövs. Det är viktigt att bygga ut föräldrastödet och använda metoder som visat sig vara effektiva i arbetet mot droger. Det är viktigt att arbetet fortsätter med att utbilda alla vuxna som arbetar med barn och ungdomar och att ungdomar själva får vara med i det lokala drogforebyggande arbetet som förebilder och utbildare.*



## 6.8 Söderköping

Totalt finns kännedom om 29 personer, 26 män och 3 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	6	5	1
Typ 2	10	9	1
Typ 3	14	12	2

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	5	4	1
Benzodiazepiner	3	2	1
Cannabis	19	17	2
Opiater	4	4	0
Subutex	1	1	0
Övrigt	4	4	0

### Deltagare vid träffar 2006-03-09 samt 2006-04-25

Sanna Larsson, socialtjänsten  
Magnus Särnblad, socialtjänsten  
Jan Karlsson, Ramunderstaden/socialtjänsten  
Annika Larsson, beroendekliniken  
Tomas Egneus, Närpolisen Syd  
Jan Rydbom, Närpolisen Syd  
Staffan Strömberg, kriminalvårdsmyndigheten  
Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

Det kända missbruket uppgår till 29 personer, vilket är en ökning med nio personer sedan 2004. Vid en granskning kan man se att flera av dessa var aktuella även under 2004, men missades att rapporteras från myndigheterna. Ökningen återfinns bland männen, 12 personer medan det kända missbruket hos kvinnorna minskat med tre personer. Sociala myndigheter har rapporterat 16 kända narkotikamissbrukare, polismyndigheten 15, kriminalvårdsmyndigheten och landstinget en vardera. Sex personer är kända av två myndigheter.

Myndigheterna känner till 20 personer under 25 år som missbrukar narkotika, vilket är en fördubbling från 2004. Den största ökningen finns bland män som missbrukar dagligen eller dagligen i perioder, från en 2004 till nio personer 2005. Cannabis är den absolut vanligaste drogen. Sex personer injicerar narkotika, varav en kvinna.

Det finns en brist på behandlingsinsatser för personer i åldern 20-30 år. Vid diskussion framkommer farhågor om att man inte hittar de kvinnliga missbrukarna.

## Frageställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Den har varit uppe till diskussion inom berörda förvaltningar. Vidare har den diskuterats mellan handläggarna inom socialtjänsten.*

Finns det någon form av samordning för det drogforebyggande arbetet?

*I kommunen finns en Samverkansgrupp som ansvarar för det främjande och forebyggande arbetet. Denna grupp fungerar bra, med korta beslutsvägar och egen budget. Det finns dock ett glapp i samordningen för åldersgruppen 20-30 år. För närvarande finns två tjänster som barn- och ungdomssamordnare.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Polis och socialtjänst har haft problem med samverkan men när det gäller enskilda ungdomar fungerar samarbetet bättre nu. Det finns en samverkansgrupp, men där har polisen haft låg närvaro. Troligen finns inget samarbete på chefsnivå.*

*Landstinget träffar gatulangningsgruppen någon gång per halvår för informationsutbyte.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Det som framkommer tyder på att ringa narkotikabrott rapporteras sent från polisen till socialtjänsten och i vissa fall inte alls. Analyssvaren kommer inte alltid till socialtjänsten.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Anmälningarna kommer till mottagningen. Där görs en bedömning. Om det är unga personer inleds utredning. Det är dock oklart hur arbetsgången är. Ett brev skickas alltid med information om möjligheten att ta kontakt med socialtjänsten.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Frivården har regelbundna träffar med gatulangningsgruppen i Norrköping. Där följs utvecklingen både på individnivå och generellt.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Råd och stöd kan ges till oroliga föräldrar via samtal på socialförvaltningens mottagning.*

*Det finns möjlighet för ungdomar att få samtal genom Ungdomsslussen och för unga vuxna (och vuxna) genom socialtjänsten, både enskilt och i grupp.*

*Svenska kyrkan, Nexus och skolkuratorerna finns också som en resurs som man kan vända sig till. I samarbete mellan Nexus och Ungdomsslussen genomförs även föräldracafé, första onsdagskvällen varje månad.*

*Söderköpings kommun arbetar efter ett fastställt Barn och ungdomsprogram, där föräldrastöd är ett prioriterat utvecklingsområde för att arbeta med föräldragrupper och utvecklande av rutiner för föräldrasamverkan. Livskunskap är ett annat prioriterat område med undervisning i kommunens skolor för att utveckla barns och ungdomars förutsättningar för ett bra liv.*

*Vårdcentralen genomför bevakade tester, men vill helst inte göra det, då personalen har svårt att praktiskt klara av att bevaka provtagningen. Hageby vårdcentral i Norrköping och Linnés öppenvård i Söderköping kan ta urinprov, de bekostas av socialförvaltningen då de remitterar.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Oklart hur detta förhåller sig. Nyströmska skolan har en policy som f n omarbetas och planeras att antas under hösten 2006 .*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*I samverkan arbetar man inom kommunen med utsatta barn och ungdomar i gruppverksamhet. Grupphandledarna har fått utbildning genom Eleonoragruppen från Linköping. För att kontinuerligt följa upp behovet av gruppverksamhet har en arbetsgrupp bestående av de utbildade handledarna skapats. De möts cirka en gång i månaden och ser då över behovet av grupper samt vilka som ska handleda dessa. Dessa möten samordnas genom Nexus. Fram till och med våren 2006 har man arbetat med fyra grupper, med totalt 20 barn och ungdomar i ålder mellan 10 och 18 år.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Samverkansgruppen finns liksom ett Brottsförebyggande råd. Ett Trygghetsråd finns där ingår främst chefer från olika parter men också samordnare för de prioriterade områdena och verksamhetspersonal.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Gruppverksamhet för barn till missbrukare måste utökas, liksom verksamhet riktad till yngre missbrukare.*

*Socialtjänsten önskar utveckla samarbetet med beroendekliniken. Idag finns endast samarbete kring individer.*

*Föräldrastöd.*

*Policydokument för alla skolor.*

## 6.9 Vadstena

Totalt finns kännedom om 29 personer, 24 män och 5 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	8	8	0
Typ 2	18	13	5
Typ 3	3	3	0

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	24	19	5
Benzodiazepiner	15	11	4
Cannabis	23	20	3

### Deltagare vid träffen 2006-03-07

Lars Wernhede, socialtjänsten  
Klas Karlsson, drogsamordnare  
Lars Pettersson, polisen Motala  
Barbro Lundborg, polisen Vadstena  
Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

De kända missbrukarna har minskat med två personer sedan 2004 och uppgår för 2005 till 29 personer, 24 män och fem kvinnor. Den största minskningen återfinns bland män i åldersgruppen 40 år och äldre, från 14 personer 2004 till nio 2005. En ökning kan dock ses bland de yngre männen, 20-39 år, med fem män. Under 2005 fanns inte kännedom om någon missbrukande kvinna under 40 år. Polismyndigheten har rapporterat 15 kända narkotikamissbrukare, socialtjänsten 12, Landstinget tio och kriminalvården fyra. Fyra personer är kända av två myndigheter, fyra personer är kända av tre myndigheter och en person är känd av fyra myndigheter.

Det finns fem kända missbrukare under 25 år, samtliga män. 24 av de kända missbrukarna använder amfetamin, vilket är en förhållandevis stor andel. Totalt åtta personer, samtliga män, har ett injektionsmissbruk. Detta är en ökning med tre personer bland männen från föregående år, däremot har det minskat med tre kvinnor sedan 2004. Dagligen eller dagligen i perioder, icke injicerande missbruk, är vanligast förekommande.

### Frageställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Socialnämnden, kommunens brottsförebyggande råd, personalgruppen inom IFO samt polisen har tagit del av förra årets kartläggning. Kommuninnevånare har kunnat läsa om kartläggningen via lokaltidningen.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Det finns en deltidstjänst som samordnare.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Samordnaren har påbörjat ett arbete för att få Socialnämnden och Barn och utbildningsnämnden att förbättra sitt samarbete. Samarbetet med polisen är på individnivå och kontakt tas vid behov.*

*Socialtjänsten och MVC samarbetar i viss utsträckning.*

*Samarbetar med psykiatriska öppenvården, Navet, Mobila teamet och avd. 48 vid bedömningar och vid att upprätta och följa behandlingsplaner.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Polisen har nya rutiner för överlämnandet av anmälningar om ringa narkotikabrott. Fotodokumentation sker, kan gälla t.ex. stickmärken. LVM anmälningar görs.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Rapporterna kommer via post till socialtjänsten. IFO-chefen gör förhandsbedömning och fattar beslut om att inleda utredning eller inte. Alla blir via brev erbjudna en tid till behandlare eller socialsekreterare för samtal om möjligheterna till råd och stöd.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Både polisen och IFO försöker ha kontroll på nya preparat och trender. Detta genom att ta del av information, utbildningar och temadagar.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Föräldrar kan alltid kontakta IFO, Elevhälsan, Vårdcentralen, Polisen och Föräldraföreningen mot narkotika.*

*Ungdomar kan också kontakta IFO, Elevhälsan, Vårdcentralen men också ungdomsmottagningen i Motala.*

*Provtagningsmöjligheter finns via Smedjan (IFO) och Vårdcentralen.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Livsstil 2000 – en möjlighet till att teckna ett kontrakt, där man förbinder sig till att avstå från att dricka alkohol, snusa, röka eller använda droger.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*Barn till missbrukare kan delta i gruppverksamhet i grannkommunerna. Det finns en familjebehandlare som kan jobba individuellt med dessa barn. Familjebehandlare från Vadstena kommer att delta i grupper i Motala från och med hösten 2006.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Det finns ett Brå som arbetar alltmera aktivt.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Det finns ett behov av fritidsgård eller aktivitetshus. Det finns en stor grupp motorintresserade ungdomar som behöver en samlingsplats.*

*Samverkan med andra berörda behöver utvecklas för att i förebyggande syfte utveckla arbetsmetoder för att tidigt upptäcka och nå barn och ungdomar i riskzonen för missbruk.*

## 6.10 Valdemarsvik

Totalt finns kännedom om 30 personer, 24 män och 6 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	1	1	0
Typ 2	11	9	2
Typ 3	18	14	4

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	22	18	4
Benzodiazepiner	6	4	2
Cannabis	18	16	2
Ecstasy	2	1	1
Kokain	2	2	0
Opiater	1	1	0
"Övrigt"	2	1	1

### Deltagare vid träffen 2006-04-06

Kent Möller, socialtjänsten

Bo Köpberg, polisen

Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen

Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

Det kända missbruket har minskat, från 39 personer under 2004 till 30 personer för 2005. Minskningen återfinns bland både män (-6) och kvinnor (-3). Det har inte skett någon ökning i någon åldersgrupp. Socialtjänsten har rapporterat 25 personer, polismyndigheten 13, kriminalvården 6 och landstinget 6. 16 personer är kända av två myndigheter och två personer av tre myndigheter.

Det finns 8 kända narkotikamissbrukare under 25 år rapporterade i år mot 11 vid förra årets kartläggning. Det kända sporadiska missbruket, Typ 3, har ökat från 15 personer 2004 till 16 personer 2005, alla andra typer av missbruk har minskat. En viss ökning kan ses i amfetamin- och kokainmissbruket bland män. När det gäller injektionsmissbruk finns en känd person (man).

I årets kartläggning finns endast de personer med som själva medgivit att de missbrukat eller via tester påvisats missbruka. Förra året fanns ytterligare personer med, vilka myndigheterna hade kännedom om men inte hade kontakt med. En utflyttning av kända missbrukare har skett, några finns i behandling och någon avtjänar ett fängelsestraff. Detta kan påverka årets utfall.

### Frageställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Kartläggningen har presenterats för socialnämnden och socialförvaltningens personal. Den har varit ett gott stöd i diskussionerna om hur socialtjänstens arbete kan utvecklas, speciellt på öppenvårdssidan. Polisen har talat om kartläggningen internt.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*En halvtidstjänst som samordnare kommer att tillskapas. Denna kommer eventuellt att öka i omfattning under året.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Socialtjänstens samarbete med polisen sker genom kontinuerliga träffar och primärvården är mera involverad i samarbetet än tidigare.*

*En familjecentral kommer att öppnas under året.*

*Frivården och socialtjänst arbetar tillsammans kring enskilda individer.*

*En samverkansgrupp finns, med en undergrupp för socialt förebyggande arbete.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Tas någon av polisen lokalt sker rapportering direkt till socialtjänsten. Om någon grips av polisen i Norrköping går rapporten därifrån till socialtjänsten i Valdemarsvik.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Alla personer som rapporteras från polisen aktualiseras hos socialtjänsten och kallas till samtal. Om personen inte kommer sker en ny påstötning från socialtjänsten. De flesta kommer eller hör i varje fall av sig. Personer under 18 år kallas alltid tillsammans med föräldrar till socialkontoret inom tre dagar. Samtal och provtagning sker alltid, kontakt hålls under 6-7 veckor. Skolan informeras inte alltid. Analyssvar från polisen kommer i ett senare skede.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Missbruket följs på individnivå av socialtjänst och polis.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*I samband med att en ung person upptäcks missbruka sker alltid samtal med socialtjänsten och drogtest erbjuds i samband med detta.*

*På familjecentralen kommer det att finnas en ungdomsmottagning öppen en dag/vecka. Där kommer det att finnas en kurator med beroendekompetens.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Högstadiet har ingen skriftlig policy, men ett väl inarbetat arbetssätt. Bäckadalsskolan har en skriftlig handlingsplan och policy. Där finns också ett väl fungerande elevvårdsteam.*



Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*Barngrupp finns för barn i mellanstadieåldrarna där 5-6 barn deltar. Det finns två ledare utbildade, en manlig och en kvinnlig. Fler barngruppsledare ska utbildas och en ungdomsgrupp planeras.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*En social samverkansgrupp finns, där ingår förvaltningschefer, polis, vårdcentral och kyrkan.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Samverkan behöver utvecklas och stärkas. Ungdomars möjligheter till fritidsaktiviteter bör lyftas fram mera i kommunen.*

## 6.11 Ydre

Totalt finns kännedom om 1 personer, en man.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	1	1	0
Typ 2	0	0	0
Typ 3	0	0	0

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	1	1	0
"Övrigt"	1	1	0

### Deltagare vid träffen 2006-04-05

Helena Foleby, socialtjänsten  
Monica Kastensson, kommunkontoret  
Lars-Jonny Johansson, polisen  
Måns Borgny, polisen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

Antalet kända narkotikamissbrukare är oförändrat mot förra året. Det är socialtjänsten som har kännedom om en person.

Vid analysträffen framkommer en misstanke om att det finns ett mörkertal. Detta gäller dock inte ungdomar utan i första hand något äldre personer. Det kan vara praktiskt svårt för polisen att spana ute på landsbygden. Flera placeringar finns av missbrukare från andra kommuner.

Alkohol är det stora bekymrat bland unga i Ydre.

### Frageställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Förra årets kartläggning var väl beskriven i massmedia varför den väckte en hel del diskussioner i olika sammanhang.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Ingen samordnartjänst finns, utan det förebyggande arbetet följs av brottsförebyggande rådet.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Brå träffas fyra gånger per år och leds av KS-ordföranden.*

*Inom KÖBY (samarbete mellan kommunerna Kinda, Ödeshög, Boxholm och Ydre) finns ett samarbete kring den s.k. Skellefteåmodellen.*

*Inget samarbete finns med Landstinget.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Skriftlig rapport lämnas tillsammans med förhörprotokoll. Analyssvar ska sedan skickas till socialtjänsten, det är osäkert om detta alltid sker.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Inga skriftliga rutiner finns idag. Kallelse sänds till personen, ibland vid två tillfällen. Uteblir personen sker inget ytterligare. Kontroll sker om det finns barn i familjen. Handlar det om personer under 18 år kallas barnet tillsammans med föräldrarna.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Brå och polisen följer utvecklingen inom kommunen.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Oroliga föräldrar kan vända sig till socialtjänsten för stöd. Ev. ytterligare behov av insatser, t.ex. öppenvård kan köpas från Tranås eller Kinda. Detta kan vara problematiskt om personen inte har tillgång till bil.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Skolan ämnar att ta fram en plan inom kort.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*Det finns möjligheter att köpa platser i andra kommuner. Detta sker inte i nuläget.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Brå träffas fyra gånger per år. Ett folkhälsoråd är på gång att bildas, där ska också landstinget finnas representerat.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Inte något speciellt just nu.*

## 6.12 Åtvidaberg

Totalt finns kännedom om 29 personer, 24 män och 5 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	4	3	1
Typ 2	11	8	3
Typ 3	14	13	1

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	24	21	3
Benzodiazepiner	4	2	2
Cannabis	15	14	1
Opiater	1	1	0

### Deltagare vid träffen 2006-03-30

Elenor Sjödin, socialtjänsten  
Anna Pettersson, socialtjänsten  
Hanna Grundström, praktikant LiU  
Jenny Augustsson, praktikant LiU  
Ulla Molander, landstinget, vc  
Carl-Göran Salomonsson, polisen  
Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

Det har skett en minskning av det kända narkotikamissbruket, från 39 personer under 2004 till 29 personer för 2005. Minskningen finns i första hand bland kvinnorna, från 12 under 2004 till 5 för 2005. Från socialförvaltningen uppges att flera av dem som rapporterades 2004 har flyttat eller erhållit behandling. Det är framförallt de yngre som flyttat. Då det i årets rapportering återfinns en del ungdomar innebär detta att det rekryteras nya. Polismyndigheten har rapporterat 20 kända missbrukare, sociala myndigheter 16 och kriminalvårdsmyndigheten tre. Flera av dem som polisen rapporterat har blivit "tagna" av polisen i Linköping. Tio av personerna är kända av två myndigheter.

Det finns åtta kända missbrukare under 25 år. Den största gruppen kända missbrukare finns bland dem som missbrukat sporadiskt, 14 personer. Det preparat som missbrukas av flest är amfetamin, 24 personer, 21 män och tre kvinnor. Fyra personer, tre män och en kvinna, har ett känt injektionsmissbruk.

### Frageställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Kartläggningen har presenterats för socialnämnden. Polisen har använt den som jämförelsematerial. I övrigt har kartläggningen inte varit något aktivt dokument.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Ingen särskild samordnartjänst finns.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Det är lätt att ta kontakt mellan myndigheterna. Det finns ett bra samarbete, som utgår från generell nivå och kan övergå till individnivå.*

*Primärvårdens nattpatrull har ett gott samarbete med polisen och de gör indirekt stor nytta då de är ute och åker nattetid i sina ordinarie uppdrag. De uppmärksammar vad som händer, exempelvis om en ungdom är alltför påverkad av alkohol eller annat och är i behov av hjälp att ta sig hem. Detta sker framför allt fredagar och lördagar. Polisen tar ibland hjälp av dem med blodprovstagning vid rattfyllor etc. Nattpatrullen kan även bli tillkallade som hjälp och stöd vid lägenhetsbråk.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Kopior av rapporter lämnas till socialtjänsten. Det finns inga nedtecknade rutiner hos polisen angående detta. Det uttrycks att en skärpning behövs så att alla gör lika.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Anmälningar som inkommer till socialförvaltningen går till gruppchef och därifrån vidare till vuxenhandläggare som tar kontakt. Personen erbjuds alltid ett personligt möte med socialsekreterare. Under mötet framkommer att ett särskilt formulerat brev med information bör tas fram.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Ingen direkt uppföljning sker.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Oroliga föräldrar kan erbjudas familjesamtal och stöd i föräldragrupp. Det förekommer inte så ofta att föräldrar kontaktar någon myndighet utifrån en allmän oro.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Ja.*

Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*BUS-grupper finns i anslutning till familjecentralen Växthuset. Tre grupper bedrivs för barn och ungdomar, 6-7 deltagare per grupp, mest flickor. Dessutom finns tjej- och killgrupper som anordnas i samarbete med skolan inom ramen för elevens val på högstadiet. Provtagningsmöjligheter finns på beroendemottagningen i Linköping. Polisen har också möjlighet att ta urinprov. Vårdcentralen kan ta blodprov, men har svårare med säkerheten vid urinprovstagning.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Åbro ligger på is, två av dess undergrupper är dock aktiva.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Förebyggande arbete i verklig mening saknas. Det saknas även fritidssysselsättningar för ungdomar och det finns dåligt med nöjen och samlingspunkter för ungdomarna.  
Utveckling av föräldrastöd.*

## 6.13 Ödeshög

Totalt finns kännedom om 49 personer, 40 män och 9 kvinnor.

	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Typ 1	8	7	1
Typ 2	30	23	7
Typ 3	11	10	1

Preparat	Totalt antal	Män, antal	Kvinnor, antal
Amfetamin	30	22	8
Benzodiazepiner	3	1	2
Cannabis	23	19	4
"Vet ej"	11	11	0

### Deltagare vid träffen 2006-03-24

Agneta Johansson, socialtjänsten  
Elisabeth Almegren, praktikant LiU  
Maria Sanfridsson, landstinget  
Ulla Andersson, kriminalvårdsmyndigheten  
Åke Johansson, polisen  
Lisbeth Gustavsson, länsstyrelsen  
Lotta Hjalmarsson Österholm, länsstyrelsen

### Allmänt

I årets kartläggning har mer än en fördubbling skett av antalet rapporterade missbrukare, från 20 personer 2004 till 49 personer 2005. Av dessa är 40 (+25) män och nio (+4) kvinnor. Den största ökningen återfinns i gruppen män över 25 år, 19 personer 2004 och 37 personer 2005. Polismyndigheten har rapporterat 47 personer, sociala myndigheter nio, landstinget sju och kriminalvårdsmyndigheten två. Polisen upplever sig ha god kännedom om de flesta missbrukarna i kommunen. Det är värt att observera att socialtjänsten endast har rapporterat en knapp femtedel av de kända missbrukarna. Åtta personer är kända av två myndigheter, fem personer av tre myndigheter och en person av samliga fyra myndigheter.

Det rapporteras fyra kända missbrukare under 25 år, tre män och en kvinna. 30 (+19) personer rapporteras som Typ 2 missbrukare, dvs. dagligen eller dagligen i perioder. Det preparat som missbrukas av flest är amfetamin, 30 personer, 22 män och åtta kvinnor. Totalt åtta personer, sju män och en kvinna, har ett känt injektionsmissbruk.

Vid analysträffen framgår att många av de rapporterade personerna nu har flyttat från kommunen. Det hade tidigare skett en stor inflyttning av missbrukare till kommunen, det fanns en hyresvärd som hyrde ut lägenheter till missbrukare från andra kommuner. Hyresvärderna finns inte längre kvar i kommunen och som ett resultat av husförsäljningen flyttade också flera missbrukare.

## Frageställningar

Hur har ni utnyttjat förra årets kartläggning? Vem har tagit del av den? Vad har diskuterats?

*Förra årets kartläggning är presenterad i Brottsförebyggande rådet, samt i personalgrupperna inom frivården, polisen och socialtjänsten.*

Finns det någon form av samordning för det drogförebyggande arbetet?

*Ingen samordnartjänst finns. Brå står för den samordning av det förebyggande arbetet som finns i kommunen.*

Under vilka former samarbetar myndigheter med varandra kring narkotikaproblematiken? På vilken nivå? Hur ofta? Kring vad?

*Socialförvaltningen och polisen har ett samarbete som rör aktuella ärenden. Kommun och landsting har ett nära samarbete på individnivå.*

*Inom kommunen bedrivs en verksamhet som kallas "Tidiga insatser inom alkoholområdet" och som är ett mera generellt samarbete mellan vårdcentralen, beroendemottagningen, Östgötahälsan och socialförvaltningen.*

Hur sker överlämnandet av uppgifter om ringa narkotikabrott från polisen till socialtjänsten?

*Den lokala polisen har ingen kännedom om hur rapporteringen sker.*

Hur hanteras anmälningar från polisen om ringa narkotikabrott av socialtjänsten? Finns det rutiner för hur dessa ska följas upp? Hur ser rutinerna ut?

*Anmälningar och provsvar gällande ringa narkotikabrott sänds till lokal polis och socialförvaltning. Det skrivs in och registreras som en anmälan hos socialtjänsten och tas därefter upp i personalgruppen. I allmänhet skrivs ett kontaktbrev att socialtjänsten fått kännedom om detta och att vederbörande kan ta kontakt om så önskas. Efter detta förfarande avslutas ärendet.*

På vilket sätt följs utvecklingen av narkotikamissbruket av respektive myndighet? Generellt? På individnivå? Kvinnor och män?

*Det följs inte metodiskt.*

Vilka möjligheter till råd och stöd för oroliga föräldrar finns? För ungdomar? Provtagningsmöjligheter?

*Föräldrar som är oroliga för sina barn kan vända sig till beroendemottagningen i Mjölby. Där kan göras en utredning under sex veckor. Behövs någon sakkunnig att tala med under helgen rekommenderas att vända sig till polisens gatulangningsgrupp.*

*Ungdomar kan vända sig till samma instanser. Det finns inga egna resurser för detta i kommunen. Provtagning kan göras hos polisen eller på beroendemottagningen.*

Har skolorna drogpolitiska policys och handlingsplaner?

*Oklart.*



Finns det verksamheter som riktar sig till barn till narkotikamissbrukare? Hur många kan erbjudas "plats"?

*BUMS-gruppen i Mjölby vänder sig till barn med missbrukande föräldrar och där finns möjlighet för barn från Ödeshögs kommun att delta. Inga barn deltog under 2005.*

Finns det Brottsförebyggande råd/ Folkhälsoråd/ drogpolitiska råd eller annat som är aktiva inom området?

*Brå finns. Träffas ca 4 gånger per år och består av en ledningsgrupp och en arbetsgrupp. I ledningsgruppen ingår politiker och tjänstemän. I arbetsgruppen ingår tjänstemän från polis, skola, socialförvaltning, kyrkan, fritidsförvaltningen samt räddningstjänsten.*

Ser ni idag något speciellt område som behöver lyftas i det fortsatta arbetet inom kommunen?

*Antalet tillnyktringsplatser på TNE upplevs vara för få och en ökning av antalet platser behövs.*

## 7. GENOMFÖRDA OCH PLANERADE INSATSER

Nedan följer en redovisning av de insatser som genomförts och planerats sedan föregående års rapport presenterades.

En regional grupp har bildats för att diskutera hur myndigheterna tillsammans kan utveckla arbetet mot narkotika i länet. I gruppen ingår representanter på regional nivå från Landstinget, Polismyndigheten, Kriminalvårdsmyndigheten samt Länsstyrelsen. Här prioriterades vissa frågeställningar under den första tiden såsom samarbete, utbildningsinsatser, underrättelsecenter och utveckling av rutiner.

Ett underrättelsecenter mellan tull och polis har skapats.

Under året har det vid de lokala analysmöten som genomförts utretts om det finns rutiner för anmälan från polisen till socialtjänsten om ringa narkotikabrott och huruvida dessa rutiner följs. Polisen har tagit till sig av den information som framkommit och kommer att fortsätta arbetet med att utveckla rutiner som ska följas framöver.

Länsstyrelsen kommer vid sina tillsynsbesök i kommunerna att granska de rutiner som finns inom socialtjänsten gällande anmälningar och rapporter från polisen om ringa narkotikabrott och missbruk.

En utbildning kommer att erbjudas för personal inom elevhälsan. Polisen kommer att ansvara för utbildning i tecken och symptom på narkotikamissbruk och Länsstyrelsen ska ansvara för den del av utbildningen som rör anmälningsplikt enligt socialtjänstlagen.

Under hösten 2006 kommer en konferens att hållas för skolläring och elevhälsan i länets gymnasieskolor, där förebyggande arbete och policys kommer att diskuteras. I flera kommuner arbetar man redan för att utveckla förebyggandepolicys och riktlinjer för provtagning. En gymnasieskola i Motala kommer att vara med i Alkoholkommitténs satsning som sker på fyra försöksskolor i landet.

Landstinget kommer att se över var i länet provtagning kan ske.

Vid årets konferens om narkotikakartläggningen, som riktar sig till politiker och chefstjänstemän, kommer Mobilisering mot narkotikas chef, Björn Fries att medverka. Konferensen kommer att betona vikten av samarbete. Vid informationsträffen för handläggare rörande kartläggningen, kommer Maria Ungdom i Stockholm att presentera Muminprojektet som är ett samarbete mellan polis och socialtjänst för tidiga insatser inom narkomanvården.

Länsstyrelsen har under 2005 och fram till 2007 tilldelats särskilda medel att fördela till kommunerna rörande insatser för att stimulera till bättre vård och behandling för personer med tungt missbruk i kombination med somatisk och/eller psykiatrisk sjukdom och social utslagning. Dessutom fortsätter Länsstyrelsens möjligheter till att bidra till att kommunerna kan utveckla nya metoder inom öppenvården för ungdomar och missbrukare.

Länsstyrelsen har genom de medel till förebyggande insatser man förfogar över stöttat arbetet med att utveckla verksamheter för barn till missbrukare i flera av länets kommuner. Resurser har också satsats för att möjliggöra flera familjecentraler i länet. Flera kommuner har också beviljats medel för att utveckla olika former av föräldrastödsprogram samt till fritidsaktiviteter för ungdomar vid exempelvis riskhelger.

Länsstyrelsens Nätverk för det drogförebyggande arbetet fortsätter att utveckla arbetet med förebyggande insatser i länets kommuner. Samordnare av det förebyggande arbetet finns eller planeras i Kinda, Mjölby, Motala (två), Norrköping, Söderköping (två), Vadstena, Valdemarsvik och Åtvidaberg.

## 8. DISKUSSION/SLUTSATSER

Vid samtliga träffar med berörda myndigheter har klart framgått att kartläggningen ger en bild av vilka resurser som respektive myndighet har att förfoga över, men den speglar även hur befintliga resurser används. Väljer t ex polisen att lägga stora resurser på att hitta den enskilda missbrukaren eller om arbetet prioriteras mot att göra större beslag, så ger detta olika utslag i kartläggningen. Om socialtjänsten satsar resurser för att tidigt upptäcka ungdomar som börjat med ett experimentellt missbruk, så kommer också många unga att hittas.

Det är alltså av största vikt att ha denna kunskap när man tar del av kartläggningen. Att en kommun endast rapporterat ett fåtal kända missbrukare kan vara ett resultat av att man inte arbetar metodiskt och/eller att man satsar små resurser på området. Å andra sidan kan det vara så att en kommun med ett stort antal kända missbrukare har satsat resurser och har kunniga medarbetare som upptäcker missbruk. En stor andel upptäckta missbrukande ungdomar behöver därför inte stå i motsatsförhållande till att det skulle bedrivas ett gott förebyggande arbete, utan kan i stället vara ett tecken på att de tidiga upptäckterna verkligen görs. På sikt bör dock missbruket minska om det förebyggande arbetet bedrivs metodiskt och långsiktigt.

### **Resultat i siffror - genusperspektiv**

I stort sett ingen av dem som deltagit i de kommunvisa träffarna har uttryckt att de upplever att missbruket i sin kommun har minskat. Undantagen är några av de allra minsta kommunerna.

Det finns ett oroväckande stort antal kända missbrukare i länet, 2 261 personer. Av det totala antalet är 768 personer under 25 år. 437 av de kända missbrukarna är kvinnor, vilket motsvarar 19 procent. Av de kända missbrukarna upp till och med 19 år, är 27 procent kvinnor. I åldersgruppen 20-24 år är 21 procent kvinnor och i gruppen 25 – 39 år är 15 procent kvinnor. I den äldsta ålderskategorin, 40 år och äldre, är ca 20 procent kvinnor. De yngsta kvinnorna har därmed procentuellt störst andel av det kända missbruket i samtliga åldersgrupper. Det är angeläget att kunskapen om flickor/kvinnor och narkotika fördjupas och att metoder i det förebyggande arbetet liksom vårdinsatserna utvecklas så att de når och möter både mäns och kvinnors behov.

I de kommunvisa diskussionerna har det vid flera tillfällen framkommit att kvinnliga missbrukare upptäcks senare och att de ofta har gått längre i sitt missbruk. Denna utveckling måste följas noga över tid för att på sikt se om detta är en tendens. Ansvaret för detta ligger på kommunerna och andra myndigheter. Det kända narkotikamissbruket skulle också kunna uttryckas som ett problem som till övervägande del finns bland män. Detta då männen står för åttio procent av det kända missbruket. Vid flera analysträffar har det dock diskuterats om kvinnliga missbrukare verkligen upptäcks av myndigheterna i samma utsträckning som de manliga, då de kvinnor som kommer till myndigheternas kännedom ofta är längre gångna i sitt missbruk. Kvinnors tidiga signaler vid missbruk ser kanske annorlunda ut än männens och myndigheterna har kanske inte lärt sig att tyda dessa signaler ännu.

Cannabis är det dominerande preparatet och missbrukas av 1 479 personer, följt av amfetamin med 1 247 personer. Många missbrukar två eller flera preparat. Vid de lokala analysmötena har framkommit att missbrukarna är villiga att "prova allt" och att det blandas friskt bland preparaten. När det gäller ungdomar så uttrycks att de har en benägenhet att ta de preparat som finns tillgängliga.

I Östergötland finns kännedom om 1 432 personer som injicerar narkotika eller använder narkotika dagligen eller dagligen i perioder. Det är alltså fråga om ett omfattande tungt missbruk, vilket Länsstyrelsen ser allvarligt på.

### **Uppgiftslämnande myndighet och rutiner**

Vid årets kartläggning har framkommit att det inte är ovanligt att polisen har lämnat uppgift om betydligt flera kända missbrukare än andra myndigheter. Det kan tyckas anmärkningsvärt att socialtjänsten inte har samma kunskap om antalet missbrukare som polisen har. Vid diskussioner har det framkommit att när polisen lämnat uppgift om ringa narkotikabrott till socialtjänsten görs där en förhandsbedömning. I vissa fall görs då bedömningen att inte inleda någon utredning och personen blir således inget ärende hos socialtjänsten. Dessa personer har då inte alltid räknats med i kartläggningen som kända missbrukare och det kan således vara förklaringen till en del av differensen.

Polisen på länsnivå har uttalat att man har för avsikt att skapa rutiner för att säkerställa att alla av polisen kända missbrukare verkligen rapporteras till socialtjänsten. Detta med anledning av att det har funnits oklarheter i vissa kommuner om vilka rutiner som gäller. Vid analysträffarna har det i vissa fall framkommit att rapporter från polisen periodvis inte har lämnats till socialtjänsten. Analyssvar har kommit mycket senare än vad som borde vara rimligt, ibland ihopsamlade i "tjocka buntar" och ibland inte alls. Kunskapen om socialtjänstens behov av att snabbt få tillgång till analyssvar har inte alltid funnits.

Länsstyrelsen anser att det är av stor vikt att samtliga kommuner har fungerande rutiner för när ett ärende ska inledas hos socialtjänsten och hur arbetet ska bedrivas när polis eller annan myndighet rapporterar missbruk hos individer.

Socialtjänsten har som rutin, när det gäller vuxna personer som rapporterats för ringa narkotikabrott, att sända ut ett brev med information och uppmaning/erbjudande om att söka kontakt med socialtjänsten. I de fall då personen inte hör av sig slutar ofta socialtjänstens insatser där. Det finns i kommunerna mycket få resurser för uppsökande verksamhet som riktar sig till vuxna missbrukare.

I de fall då socialtjänsten har en klient som behöver avgiftas är detta, enligt personal från landstingets beroendevård, ofta inte möjligt om det inte finns en behandlingsplan. Ska en sådan göras finns det en risk att missbrukaren hinner tappa intresse och motivation för avgiftning och fortsatt behandling. Socialtjänsten har heller inte alltid möjlighet att erbjuda den behandling som egentligen skulle behövas, i de fall då den är förenad med stora kostnader. Detta är exempel på svårigheter som uppmärksammats i samband med kartlägningsarbetet.

Vid de lokala analysmötena har även framkommit lokala skillnader i vem som upptäcker missbruk. I Finspång har det varit socialtjänsten som, även i år, har hittat de unga missbrukarna. Där har kunskap, erfarenheter och ett riktat arbete mot ungdomar gett resultat, vilket inneburit att personalen gjort värdefulla tidiga upptäckter.

I Linköping bedriver Beroendekliniken ett arbete som lett till att de kunnat rapportera kännedom om knappt 30 procent, av det totala antalet missbrukare i Linköping, medan socialtjänsten endast bidragit med uppgifter om cirka 16 procent av missbrukarna. Polisen har lämnat uppgift om 650 personer, ca 68 %. Dessa lokala skillnader i vem som upptäcker missbruk är beroende av vem som avsätter resurser för att arbeta med tidig upptäckt i en kommun. Länsstyrelsen vill i detta sammanhang betona att om inte tidig upptäckt prioriteras av samtliga myndigheter riskeras möjligheten till kostnadseffektiva tidiga insatser. För framtiden bör detta ses över så att resurser avsätts för tidig upptäckt och speciellt viktigt är detta när det gäller ungdomar.

Det är av stor vikt att resultatet av kartläggningen fortsätter att diskuteras lokalt och att denna baskunskap används som underlag för en dialog, utifrån de faktiska förhållandena i respektive kommun.

### **Samarbete önskas av alla**

Vid årets analysträffar lokalt har frågan om samarbete mellan myndigheterna kartlagts. Det som syns allra tydligast är att när samarbete sker så handlar det oftast om enskilda handläggare som utbyter information om enskilda individer.

I vissa kommuner, t ex Norrköping sker veckovisa träffar mellan polis, socialtjänst och kriminalvården, men även där är det mest fråga om rapportering av det som hänt enskilda personer. I en del kommuner träffas chefer från olika myndigheter för informationsutbyte. Det är dock sällan som det förekommer samarbete kring långsiktiga strategiska frågor mellan myndigheter.

Vid flera av de kommunvisa träffarna har det dock uttryckts önskemål om och vilja till samarbete. Länsstyrelsen uppfattar att det pratas mycket om samarbete och att det uttrycks en vilja att utveckla samarbetet. Det som sker idag är dock i första hand en fråga om informationsbyte och gäller nästan alltid enskilda individer. För att ett strategiskt samarbete ska kunna ske måste samtliga nivåer vara involverade. Mål måste sättas och planer arbetas fram. Ett fungerande samarbete kan inte enbart ske för att viljan är god, utan det krävs även att tid avsätts, resurser kanske måste omfördelas och alla måste se en vinst i de nya formerna. Gamla trygga arbetsformer måste kanske överges för att ge möjlighet till nya effektiva metoder. Samarbetet måste ge konkreta resultat i form av ett mindre antal missbrukare, flera i behandling och färre som provar narkotika. Länsstyrelsens förhoppning är att det arbete som genomförts i samband med kartläggningen kan utgöra en god grund för att vidareutveckla samarbetet för ett långsiktigt konstruktivt arbete med att minska antalet missbrukare i länet.

### **Narkotikafrågans prioritet**

Under arbetet med kartläggningen har det ofta framgått att narkotikaproblematiken inte har speciellt hög prioritet hos någon av de inblandade myndigheterna. Representanter från socialtjänsten uttrycker att arbetet med de vuxna narkomanerna prioriteras lågt bland de många arbetsuppgifterna och att det är lättare att skapa resurser för familjer och barn. Trots att det kanske finns ett missbruk i botten så väljer man att behandla symptomen i stället för att få stopp på droganvändningen.

Många poliser uttrycker att resurserna inte räcker till och polisen i de mindre kommunerna inte har tillräckliga kunskaper om narkotika, utan man önskar mera hjälp från gatulangningsgrupperna i länet. Gatulangningsgrupperna har i sin tur begränsade

resurser och kan i sin tur bara komma på verkliga tips om förekomst av narkotika. Den lokala polisen vet inte alltid hur arbetsgången är i de fall när någon tas för ringa narkotikabrott och rapport sker till socialtjänsten. Polisen har inte heller alltid kunskap om hur viktigt det är att analyssvar så snabbt som möjligt kommer till socialtjänsten.

Vård och behandling samt andra rehabiliteringsinsatser utgör grunden när det gäller att hjälpa personer med missbruksproblem att komma från sitt beroende. Vård och behandling av personer med missbruksproblem är därför en nödvändig del av de narkotikapolitiska insatserna.

Länsstyrelsen ställer sig frågande till om kommunerna har beredskap för att täcka det behov av behandling som en stor andel av dessa kända missbrukare kan antas ha nu och i framtiden. För att gruppen inte ska bli större så är det även av största vikt att arbetet med de tidiga upptäckterna intensifieras. Risken är annars stor att vård- och behandlingskostnaderna i framtiden blir mycket stora för denna grupp. Kommunerna bör även tillsammans med övriga myndigheter diskutera möjligheterna till att utveckla väl fungerande vårdkedjor. Det finns statliga medel att söka för dessa insatser.

I tider av ekonomiska prioriteringar har Länsstyrelsen i sin tillsyn tidigare uppmärksammat att det på olika sätt dras in på vård- och behandlingsinsatser för den enskilde missbrukaren. Kommuner och landsting bör därför i framtiden mera noggrant se över vilka konsekvenser som uppstår när olika neddragningar görs. Dessa "besparingar" kan på sikt bli smärt- och kostsamma för både individer, myndigheter och samhälle.

Tvångsvården av missbrukare enligt LVM (lag om vård av missbrukare i vissa fall) har från början av 1990-talet minskat i omfattning. Detta har skett trots ett ökat tungt missbruk. Även när det gäller den frivilliga vården har institutionsvården generellt minskat. De orsaker som anges till denna utveckling är bl.a. att kommunerna satsat på öppenvårdsinsatser i egen regi. Dessutom har de ekonomiska övervägandena relaterade till resultatet av tvångsvården ifrågasatts. Socialtjänsten ifrågasätter i många fall nyttan av tvångsvård för personer med missbruk och det har även skett en nedprioritering av missbrukarvården i stort inom kommunerna. Den ökande medicinska användningen av Subutex kan också i viss utsträckning ha inneburit ett minskat behov av tvångsvård.

### **Tidig upptäckt av missbruk**

Det finns två grundprinciper i arbetet med ungdomar som har påbörjat ett missbruk, tidig upptäckt och tydlig reaktion. En tidig upptäckt minskar risken för individuella skador och för att missbruket skall spridas i ungdomsgrupperna. För att nå de barn och ungdomar som har börjat experimentera med narkotika måste det finnas ett fungerande skyddsnät omkring dem i skolan och i lokalsamhället. Dessutom måste finnas ett strukturerat samarbete mellan socialtjänst, polis, skola, fritidsverksamhet, frivilligorganisationer och föräldrar. Barn och ungdomar som experimenterar med narkotika eller har kamrater som gör det kan också hamna i situationer där de är i mer akut behov av rådgivning eller hjälp, men inte vill eller kan vända sig till socialtjänsten. Detta gäller givetvis även föräldrar och andra närstående. Det är viktigt att kunna fånga upp barn och ungdomar i detta skede, då de ofta själva är motiverade att förändra sin livsstil och upphöra med sitt missbruk. I det tidiga skedet är det ofta fråga om rop på

hjälp och stöd och en alarmerande signal om att insatser behövs. Det är därför viktigt att vuxna, som tidigt uppfattar vad som sker eller är på gång, finns i barn och ungas närmiljö.

Länsstyrelsen finner det mycket oroande att det även i år ofta framkommer att det finns få ställen dit föräldrar kan vända sig vid oro för sina barns eventuella missbruk. Som exempel efterlyses möjligheter till provtagning, rådgivning och behandling för ungdomar. Det är inte heller tillfredsställande att det ska vara förenligt med kostnader för den enskilde föräldern att testa en minderårig. Under det gångna året har frågan om en sådan verksamhet skulle vara möjlig att bedriva på länets ungdomsmottagningar aktualiserats hos Landstinget. Från ungdomsmottagningarna har emellertid uttryckts att dessa inte vill ha testverksamhet när det gäller drogmissbruk. Det har även framkommit att Landstinget inte har resurser att ta emot alla som önskar besöka beroendeklinikerna för samtal och provtagning, vilket innebär köbildning och väntetider för den enskilde. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att föräldrar enkelt kan få råd och stöd och det ska inte behöva ta tid eller vara oklart vart föräldrarna kan vända sig för att få rådgivning och hjälp med eventuell provtagning.

### **Barn i missbruksmiljöer**

I Finspångs kartläggning gjordes ett tillägg med lokala frågor, där det framkom att 42 procent av de kända missbrukarna har barn. Cirka 15 procent av missbrukarna bor med barn och ca 23 procent har känt umgänge med barn. Om dessa siffror är representativa för länet finns det sannolikt ett stort behov av att skapa ytterligare verksamheter som på olika sätt stöttar dessa barn.

Barn som växer upp i miljöer där det finns missbruk, våld och hot eller där någon av föräldrarna har psykiska problem riskerar att fara mycket illa. Det är därför mycket angeläget att stödet till de barn som växer upp i sådana miljöer utvecklas och förstärks. Många av dessa barn utsätts för olika former av övergrepp eller tvingas till att överta vuxnas ansvar. De utvecklar olika överlevnadsstrategier och lär sig tidigt att tränga bort egna känslor och behov. Undersökningar visar att barn till missbrukare har en högre frekvens av problem som t.ex. ångest, nedstämdhet och depression. De har oftare beteende- och skolproblem och riskerar i högre grad än andra barn att själva bli missbrukare eller hamna i kriminalitet.

Även barn och unga som utvecklar ett riskbeteende är särskilt sårbara. Ett bristande stöd från hemmet ökar risken för tidig asocialitet, utslagning och missbruk. Hyperaktiva beteenden hos barn utgör risk för senare alkoholproblem. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att tidigt uppmärksamma riskutsatta barn och ungdomar och tillgodose deras behov av stöd och hjälp. Insatserna ska samordnas mellan förskolan, skolan, fritidsverksamheten, hälso- och sjukvården, socialtjänsten och polisen.

I flertalet av länets kommuner finns idag en utvecklad gruppverksamhet som riktar sig till barn till missbrukare. Tyvärr är det en brist att antalet grupper inte på något sätt motsvarar det behov som finns. Alkoholkommittén skriver i, "Om barnen i missbrukets skugga", att det finns uppskattningsvis 200 000 barn och ungdomar i Sverige som växer upp i hem där den ena eller båda föräldrarna har eller har haft alkohol- eller drogproblem.



Från nationell nivå pekar man också på vikten av att dessa barn får verkningsfulla insatser och utvecklingsmedel kan sökas av kommunerna för detta arbete. Arbetet måste snarast utvecklas och flera barngruppsverksamheter måste skapas för att stödja dessa barn och ge dem möjligheter att utvecklas till individer utan skuld- och skamkänslor över föräldrarnas missbruk och att de ges möjlighet till ett framtida liv utan eget missbruk eller medberoende.

### **Skolan och andra kommunala nämnders ansvar i det förebyggande arbetet**

Av skollag och läroplaner framgår att skolan bör utforma mål för sin undervisning om tobak, alkohol och andra droger, information om vad som sker vid upptäckt av missbruk av något slag, åtgärder mot skolka, strategier för elev- och föräldrasamverkan samt för kompetensutveckling av personalen. Målen bör vara tydliga och lätta att utvärdera och följa upp samt revideras vid behov.

Länsstyrelsen anser att det är angeläget att kommunerna arbetar med förebyggande åtgärder och tidiga insatser. Som exempel bör grund- och gymnasieskolorna ha policyer och handlingsplaner för förebyggande arbete och tidig upptäckt. Detta för att alla elever ska få samma förutsättningar och bemötande. Det är av allra största vikt att skolans personal ges kunskaper och instrument för att arbeta med detta. Under hösten 2006 planerar därför Länsstyrelsens Nätverk för det drogförebyggande arbetet i Östergötland att genomföra en konferens som vänder sig till skolledare och elevhälsans personal i samtliga gymnasieskolor i länet. Syftet med konferensen är att starta ett målmedvetet långsiktigt drogförebyggande arbete inom gymnasieskolan. Under det kommande året planeras ytterligare en utbildning för elevhälsan inom högstadie- och gymnasieskolorna i länet.

Det finns idag föräldrastödsmetoder och program där socialtjänst och skola samarbetar med ett bredare arbetssätt som i forskning har visat goda effekter. Det är en form av studiecirkel, kurser eller program för föräldrar och elever där diskussioner varvas med rollspel enligt en bestämd manual. Föräldrarna och eleverna arbetar strukturerat kring olika teman som är viktiga i alla familjer. Exempel på sådana teman är kärlek och gränser, regler och respekt, uppmuntran och relationer. När föräldrainsatserna kombineras med kommunens och skolans arbete att utforma och genomföra en tobaks-, alkohol- och narkotikapolicy, som innefattar en begränsning av tillgängligheten till tobak och alkohol för ungdomar under 18 år, kan de enligt forskningen på området få särskild betydelse. Alkohol- och narkotikapolicyn bör innehålla en beskrivning av hur skolan kan främja hälsa och förebygga missbruk.

Ett brett utbud av strukturerade fritidsaktiviteter för barn och ungdomar bör finnas i alla kommuner. Under kartläggningsarbetet har det framkommit, speciellt i de mindre kommunerna, en oro för brist på meningsfulla fritidsaktiviteter. Länsstyrelsen anser att det är viktigt att även kommunernas fritids- och kulturnämnder eller motsvarande engageras i det strukturerade drogförebyggande arbetet för att på olika sätt skapa goda förutsättningar för barn och ungdomar.

### **Förebyggande insatser i form av föräldrastöd**

Föräldrar är en viktig målgrupp och Länsstyrelsen anser att det är viktigt att kommunerna kan erbjuda strukturerat föräldrastöd i olika former för såväl småbarns- som tonårsföräldrar.

Flera av länets kommuner erbjuder idag föräldrastöd i olika former, t.ex. erbjuder Linköping både ett generellt och ett riktat föräldrastödsarbete till föräldrar med barn i alla åldrar. Flera andra kommuner driver eller har påbörjat föräldrastödsarbete på olika sätt. Här anser Länsstyrelsen att det är viktigt att ta tillvara den kunskap som finns om effekten av olika program och metoder och att medvetet utveckla metoder som är dokumenterat effektiva. Särskilda utvecklingsmedel finns att söka för att påbörja ett föräldrastödsarbete.

### **Allmänt förebyggande insatser**

Narkotikafrågan måste ges politisk prioritet lokalt och nationellt och den allmänna opinionen och lokalsamhällets resurser måste mobiliseras. För att upprätthålla och stärka opinionen mot droger bland barn och ungdomar krävs framför allt att barnen själva engageras i och får inflytande över det förebyggande arbetet samt att de i dialog med vuxna ges möjlighet att diskutera omkring narkotika. Narkotikaförebyggande arbete, tillsammans med annat drogförebyggande arbete, utgör ett viktigt inslag i ett generellt folkhälsoarbete som ytterst syftar till att ge våra barn och ungdomar en god uppväxtmiljö.

### **Sammanfattande slutsatser**

Att förebygga narkotikamissbruk kräver resurser och det krävs ett politiskt mod att satsa medel på en verksamhet där man kanske inte ser några resultat på många år. I samband med besöken i kommunerna har Länsstyrelsen ställt sig frågan om vem som äger problemet och vem som egentligen bryr sig om missbrukaren och missbruksutvecklingen i kommunen. Detta borde vara allas vårt gemensamma ansvar. Tyvärr känns inte detta alltid som självklart.

Arbetet med kartläggningen har dock rönt ett stort engagemang och intresse bland dem som arbetat med att samla in och sammanställa uppgifterna. För att kartlägningsarbetet ska bli meningsfullt är det viktigt att resultatet lyfts fram för politiker och chefer och att det lokala samarbete som påbörjats ges reella möjligheter att fortskrida. Narkotikamissbruket i Östergötland kräver medvetna och engagerade myndigheter som tillsammans arbetar målmedvetet och med effektiva metoder för att minimera antalet aktiva missbrukare.

Att det finns ett mörkertal är alla överens om, hur stort det är, är svårt att uppskatta. Ett sätt att i framtiden skaffa mera kunskap är att utveckla gemensamma drogvaneundersökningar bland skolelever. Länsstyrelsens Nätverk för det drogförebyggande arbetet i Östergötland har arbetat fram ett förslag till enkät för högstadie- och gymnasieelever. Andra idéer som framkommit och som kanske kan öka kunskapen, är att starta ett riktat arbete mot narkotika på krogarna, att utbilda ägare och personal och att polisen utökar sina insatser i krogmiljö.

Kartläggningen visar på ett omfattande narkotikamissbruk i länet. Med dessa kunskaper är det Länsstyrelsens förhoppning att denna rapport används för en utvidgad samverkan mellan berörda myndigheter för att i framtiden minska narkotikamissbruket i Östergötland. Det är även viktigt att samarbeta med andra goda krafter i samhället, såsom föreningsliv, kyrkor och enskilda. Detta för att utveckla långsiktigt hållbara strategier för ett Östergötland fritt från narkotika.

## Sammanfattningsvis anser Länsstyrelsen

- att det är av största vikt att aktuella myndigheter har en levande kunskap om hur narkotikasituationen ser ut i respektive kommun och att de samarbetar strukturerat för att minska antalet missbrukare och att förhindra nyrekrytering
- att kommunerna måste skapa väl fungerande vårdkedjor för personer med missbruksproblem
- att prioritera tidiga insatser både för vuxna och ungdomar
- att missbruksutvecklingen bland unga kvinnor bör följas särskilt noga av alla berörda myndigheter
- att kommunerna driver på frågan om möjligheter till provtagning, rådgivning och behandling för ungdomar. Det bör även finnas möjligheter för föräldrar att vända sig någonstans vid oro om barns missbruk
- att de förebyggande insatserna intensifieras, t ex bör kommunerna arbeta fram policys och handlingsprogram för grund- och gymnasieskolorna
- att kommunerna utvecklar föräldrastödsprogram av både generell och riktad karaktär, för föräldrar till barn i alla åldrar
- att det är angeläget att kommunerna utvecklar fler barngruppsverksamheter för barn till missbrukare
- att de satsningar som görs via Länsstyrelsen för att stimulera utvecklingen av olika insatser i kommunerna, ges möjligheter att fortsätta.

### **Förutsättningar för det framtida arbetet**

Den genomförda kartläggningen av narkotikamissbruket har initierats av Länsstyrelsens Nätverk för det drogförebyggande arbetet i länet. Arbetet med narkotikafrågan, såväl som det förebyggande arbetet, har fått en bred förankring i kommunerna.

Länsstyrelsen är en naturlig samordnare av det drogförebyggande arbetet och sedan 2003 finns en länssamordnare anställd. Dennes uppgift är att stödja kommunerna, landstinget och övriga aktörer i de förebyggande satsningarna samt att utveckla nya metoder, stimulera ett erfarenhetsutbyte mellan kommunerna och höja kompetensen bland dem som arbetar med frågorna. Länsstyrelsen är också den myndighet som fördelar statliga utvecklingsmedel till både förebyggande insatser och utveckling av olika former av vård- och behandlingsinsatser för missbrukare samt har ansvar för tillsynen över kommunernas socialtjänst. Det är därför av största vikt att kommunerna och staten även i framtiden ges förutsättningar att arbeta gemensamt och långsiktigt med att utveckla insatserna mot narkotikamissbruk i Östergötland.

## Ansvariga för insamling av uppgifter i respektive kommun

<b>Boxholm</b>	Ansvarig för sammanställning	Josephine Wermäng
	Socialtjänsten	Josephine Wermäng
	Frivården	Ulla Andersson
	Polisen	Rolf Nilsson
	Landstinget	Agneta Johansson
<b>Finspång</b>	Ansvarig för sammanställningen	Birgitta Öhman
	Socialtjänst	Linda Ulriksson, Karolin Johansson
	Frivård	Lena Frisk, Staffan Strömbeg
	Polis	Tony Georgsson
	Landstinget	Ann Lindberg
<b>Kinda</b>	Ansvarig för sammanställningen	Lennart Hardesköld
	Socialtjänsten	Magnus Löfgren
	Frivården	Mats Westerin
	Polisen	Lars-Jonney Jonsson
	Landstinget	Ewa Kindstrand
<b>Linköping</b>	Ansvarig för sammanställningen	Ann Henriksson
	Socialtjänsten	Gunilla Rolling
	Frivården	Helena Håkansson
	Polisen	Magnus Skoglund
	Landstinget	Ewa Kindstrand
<b>Mjölby</b>	Ansvarig för sammanställningen	Roger Max
	Socialtjänsten	Britt Carlsson
	Frivården	Ulla Andersson
	Polisen	Rolf Pettersson
	Landstinget	Agneta Johansson
<b>Motala</b>	Ansvarig för sammanställningen	Lena Henricsson
	Socialtjänsten	Bert Bergström, Magnus Gustafsson
	Frivården	Magnus Andersson
	Polisen	Lars Petersson
	Landstinget	via Bert Bergström
<b>Norrköping</b>	Ansvarig för sammanställningen	Britt Birknert
	Socialtjänsten	Britt Birknert
	Frivården	Staffan Strömberg, Lena Frisk

	Polisen	Mikael Rondahl
	Landstinget	Annika Larsson
<b>Söderköping</b>	Ansvarig för sammanställningen	Jan Karlsson
	Socialtjänsten	Maria Andersson
	Frivården	Staffan Strömberg, Lena Frisk
	Polisen	Jan Rybom
	Landstinget	Ylva Gidhagen
<b>Vadstena</b>	Ansvarig för sammanställningen	Lars Wernhede
	Socialtjänsten	Lars Wernhede
	Frivården	Magnus Andersson
	Polisen	Barbro Lundborg, Lars Pettersson
	Landstinget	--
<b>Valdemarsvik</b>	Ansvarig för sammanställningen	Kent Möller
	Socialtjänsten	Kent Möller
	Frivården	Staffan Strömberg, Lena Frisk
	Polisen	Bo Köpberg
	Landstinget	Charlotte Kettle
<b>Ydre</b>	Ansvarig för sammanställningen	Monica Kastensson
	Socialtjänsten	Helena Foleby
	Frivården	Mats Westrin
	Polisen	Lars-Jonney Jonsson
	Landstinget	Anne Lewenhaupt
<b>Åtvidaberg</b>	Ansvarig för sammanställningen	Anna Pettersson
	Socialtjänsten	Anna Pettersson
	Frivården	Mats Westerin
	Polisen	Carl-Göran Salomonsson, Lennart Lundberg
	Landstinget	Ewa Kindstrand, Ulla Molander
<b>Ödeshög</b>	Ansvarig för sammanställningen	Agneta Johansson
	Socialtjänsten	Agneta Johansson
	Frivården	Ulla Andersson
	Polisen	Åke Johansson
	Landstinget	Maria Sanfridsson

## Instruktion för hur formuläret ska fyllas i

- Kolumn 1 Skriv initialer i samtliga förnamn. Om personen har s k mellannamn skrivs en asterisk först, därefter mellannamnets initial enligt nedan:  
Ex Karin Anna Lena Svensson (mellannamn) Martinsson (efternamn)  
\*SKAL.
- Kolumn 2 Initial efternamn, enl. exemplet ovan M.
- Kolumn 3 Man=M, Kvinna=K.
- Kolumn 4 Födelseår, endast de två sista siffrorna ex personen är född 1967, du skriver då endast 67.
- Kolumn 5 Hemkommun, den kommun där personen är folkbokförd. Här kan det vara värdefullt att ni som lämnar upplysningar från flera kommuner för detta på olika listor, en för varje kommun och sedan överlämnar dem till respektive kommun.
- Kolumn 6 Typ av missbruk som du har kunskap om, via personens egen uppgift eller via test. Du ska bara ta med det missbruk som är fastställt, inte vad du misstänker eller tror.  
Typ 1 – injicerat narkotika en eller flera gånger under 2005  
Typ 2 – använt narkotika dagligen eller dagligen i perioder under 2005  
Typ 3 – använt narkotika någon gång under 2005  
Du kan **endast ange en typ**, skriv den lägsta aktuella typen. Ex Typ 1 utesluter Typ 2 och 3.  
(Om du skriver direkt i ett Excelformulär skriv 1, ej x i de aktuella cellerna.)
- Kolumn 7 – 14 Kryssa i aktuellt preparat, det kan vara flera.  
(Om du skriver direkt i ett Excelformulär skriv 1, ej x i de aktuella cellerna.)
- Kolumn 15 Om personen använt preparat som ej finns omnämnt och du vet vad som använts, skriv då i detta.
- Kolumn 16 Om du inte vet vilket preparat personen använt sätter du kryss (alt 1 om du skriver direkt i Excelformulär) i rutan, ”Vet ej”.

När du har lämnat uppgift om alla av dig kända narkotikamissbrukare är det viktigt att du fyller i försättsbladet med ditt namn och din funktion samt telefonnummer. Här vill vi också att du lämnar din personliga kommentar om hur du ser på narkotikamissbrukets utveckling, tendenser, orosmoment etc. Detta för att underlätta för dem som gör den lokala analysen efter sammanställningen.

										1.Initialer, mellannamn, samtliga förnamn
										2.Intial efternamn
										3.Kön
										4.Född
										5.Kommun
										6.Typ av missbruk
										7.Amfetamin
										8.Benzo
										9.Cannabis
										10.Ecstasy
										11.Kokain
										12.LSD
										13.Opiater
										14.Subutex
										15.Övrigt
										16.Vet ej

Typ 1 Injicerat en/flera gånger under 2005

Typ 2 Dagligen/ dagligen i perioder under 2005

Typ 3 Använt någon gång under 2005

**AKTUELLA UNDER 2005**

## Tabellbilaga

Feta siffror anger värde 2005, siffror inom parentes 2004 års värde.

### Boxholm

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	8
Polismyndigheten	3
Kriminalvårdsmyndigheten	2
Landstinget	1

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
5	0	0

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
0 (1)	0 (2)	4 (2)	2 (1)	6 (6)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0 (1)	0 (0)	0 (1)	3 (4)	3 (6)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
Typ 2	0 (0)	0 (1)	2 (2)	1 (0)	3 (3)
Typ 3	0 (1)	0 (1)	1 (0)	1 (1)	2 (3)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Typ 2	0 (0)	0 (0)	0 (1)	3 (4)	3 (5)
Typ 3	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)



Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0 (0)	0 (1)	3 (2)	2 (1)	5 (4)
Antal kvinnor som använt amfetamin	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (3)	2 (3)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	0 (1)	0 (1)	3 (2)	1 (0)	4 (4)
Antal kvinnor som använt cannabis	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (0)	1 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)

## Finspång

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	71
Polismyndigheten	21
Kriminalvårdsmyndigheten	10
Landstinget	3

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
13	3	0

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
10 (10)	9 (9)	22 (30)	25 (22)	66 (71)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
5 (7)	4 (6)	6 (6)	5 (3)	20 (22)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	3 (1)	1 (0)	14 (6)	8 (5)	26 (12)
Typ 2	3 (3)	2 (0)	4 (6)	14 (3)	23 (12)
Typ 3	5 (6)	4 (9)	4 (18)	4 (14)	17 (47)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (2)	0 (0)	3 (2)	2 (1)	5 (5)
Typ 2	2 (1)	1 (0)	2 (2)	3 (1)	8 (4)
Typ 3	3 (4)	3 (6)	1 (2)	0 (1)	7 (13)

**Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	6 (5)	8 (5)	19 (28)	21 (15)	54 (53)
Antal kvinnor som använt amfetamin	2 (4)	3 (3)	4 (4)	5 (3)	14 (14)

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	1 (2)	1 (0)	5 (3)	3 (0)	10 (5)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0 (1)	0 (0)	4 (3)	1 (0)	5 (4)

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	8 (9)	6 (6)	7 (5)	16 (11)	37 (31)
Antal kvinnor som använt cannabis	3 (5)	3 (4)	3 (1)	2 (0)	11 (10)

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (3)	3 (4)	1 (0)	0 (1)	4 (8)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (4)	1 (0)	0 (1)	0 (0)	1 (5)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (1)	0 (0)	3 (1)	0 (1)	3 (3)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Kinda

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	4
Polismyndigheten	3
Kriminalvårdsmyndigheten	4
Landstinget	3

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
1	3	0

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
0 (0)	1 (3)	1 (4)	3 (2)	5 (9)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0 (0)	1 (0)	0 (1)	1 (2)	2 (3)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (1)	0 (1)	1 (0)	1 (2)
Typ 2	0 (0)	1 (1)	1 (1)	2 (2)	4 (4)
Typ 3	0 (0)	0 (1)	0 (2)	0 (0)	0 (3)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
Typ 2	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (1)	1 (2)
Typ 3	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)



Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0 (0)	1 (1)	1 (3)	2 (1)	4 (5)
Antal kvinnor som använt amfetamin	0 (0)	1 (0)	0 (1)	0 (1)	1 (2)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	0 (0)	0 (0)	0 (2)	1 (1)	1 (3)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	0 (0)	0 (2)	1 (2)	2 (1)	3 (5)
Antal kvinnor som använt cannabis	0 (0)	1 (0)	0 (1)	1 (0)	2 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Linköping

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	154
Polismyndigheten	650
Kriminalvårdsmyndigheten	119
Landstinget	273

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
142	41	6

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
94 (87)	166 (136)	296 (244)	197 (153)	753 (620)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
57 (60)	47 (31)	50 (43)	43 (32)	197 (166)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	1 (1)	19 (17)	76 (70)	70 (61)	166 (149)
Typ 2	40 (46)	79 (82)	147 (131)	79 (75)	345 (334)
Typ 3	53 (40)	68 (37)	72 (42)	46 (15)	239 (134)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	3 (2)	13 (5)	25 (22)	22 (14)	63 (43)
Typ 2	20 (18)	19 (12)	15 (15)	12 (13)	66 (58)
Typ 3	34 (39)	15 (14)	10 (6)	8 (5)	67 (64)

Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	18 (16)	59 (47)	164 (124)	121 (96)	362 (283)
Antal kvinnor som använt amfetamin	19 (27)	27 (13)	34 (31)	28 (21)	108 (92)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	19 (10)	56 (51)	152 (100)	93 (48)	320 (209)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	9 (14)	29 (7)	27 (23)	30 (19)	95 (63)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	88 (82)	143 (106)	189 (129)	124 (73)	544 (390)
Antal kvinnor som använt cannabis	53 (49)	25 (13)	17 (9)	17 (10)	112 (81)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	6 (10)	7 (21)	6 (13)	0 (0)	19 (44)
Antal kvinnor som använt ecstasy	3 (5)	3 (1)	0 (2)	0 (0)	6 (8)

Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	3 (3)	11 (12)	37 (28)	4 (4)	55 (47)
Antal kvinnor som använt kokain	1 (1)	3 (1)	1 (1)	0 (0)	5 (3)

Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	1 (4)	1 (2)	0 (0)	2 (6)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	1 (0)	11 (18)	35 (25)	13 (21)	60 (64)
Antal kvinnor som använt opiater	1 (1)	9 (5)	7 (8)	3 (0)	20 (14)

Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	1 (7)	3 (3)	0 (1)	4 (11)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	1 (0)	1 (1)	0 (0)	2 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	2 (3)	6 (10)	35 (34)	17 (16)	60 (63)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	1 (5)	5 (2)	0 (2)	1 (1)	7 (10)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	3 (1)	1 (1)	3 (1)	1 (0)	8 (3)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (2)	1 (2)	0 (1)	0 (1)	1 (6)

## Mjölby

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	31
Polismyndigheten	30
Kriminalvårdsmyndigheten	19
Landstinget	30

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
14	10	4

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
4 (5)	10 (4)	14 (18)	23 (15)	51 (42)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
1 (2)	4 (2)	4 (8)	4 (3)	13 (15)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (4)	4 (3)	7 (12)	7 (4)	18 (23)
Typ 2	2 (0)	4 (1)	5 (5)	8 (6)	19 (12)
Typ 3	2 (1)	2 (0)	1 (1)	3 (4)	8 (6)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	4 (1)	1 (3)	3 (1)	8 (5)
Typ 2	0 (0)	0 (0)	2 (5)	1 (2)	3 (7)
Typ 3	1 (2)	0 (1)	1 (0)	0 (0)	2 (3)



Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	2 (3)	8 (3)	9 (14)	15 (6)	34 (26)
Antal kvinnor som använt amfetamin	0 (0)	4 (1)	4 (6)	4 (2)	12 (9)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	1 (3)	6 (2)	5 (5)	5 (1)	17 (11)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0 (2)	4 (1)	2 (4)	1 (3)	7 (10)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	4 (4)	8 (4)	10 (6)	16 (12)	38 (26)
Antal kvinnor som använt cannabis	1 (1)	3 (1)	2 (2)	1 (1)	7 (5)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (2)	5 (0)	1 (0)	0 (1)	6 (3)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (2)	1 (2)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	2 (1)	0 (0)	0 (0)	2 (1)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	2 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (2)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (2)	1 (1)	0 (0)	0 (1)	1 (4)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Motala

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	134
Polismyndigheten	140
Kriminalvårdsmyndighete	43
Landstinget	39

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
64	16	9

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
31 (22)	29 (29)	69 (61)	46 (29)	175 (141)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
3 (7)	10 (11)	18 (11)	22 (12)	53 (41)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	1 (2)	13 (1)	38 (34)	17 (16)	69 (53)
Typ 2	11 (6)	8 (15)	19 (17)	20 (12)	58 (50)
Typ 3	19 (14)	7 (13)	10 (10)	6 (1)	42 (38)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	1 (1)	5 (5)	10 (9)	7 (6)	23 (21)
Typ 2	0 (1)	2 (4)	6 (1)	11 (3)	19 (9)
Typ 3	2 (5)	4 (2)	1 (1)	2 (3)	9 (11)

**Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	6 (4)	21 (8)	46 (45)	17 (17)	90 (74)
Antal kvinnor som använt amfetamin	1 (2)	7 (7)	10 (10)	7 (10)	25 (29)

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	5 (5)	16 (7)	37 (29)	17 (10)	75 (51)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	2 (1)	9 (4)	8 (4)	10 (7)	29 (16)

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	29 (20)	24 (27)	49 (41)	24 (22)	126 (110)
Antal kvinnor som använt cannabis	2 (5)	8 (8)	6 (6)	9 (7)	25 (26)

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	3 (6)	2 (6)	5 (2)	0 (0)	10 (14)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (2)	0 (0)	0 (2)	1 (1)	1 (5)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	3 (0)	5 (1)	0 (0)	8 (1)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	0 (1)	1 (0)	0 (0)	1 (1)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	11 (3)	28 (19)	4 (2)	43 (24)
Antal kvinnor som använt opiater	1 (0)	6 (1)	6 (0)	4 (1)	17 (2)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	1 (0)	7 (0)	1 (0)	9 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	2 (1)	2 (0)	0 (0)	4 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	2 (3)	4 (0)	3 (2)	4 (1)	13 (6)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	2 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	3 (0)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Norrköping

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	375
Polismyndigheten	487
Kriminalvårdsmyndigheten	113
Landstinget	49

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
Inga uppgifter lämnade		

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
64 (49)	133 (108)	260 (256)	172 (191)	629 (604)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
12 (12)	28 (24)	45 (63)	36 (40)	121 (139)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	6 (2)	21 (12)	102 (103)	72 (87)	201 (204)
Typ 2	18 (17)	30 (30)	41 (42)	34 (40)	123 (129)
Typ 3	40 (30)	82 (66)	117 (111)	66 (64)	305 (271)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (2)	8 (4)	19 (26)	13 (21)	40 (53)
Typ 2	3 (2)	4 (10)	13 (17)	7 (6)	27 (35)
Typ 3	9 (8)	16 (10)	13 (20)	16 (13)	54 (51)



**Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	18 (16)	42 (40)	147 (166)	142 (163)	349 (385)
Antal kvinnor som använt amfetamin	3 (5)	17 (15)	37 (48)	25 (31)	82 (99)

**Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	21 (10)	44 (20)	110 (124)	58 (82)	233 (236)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	3 (2)	5 (6)	20 (26)	16 (19)	44 (53)

**Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	56 (41)	98 (91)	145 (170)	110 (140)	409 (442)
Antal kvinnor som använt cannabis	10 (7)	17 (15)	13 (30)	22 (23)	62 (75)

**Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	6 (8)	13 (12)	10 (17)	0 (1)	29 (38)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (1)	4 (6)	0 (4)	1 (0)	5 (11)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	1 (0)	3 (4)	18 (22)	1 (4)	23 (30)
Antal kvinnor som använt kokain	2 (0)	0 (0)	1 (3)	0 (0)	3 (3)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	1 (1)	3 (0)	3 (2)	0 (2)	7 (5)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	4 (5)	19 (21)	64 (64)	8 (11)	95 (101)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (1)	3 (6)	9 (10)	2 (1)	14 (18)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	1 (0)	24 (9)	63 (20)	9 (3)	97 (32)
Antal kvinnor som använt subutex	1 (1)	3 (0)	9 (4)	2 (0)	15 (5)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0 (1)	4 (3)	8 (10)	4 (2)	16 (16)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (0)	3 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	1 (0)	6 (0)	15 (0)	7 (0)	29 (0)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)

## Söderköping

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	16
Polismyndigheten	15
Kriminalvårdsmyndigheten	1
Landstinget	1

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
6	0	0

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
8 (2)	9 (4)	6 (4)	3 (4)	26 (14)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0 (2)	3 (2)	0 (0)	0 (2)	3 (6)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	1 (0)	2 (2)	2 (2)	5 (4)
Typ 2	0 (0)	4 (0)	4 (1)	1 (0)	9 (1)
Typ 3	6 (2)	6 (4)	0 (1)	0 (2)	12 (9)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
Typ 2	0 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (1)	1 (3)
Typ 3	0 (1)	2 (1)	0 (0)	0 (1)	2 (3)

Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0 (0)	0 (0)	2 (2)	2 (3)	4 (5)
Antal kvinnor som använt amfetamin	0 (2)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (3)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	0 (0)	1 (0)	1 (2)	0 (0)	2 (2)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0 (1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	4 (1)	8 (3)	3 (4)	2 (2)	17 (10)
Antal kvinnor som använt cannabis	0 (0)	2 (2)	0 (0)	0 (2)	2 (4)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	2 (0)	2 (2)	0 (0)	4 (2)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	4 (0)	0 (1)	0 (1)	0 (0)	4 (2)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Vadstena

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	12
Polismyndigheten	15
Kriminalvårdsmyndigheten	4
Landstinget	10

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
4	4	1

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
1 (1)	4 (1)	10 (8)	9 (14)	24 (24)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0 (0)	0 (1)	0 (1)	5 (5)	5 (7)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	1 (0)	4 (0)	1 (2)	2 (3)	8 (5)
Typ 2	0 (0)	0 (0)	6 (5)	7 (9)	13 (14)
Typ 3	0 (1)	0 (1)	3 (1)	0 (2)	3 (5)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (2)	0 (3)
Typ 2	0 (0)	0 (0)	0 (1)	5 (1)	5 (2)
Typ 3	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (2)	0 (2)



Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0 (0)	3 (1)	8 (6)	8 (14)	19 (21)
Antal kvinnor som använt amfetamin	0 (0)	0 (1)	0 (1)	5 (5)	5 (7)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	0 (0)	1 (0)	4 (4)	6 (0)	11 (4)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	4 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	1 (1)	4 (1)	7 (2)	8 (6)	20 (10)
Antal kvinnor som använt cannabis	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (1)	3 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (1)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Valdemarsvik

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	25
Polismyndigheten	13
Kriminalvårdsmyndigheten	6
Landstinget	6

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
16	2	0

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
2 (4)	5 (5)	7 (8)	10 (13)	24 (30)
Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0 (0)	1 (2)	2 (4)	3 (3)	6 (9)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp till 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (0)	1 (3)	0 (2)	1 (5)
Typ 2	1 (2)	3 (4)	2 (2)	3 (5)	9 (13)
Typ 3	1 (2)	2 (1)	4 (3)	7 (6)	14 (12)
	Antal kvinnor upp till 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)
Typ 2	0 (0)	1 (1)	1 (3)	0 (1)	2 (5)
Typ 3	0 (0)	0 (0)	1 (1)	3 (2)	4 (3)

Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0 (0)	2 (0)	6 (7)	10 (9)	18 (16)
Antal kvinnor som använt amfetamin	0 (0)	1 (2)	1 (3)	2 (2)	4 (7)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	0 (0)	0 (0)	4 (2)	0 (1)	4 (3)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0 (0)	1 (1)	0 (2)	1 (1)	2 (4)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	2 (3)	5 (5)	4 (3)	5 (7)	16 (18)
Antal kvinnor som använt cannabis	0 (0)	1 (2)	1 (0)	0 (0)	2 (2)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (0)	1 (2)	0 (0)	0 (0)	1 (2)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (1)	1 (1)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0 (1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (1)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Ydre

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	1
Polismyndigheten	0
Kriminalvårdsmyndigheten	0
Landstinget	0

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
0	0	0

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (1)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
Typ 2	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Typ 3	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Typ 2	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Typ 3	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)



Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt amfetamin	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt cannabis	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (1)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Åtvidaberg

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	16
Polismyndigheten	20
Kriminalvårdsmyndigheten	3
Landstinget	0

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
10	0	0

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2004, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
0 (5)	7 (5)	12 (13)	5 (4)	24 (27)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
1 (2)	0 (1)	2 (5)	2 (4)	5 (12)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (0)	2 (1)	1 (0)	3 (1)
Typ 2	0 (1)	2 (3)	3 (4)	3 (1)	8 (9)
Typ 3	0 (4)	5 (2)	7 (8)	1 (3)	13 (17)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
Typ 2	1 (1)	0 (1)	1 (2)	1 (2)	3 (6)
Typ 3	0 (1)	0 (0)	0 (3)	1 (2)	1 (6)

Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0 (2)	6 (5)	10 (7)	5 (4)	21 (18)
Antal kvinnor som använt amfetamin	0 (1)	0 (1)	1 (2)	2 (3)	3 (7)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	0 (1)	1 (2)	1 (1)	0 (1)	2 (5)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	1 (1)	0 (0)	1 (2)	0 (1)	2 (4)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	0 (1)	5 (3)	4 (5)	5 (2)	14 (11)
Antal kvinnor som använt cannabis	0 (1)	0 (0)	0 (2)	1 (2)	1 (5)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (0)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0 (0)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (1)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (1)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

## Ödeshög

Antal personer som uppgifter lämnats om, från respektive myndighet

	Antal personer
Sociala myndigheter	9
Polismyndigheten	47
Kriminalvårdsmyndigheten	2
Landstinget	7

Uppgifter om antal personer som är kända hos flera myndigheter

Två myndigheter	Tre myndigheter	Fyra myndigheter
8	5	1

Antal män och kvinnor som använt narkotika under 2005, åldersindelad

Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
0 (0)	3 (0)	13 (4)	24 (11)	40 (15)
Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
0 (0)	1 (1)	2 (1)	6 (3)	9 (5)

Antal män respektive kvinnor med olika typer av missbruk, åldersindelad

	Antal män upp t o m 19 år	Antal män 20-24 år	Antal män 25-39 år	Antal män 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	1 (0)	3 (0)	3 (1)	7 (1)
Typ 2	0 (0)	1 (0)	7 (2)	15 (6)	23 (8)
Typ 3	0 (0)	1 (0)	3 (2)	6 (4)	10 (6)
	Antal kvinnor upp t o m 19 år	Antal kvinnor 20-24 år	Antal kvinnor 25-39 år	Antal kvinnor 40 år eller äldre	Totalt
Typ 1	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
Typ 2	0 (0)	1 (1)	2 (0)	4 (2)	7 (3)
Typ 3	0 (0)	0 (0)	0 (1)	1 (1)	1 (2)



Antal män respektive kvinnor som använt amfetamin, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt amfetamin	0 (0)	1 (0)	7 (3)	14 (5)	22 (8)
Antal kvinnor som använt amfetamin	0 (0)	1 (1)	2 (0)	5 (3)	8 (4)

Antal män respektive kvinnor som använt benzodiazepiner, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt benzodiazepiner	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (1)
Antal kvinnor som använt benzodiazepiner	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt cannabis, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt cannabis	0 (0)	0 (0)	7 (0)	12 (2)	19 (2)
Antal kvinnor som använt cannabis	0 (0)	0 (0)	0 (1)	4 (0)	4 (1)

Antal män respektive kvinnor som använt ecstasy, åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt ecstasy	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt kokain, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt kokain	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt LSD, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt LSD	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt opiater, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt opiater	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Antal män respektive kvinnor som använt subutex, åldersindelad**

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt subutex	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "övrigt", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Antal kvinnor som använt "övrigt"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Antal män respektive kvinnor som använt "vet ej", åldersindelad

	Upp t o m 19 år	20-24 år	25-39 år	40 år eller äldre	Totalt
Antal män som använt "vet ej"	0 (0)	1 (0)	3 (1)	7 (4)	11 (5)
Antal kvinnor som använt "vet ej"	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)