



Alkohol- och narkotikaförebyggande arbete i Kalmar län 2007

Alkohollagen

Tobakslagen

**Alkohol- och narkotikaförebyggande arbete i Kalmar län
2007, Alkohollagen, Tobakslagen**

Meddelande 2007:22

ISSN 0348-8748

ISRN LSTY-H-M--2007/22 --SE

Utgiven av: Länsstyrelsen Kalmar län och
Regionförbundet i Kalmar län

Ansvarig enhet: Rättsenheten

Författare: Lars-Erik Andervad och Erik Sandell (Lst)
samt Eva Hydén (Regionförbundet)

Upplaga: 250

Förord

Vår tidigare restriktiva alkohol- och narkotikapolitik ställs nu inför ökande svårigheter med i praktiken fria införselkvoter, nya distributionsvägar och privatimport via Internet. Tillgängligheten är därför större än någonsin tidigare. Glädjande är samtidigt att WHO och EU nu arbetar mera aktivt mot alkoholens- och drogernas skadeverkningar. En mycket positiv trend är att konsumtionsnivåerna nu tycks vara nedåtgående i de flesta åldersgrupper.

Nya nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner har antagits av Riksdagen för perioden 2006 – 2010. Fortsatta medel har anvisats för förebyggande arbete liksom för att utveckla vården av personer med missbruks- och psykiska problem. Kunskapsutvecklingen inom samtliga preventionsnivåer är inne i en intensiv fas. I rapporten görs även en ansats att spegla denna utveckling.

Sedan 2001 inhämtar Statens Folkhälsoinstitut via länsstyrelserna uppgifter från kommunerna inom områdena förebyggande arbete, alkohollagen och tobakslagen. Rapporten baseras i stor utsträckning på dessa uppgifter, men bör också ses som ett led i Regionförbundets och Länsstyrelsens alkohol- och drogförebyggande arbete. Den utgör således en återföring till Folkhälsoinstitutet men även till kommunerna i länet och är en beskrivning av:

- Effektiva metoder för det förebyggande arbetet
- Tobaks-, alkohol- och narkotikasituationen på riks- och länsnivå
- Hur det förebyggande arbetet bedrivs såväl i kommunerna som på länsnivån
- Tillämpningen av alkohol- respektive tobakslagen
- Kunskapsutvecklingen inom berörda områden
- Vissa data från WHO och EU

Även om konsumtionen nu tenderar att minska pekar fortfarande de flesta trender gällande alkohol- och narkotikaskadorna åt fel håll. En slutsats är att fortsatta kraftfulla, samordnade och långsiktiga satsningar krävs för att motverka eller bryta de negativa trender och omfattande skador alkoholen och drogerna medför.

Samarbetet kring utformningen av rapporten har dessutom bidragit till att öka kunskapen hos såväl Regionförbundet som Länsstyrelsen. Det är vår förhoppning att den kan utgöra en plattform för fortsatt utveckling inom dessa områden i Kalmar län. Denna rapport kan även användas för jämförelser med situationen under de fyra föregående åren då vi gav ut en liknande länsrapport.

Till sist vill Regionförbundet och Länsstyrelsen framföra ett tack till alla som bidragit med uppgifter och underlag till denna rapport. Författare till rapporten är samordnare Eva Hydén, Regionförbundet samt socialkonsulent Lars-Erik Andervad och samordnare Erik Sandell, Länsstyrelsen.

Kalmar den 15 november 2007

Länsstyrelsen i Kalmar län

Regionförbundet i Kalmar län

Stig Lindahl

Cecilia Nilsson

SAMMANFATTNING	2
INLEDNING	3
Bakgrund	3
Beskrivning av det förebyggande arbetet	4
Vad säger forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem?	5
Familjen	5
Skolan	6
Lokalt folkhälsoarbete och förebyggande arbete	6
Policy	6
Effektiva preventionsstrategier enligt en WHO-översikt	7
Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården	7
Syfte	7
Metod	8
LÄNETS ALKOHOL- OCH NARKOTIKAPOLITISKA SITUATION OCH FÖREBYGGANDE ARBETE	8
Regional samordning	8
Statsbidrag	8
Bedömning av tendenser inom alkohol- och narkotikaområdet på nationellt plan	9
Bedömning av tendenser och beskrivning av situationen i Kalmar län	10
Några positiva trender	13
AN-gruppen i Kalmar län	13
Drogvaneenkät – Fokus Kalmar län, Studerandes användning av droger, grundskolan år 8 och gymnasieskolan år 2.	13
Ansvarsfull alkoholserving	14
Ungdomsarbetarkonferens	15
Musikprojektet ”Hög på livet”	15
Kalmar län Trafik utan Droger	16
Don´t Drink & Drive	16
Gravida kvinnor	16
Barn i missbruks – och våldsmiljöer	17
Nya Broar och Fler broar	18
Skolan förebygger	18
Antidopingprojekt	19
Satsning i gymnasieskolan	19
Riskbruksprojektet	20
Kalmar kommun som en av landets sex försökskommuner	20
Kalmar läns nykterhetsförbund (KLN) och Föreningen Ökraft	21
Kommunernas förebyggande arbete	21
TILLÄMPNINGEN AV ALKOHOLLAGEN I LÄNET	23
TILLÄMPNINGEN AV TOBAKSLAGEN I LÄNET	24
Det alkohol- och/eller drogförebyggande arbetet 2006 (bilaga 1)	25
Arbetet enligt alkohollagen (bilaga 2)	26
Arbetet enligt tobakslagen (bilaga 3)	27
Publikationer med anknytning till alkohol- och narkotikaförebyggande arbete, alkohollagen samt tobakslagen (Bilaga 4)	28
Tabellförteckning	32

SAMMANFATTNING

I anslutning till de nationella alkohol- och narkotikapolitiska planerna pågår sedan flera år ett omfattande förebyggande arbete för att minska skadorna av alkohol och narkotika. Även om de flesta trender fortfarande pekar mot fel håll kan nu resultat av preventionsarbetet märkas. Några av dessa positiva trender är följande:

- Konsumtionen av alkohol har minskat med 7% sedan 2004 – från 10,4 liter ren alkohol 2004 till 9,7 liter 2006 (från 15 år).
- Andelen oregistrerad alkohol har minskat de två senaste åren och systembolaget har återtagit andelar av marknaden.
- Narkotikaanvändningen bland skolelever i nionde klass och bland mönstrande minskar. Bland pojkarna i årskurs nio är andelen som använt narkotika 6%, vilket är den lägsta siffran på många år.
- Alkoholkonsumtionen har sjunkit bland elever i årskurs nio och samma tendens kan märkas bland de mönstrande.
- I Kalmar län har andelen manliga studeranden, gymnasiet år 2, som dricker alkohol oftare än en gång i månaden minskat från 44 % (2005) till 41 % (Fokus Drogvaneenkät 2007).
- Andelen rökare i befolkningen har minskat. Det är idag hälften så många flickor och pojkar årskurs 9 som röker dagligen jämfört med i början av 1990-talet.

Undersökningar visar dock på en ökad polarisering. Samtidigt som fler unga uppger att de inte använder någon alkohol alls finns det grupper som dricker mer. Dessutom dricker gruppen unga tjejer mer sprit. 23 % av både pojkarna och flickorna i årskurs nio dricker motsvarande en halv flaska sprit eller fyra burkar starköl minst en gång i månaden.

Narkotikatillgängligheten i Sverige är alltjämnt stor. De som använder droger gör det mer intensivt och destruktivt än tidigare. Antalet personer lagförda för narkotikabrott har ökat med 15 % sedan 2005. Även dopningsbrottsligheten har ökat. Den alkoholrelaterade brottsligheten såsom exempelvis rattfylleribrott och misshandelsbrott fortsätter att öka.

Satsningar för att minska skadorna görs på flera plan i länet. I rapporten redovisas bl.a. följande:

- Ansvarsfull alkoholservering
- Kartläggningar genom Fokus Kalmar län (socialtjänstens FoU-enhet i länet)
- Arbetet i AN-gruppen och ungdomsarbetarkonferensen
- Musikprojektet ”Hög på livet”
- Kalmar län Trafik utan droger och Don´t Drink & Drive
- Gravida kvinnor
- Barn i missbruks- och våldsmiljöer
- Fler Broar
- Skolan förebygger
- Riskbruksprojektet
- Antidopingprojektet
- Kommunerna satsar i varierande utsträckning på insatser för familjer, i skolan och lokalt folkhälsoarbete

Satsningarna i länet sker i stor utsträckning inom de områden som prioriteras i de nationella planerna och där forskningen ger stöd för arbetet. Kraftfulla, samordnade och långsiktiga satsningar behövs även framgent för att bryta de negativa trenderna. Särskilda resurser för samordning av det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet bör snarast tillskjutas i de kommuner där sådana resurser saknas.

INLEDNING

Bakgrund

Länsstyrelsens uppgifter inom folkhälsoområdet, alkohol- och drogområdet samt tobaksområdet regleras i lagstiftning och andra beslut av statsmakterna. De lagar, som i första hand berörs, är socialtjänstlagen (SoL), alkohollagen och tobakslagen. Enligt dessa lagar har länsstyrelsen tillsyn över kommunernas handläggning av lagstiftningen. Inom folkhälsoområdet har länsstyrelsen uppgifter bl a inom målområdena ”Minskat bruk av tobak och alkohol” samt ”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning och minskat bruk av överdrivet spelande”.

I 5 kap 1 § SoL anges bl a att kommunerna ska ”aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopingmedel”. Inom missbruksområdet anges i 5 kap 9 § bl a att kommunen aktivt ska ”sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket”.

Sedan länge är det känt att alkoholens- och drogernas skadeverkningar är ett av våra största folkhälsoproblem. WHO beräknar i sitt projekt ”Global Burden of Disease” att alkoholen årligen orsakar 3,2 % av alla dödsfall vilket motsvarar 1,8 miljoner dödsfall. Förutom direkt alkoholdödighet orsakar alkoholen och drogerna skador i form av trafikolyckor, självmord, drunkning, misshandel m.m. Sverige arbetar för att WHO ska ta fram en global alkoholstrategi under 2007.

Inom EU har alkoholens skadeverkningar kommit mer i fokus under senare år. Bakgrunden är att alkoholen beräknas utgöra den tredje största ohälsosfaktorn efter tobak och högt blodtryck och ligger bakom 12 % av männens och 2 % av kvinnornas förtida död. Europeiska kommissionen presenterade nyligen ett policydokument för att minska skadorna. Det anger följande nyckelområden där EU kan bidra med att koordinera och stärka medlemsländernas alkoholpolitiska satsningar:

- skydda barn och unga
- minska alkoholrelaterade trafikolyckor
- förebygga alkoholrelaterade problem bland vuxna
- stärka informations- och utbildningsinsatser
- utveckla en gemensam kunskapsbas på EU-nivå

För att minska skadeverkningarna avsätter statsmakterna resurser inom socialvården, hälso- och sjukvården, kriminalvården, rättsväsendet m.fl. områden. Ett av styrmedlen är och har varit specialdestinerade statsbidrag.

Statsmakterna har under senare år preciserat politiken inom alkohol- och narkotikaområdet i nationella handlingsplaner (prop. 2000/01:20 resp. 2001/02:91 för åren 2001 – 2003 resp. 2002 – 2005). Sammanlagt avsattes 945 mkr i anslutning till planerna för åren 2001 – 2005. De nuvarande planerna avser perioden 2006 – 2010 (prop 2005/06:30). För 2006 har avsatts 250 mkr och för 2007 260 mkr. Dessa medel användes i första hand inom de primär- och se-

kundärpreventiva områdena. Dessutom anvisas 820 mkr inom ”Ett kontrakt för livet” för åren 2005 – 2007. Det gäller satsningar inom missbrukarvården och berör kriminalvården, Statens institutionsstyrelse och statsbidrag för utveckling av vårdkedjor m.m. Särskilda satsningar görs vidare inom psykiatrin, till frivilligorganisationer, för hemlösa m.m.

I planerna betonas vikten av att samtidigt satsa på att stärka skyddsfaktorerna och att motverka riskfaktorerna på individuell-, social- och samhällslig nivå. Insatser måste ske på alla preventionsnivåer och berör hela samhället.

Till årsskiftet kommer Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika att läggas ner. Som ersättning har Regeringen inrättat ett ANT-sekreteriat till en interdepartemental arbetsgrupp för samordning av alkohol-, narkotika-, dopings- och tobakspolitiken. Ett särskilt råd har även inrättats för arbete inom dessa områden. Konkreta mål är fastställda inom områdena.

Samtidigt med att besluten om de nationella handlingsplanerna togs fick Statens Folkhälsoinstitut (FHI) på det centrala planet en ny organisation och ändrade uppgifter. Som en följd därav inhämtar länsstyrelserna, i samverkan med FHI sedan 2001, enkäter från kommunerna inom områdena alkohol, tobak och förebyggande arbete. Denna rapport baseras i stor utsträckning på kommunernas uppgifter. FHI publicerar även en sammanställning för hela landet.

Sedan hösten 2002 finns en regional samordnare anställd på Regionförbundet i Kalmar län för att förankra de nationella handlingsplanerna i länet. Av denna anledning ger Länsstyrelsen och Regionförbundet ut denna rapport gemensamt. Motsvarande rapporter har tidigare årligen publicerats gällande situationen 2003 - 2006.

I anslutning till de nationella handlingsplanerna har kunskapen om effektiva metoder för förebyggande arbete utvecklats. En lång rad utredningar, beskrivningar och rapporter har publicerats gällande metoder för arbetet. Det gäller även kartläggningar, bakgrundsbeskrivningar och metodbeskrivningar inom samtliga preventionsnivåer. Alkoholens betydelse ur ett folkhälso-perspektiv har likaså berörts i olika rapporter. Vi väljer att ta med några av dessa publikationer som referenslitteratur i bilaga 4. Kunskapsutvecklingen har på olika sätt varit till gagn för det förebyggande arbetet i länet.

Beskrivning av det förebyggande arbetet

Preventionsarbete – vad är det? Prevention brukar delas in i tre nivåer. Prevention betyder ”komma in före”, d.v.s. innan någon skada har skett.

Första preventionsnivån – med detta menas allmänna åtgärder såsom begränsning av tillgänglighet på alkohol, prispolitik, alkoholmonopolet, tullens och polisens insatser mot svart-sprit, kommunens tillståndsprövning av servering av alkohol och tillsyn över restaurangerna är exempel. Primär prevention kan man säga är insatser innan någon skada har skett. Aktörer på denna nivå är lärare, föreningsaktiva, sjukvårdsanställda inom primärvården. I ett större perspektiv är lagstiftare och politiska församlingar som genom sina insatser kan påverka tillgängligheten.

På länsplanet agerar på denna nivå i första hand Kalmar läns landsting genom Folkhälsocentrum, Länsstyrelsen och Regionförbundet genom att länsamordnaren är knuten dit. Sedan 1995 finns även en länsamrådsgrupp – Alkohol- och narkotikagruppen (AN-gruppen). Under åren 1997 – 2002 arbetade gruppen enligt ett punktnykerhetsprogram för att minska alkohol-

skadorna i länet. Idag är det de nationella handlingsplanerna som styr gruppens arbete. I 8 av länets kommuner finns en lokal samordnare eller kontaktperson.

Andra preventionsnivån – sekundärprevention handlar om riktade insatser till de eller dem som riskerar att utveckla missbruk. Det kan handla om rådgivning, gruppverksamhet eller uppsökande verksamhet, skolans elevvård, företagshälsovården m.fl.

Tredje preventionsnivån – tertiär prevention handlar om behandling av individer som har tydliga problem med sitt missbruk. Aktörerna här är socialtjänst, psykiatri, speciella verksamheter inom skolan och sjukvården. (jfr Bjarne Ohlsson, Drogförebyggande arbete – en handbok).

Genom att det förebyggande arbetet är så mångfasetterat, är det också så att det aldrig blir klart. Insatser kommer alltid att krävas inom området. Starka kopplingar finns även till folkhälsoarbetet (bl a det tobakspreventiva arbetet) och det brottspreventiva arbetet. Starka samband finns även gällande insatser inom olika områden. En nedskärning inom ett område får därför konsekvenser inom andra områden på kortare eller längre sikt.

Vad säger forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem?

I sin forskningsrapport, Primärprevention, presenterar Eva Wallin en översikt av forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem. Vi presenterar här några av dessa viktiga resultat. Vidare har FHI nyligen presenterat en intressant rapport med titeln Ungdomsliv, identitet, alkohol och droger – En multidimensionellt och preventivt inriktad kunskapsöversikt med hermeneutiskt- socialpsykologiskt fokus. Översikten ger en fördjupad bild av de bakomliggande processerna för bruk och riskbruk av alkohol och droger. Denna rapport medger ej en vidare presentation av resultaten.

Familjen

Barn med tidiga problembeteenden löper risk att utveckla störningar både vad gäller personlighet, sociala relationer, känsloliv och beteende. Forskning visar att program för kognitiv och social träning, vid tidig upptäckt kan vara en bra strategi.

Studier har visat att familjeprogram har betydligt starkare effekt än skolprogram (Sundell &Forster 2005). Tidiga insatser i form av hembesöksprogram, som riktats till spädbarnsföräldrar har visat lovande resultat för att förhindra problem (Olds et al 1999).

De mest framgångsrika familjeprogrammen kombinerar flera av komponenterna som identifierats som stärkande. Erfarenheterna visar på att det är just denna kombination som ger effekt. Dessa program fokuserar på följande;

- att ge föräldrarna information om såväl alkohol som andra droger
- att uppmuntra föräldrar till att klargöra sina åsikter i förhållande till ungdomar och alkohol/droganvändning
- precisera tydliga riktlinjer för hur familjen förhåller sig till alkohol/droganvändning och se till att dessa upprätthålls
- utbildning för föräldrar och ungdomar i att stå emot sociala påtryckningar
- hjälp till högriskfamiljer i att ta tag i de egna missbruksproblemen

Exempel på sådana program som genomförs i Sverige är Steg-för-Steg och Örebro preventionsprogram, ÖPP.

Skolan

Forskningsstudier visar att skolmiljöns utformning har stor betydelse för att påverka barns alkoholvanor (Bremberg 2002). Att trivas och fungera väl i skolan anses vara grundläggande skyddsfaktorer. Faktorer som också visat sig gynnsamma är t ex att undervisningen är strukturerad och att eleverna ges möjlighet att påverka sin situation.

Gruppen unga vuxna, den åldersgrupp som konsumerar mest alkohol, återfinns ofta på universitet och högskolor. Utbildningsprogram på högskolenivå, direkt riktade till högriskkonsumenter har uppvisat effekter på såväl mängd konsumerad alkohol som berusningsfrekvens (Marlatt et al 1998, Borsari & Carey 2000, Agostinelli et al 1995). En svensk studie har visat på en tydlig minskning av berusningsnivån hos studenter som lämnar studentpubar där bartenders fått utbildning. Flera kommentarer har det senaste året publicerats gällande skolans förebyggande arbete. Se t.ex. FHI, Skolan kan förebygga och FHI, Att göra det möjliga.

Lokalt folkhälsoarbete och förebyggande arbete

Familjprogram, insatser i trafiken och policy-åtgärder är exempel på effektiva metoder på lokal nivå. Olika erfarenheter från lokala folkhälsoarbetsprogram visar att följande inslag är viktiga för att nå framgång (Wallin 2002).

- Stöd av kommunledning
- Tillräcklig tid avsatt för prevention
- Flexibilitet
- Bygga på andras erfarenheter
- Att få de lokala aktörerna att känna stolthet

FHI har under senare år publicerat en rad skrifter för stöd i det lokala arbetet mot alkohol och narkotika. Dessa har följande titlar:

- Policy för prevention
- Metoder för kartläggning och uppföljning
- Mobilisering, opinionsarbete och media
- Tillsyn över alkohol i lokalsamhället
- Ansvarsfull alkoholservering
- Föräldrar är viktigast!
- Skolan kan förebygga
- Alkohol-förebyggande insatser i primärvården
- Trafiknykterhet
- Alkohol-förebyggande insatser i arbetslivet

Policy

Policies på nationell nivå är enligt forskningen (Babor et al 2003) ett kraftfullt instrument för att förhindra alkoholproblem. Exempel på detta är:

- prisnivån – ökning av alkoholskatt och pris är kopplade till en minskning av alkoholrelaterade problem
- statligt monopol för alkoholhaltiga drycker – begränsar alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem
- åldersgränser – en höjning av minimiåldern för inköp av alkohol visade sig i USA vara den effektivaste strategin för att påverka ungdomars alkoholkonsumtion
- lägre skatt på drycker med lägre alkoholhalt

Offentliga kommunala policier kan exempelvis reglera:

- När, var och hur alkohol säljs
- När, var och hur alkohol konsumeras
- Rutiner för tillsyn

Institutionella policier kan upprättas på företag, arbetsplatser, skolor och högskolor. I folkhälsoinstitutets handbok ”Policy för prevention” betonas följande steg i upprättandet av en kommunal policy:

- upprätta klara mål baserade på kartläggning
- skapa en god struktur
- satsa på effektiva åtgärder som riktas såväl till att begränsa tillgängligheten som att begränsa efterfrågan
- mobilisera berörda nyckelgrupper
- utveckla system för genomförande och uppföljning

AN-gruppen har under året arbetat fram underlag för arbete med alkohol- och narkotikapolitiska handlingsprogram samt policys inom olika områden (Lst PM 2007-03-21).

Effektiva preventionsstrategier enligt en WHO-översikt

Olika preventiva policyåtgärder har av forskare bedömts och sammanställts (Babor et al 2003) utifrån följande kriterier; effektivitet, grad av vetenskapligt stöd, i vilken utsträckning de prövats i olika kulturer samt kostnad för genomförande. Därefter har en bedömning gjorts av vilka strategier som har den största potentialen. Nedanstående tabell visar de åtgärder som rankas på en ”10-i-topp” lista som mest effektiva (utan inbördes rangordning).

tabell 1 Effektiva preventionsstrategier enligt en WHO-översikt

åldersgränser för inköp av alkohol	nykterhetskontroller i trafiken
statligt monopol i detaljhandelsledet	lägre promillegränser i trafiken
begränsningar i öppethållande	körkortsindragning vid rattfylleri
begränsningar av antalet försäljningsställen	villkorade körkort för oerfarna bilförare
alkoholbeskattning	alkoholrådgivning i sjukvården

Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården

Socialstyrelsen har innevarande år publicerat nya nationella riktlinjer för socialtjänstens samt hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem. Riktlinjerna berör i första hand metoder för vård och behandling (tertiär prevention). I riktlinjerna finns även rekommendationer för upptäckt och rådgivning samt bedömningsinstrument och dokumentation. Riktlinjerna berör därför även insatser för grupper med riskfylld konsumtion (sekundär prevention).

Syfte

Syftet med rapporten är följande.

- att vara ett stöd i arbetet med att förankra de nationella handlingsplanerna och deras fortsättning i länet
- att vara en kunskapskälla i länet gällande tillämpningen av alkohollagen, tobakslagen och det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet
- att lämna en återföring till kommunerna och Statens Folkhälsoinstitut
- att utgöra en referens för framtida avstämningar inom berörda områden

Metod

Som angivits ovan utgör rapporten i första hand en sammanställning av uppgifter från de enkäter Länsstyrelsen inhämtat från kommunerna i länet 2006. För besvarande av länsdelen begärde Länsstyrelsen vidare uppgifter från Polismyndigheten i Kalmar län och Tullverket gällande tendenser inom alkohol- och drogområdet.

Underlag till rapporten har även hämtats från Länsstyrelsens löpande kontakter med kommuner, allmänhet och olika verksamheter inom alkohol- och drogområdet. Den regionala samordnaren har vidare i sitt arbete fått information från kommunernas olika nätverk inom områdena.

LÄNETS ALKOHOL- OCH NARKOTIKAPOLITISKA SITUATION OCH FÖREBYGGANDE ARBETE**Regional samordning**

Med hjälp av delfinansiering från socialdepartementet anställde Regionförbundet i Kalmar län i slutet av augusti månad 2002 en länsamordnare för alkohol- och drogförebyggande insatser. Under innevarande år finansieras tjänsten till stor del via särskilda medel till Länsstyrelsen. I avtal mellan Regionförbundet och Länsstyrelsen regleras ramarna för arbetet.

Utifrån nationella och regionala styrdokument skall länsamordnaren arbeta med följande uppgifter:

- Implementering av de nationella handlingsplanerna (nya 2006) i länets tolv kommuner och i landstinget.
- Stödja och stimulera processen i kommunernas alkohol – och drogförebyggande arbete.
- Ordna mötesplatser och temadagar för kompetensutveckling och erfarenhetsutbyte för både politiker och berörd personal samt för frivilligorganisationer
- Bistå kommunerna i arbetet med framtagning av och utveckling av alkohol –och narkotikapolitiskt program (saknas f n två kommuner).
- Medverka till lokal samordning.
- Svara för årlig återrapportering och redovisning till socialdepartementet.
- Representera Regionförbundet i länets AN-grupp och därigenom även medverka till en bredare samordning på länsnivå.

Statsbidrag

Sedan 1994 fördelar länsstyrelserna statsbidrag i form av utvecklingsmedel för öppenvård av unga och missbrukare. För 2007 har anvisats 380 tkr för dessa ändamål i länet. Inom missbruksområdet fördelar länsstyrelserna sedan 2001 även statsbidrag för alkohol- och narkotikaförebyggande insatser samt insatser för barn i missbruks- och våldsmiljöer. Fördelningen av medlen har sedan dess varierat mellan åren. Under 2007 har Länsstyrelsen erhållit 2.580.000 kr till statsbidrag inom nedanstående områden. Utgångspunkten är att hälften av medlen bör användas för barninsatser.

- Alkohol- och narkotikaförebyggande insatser
- Insatser för barn till föräldrar med missbruksproblem eller psykisk ohälsa
- Insatser för barn i familjer där våld och övergrepp mellan vuxna förekommer

- Insatser för missbrukande kvinnor som utsätts för våld

I avvaktan på en vårdöverenskommelse mellan staten och kommunerna disponerade Länsstyrelsen 1,3 mkr under 2005 i utvecklingsmedel för sammanhållna och heltäckande vårdinsatser (jfr utredningen S 2004:11, dir S 2004:11). Under 2005 fördelades 1.235 tkr i länet. Statsmakterna har avsatt 100 Mkr år 2006 för hela landet. För 2007 har reserverats medel med 250 Mkr. Medlen kan sökas av kommunerna i länet för ett år i taget. För Kalmar läns del har anvisats 2 mkr och 5,6 mkr för resp. år. Som grund för beslutet finns betänkandet SOU 2005:82 av Utredningen om en vårdöverenskommelse om missbrukarvården. Betänkandet har titeln ”Personer med tungt missbruk – stimulans till bättre vård och behandling”. Ansökan kan ske inom följande områden:

1. Specialiserad och integrerad missbruksvård
2. Behandlingsgaranti för ökad tillgänglighet och snabbare insatser
3. Individuella vårdplaner för att sätta individen i centrum
4. Andra insatser som bidrar till en stärkt vårdkedja för personer med tungt missbruk

Länsstyrelsen har hittills under 2007 fördelat bidrag enligt följande:

- Utvecklingsmedel för öppenvård, drygt 360 000 kr
- Alkohol- och narkotikaförebyggande arbete, 2 200 000 kr
- Insatser för barn i missbruks- och våldsmiljöer, 200 000 kr
- Utveckling av vården av personer med tungt missbruk, 1 300 000 kr

Bedömning av tendenser inom alkohol- och narkotikaområdet på nationellt plan

Vi väljer här att redovisa några data på nationell nivå. Inget tyder på att situationen i Kalmar län avviker från landet i övrigt. Fortfarande pekar de flesta trender mot fel håll även om vissa positiva tendenser kan skönjas.

- Alkoholkonsumtionen uppgick 2006 till 9,7 liter ren alkohol per invånare (från 15 år). Det är en minskning med 7 % jämfört med toppåret 2004 då konsumtionen uppmättes till 10,4 liter.
- Under de första åren av 2000-talet ökade andelen oregistrerad alkohol till följd av resandeförseln. Under de två senaste åren, 2005 – 2006, har dock andelen oregistrerad alkohol minskat och systembolaget har återtagit andelar av marknaden.
- Narkotikatillgängligheten i Sverige är alltså stor. Trots att beslagen av flertalet narkotikasorter under 2006 var större jämfört med tidigare år är priserna fortfarande låga.
- Under 2004 tog kriminalvården emot 6 600 narkotikamissbrukare vilket är en ökning med 2 300 jämfört med för 10 år sedan. 2006 lagfördes 22 100 personer för narkotikabrott vilket innebär en ökning med 15 % sedan 2005.
- Dopningsbeslagen samt den rapporterade dopningsbrottsligheten har ökat under 2000-talet. Det kan bero på att dopning, sedan 1990-talet, börjat spridas alltmer utanför idrotten.
- Antalet hemlösa var minst 18 800 personer våren 2005 – en ökning med 2 – 3 000 personer sedan 1999. Ca 60 % av dessa har missbruksproblem.
- Flera mått visar att alkoholkonsumtionen har sjunkit bland elever i årskurs 9 sedan 2000. Det gäller bl a andelen konsumenter och den beräknade totalkonsumtionen. År 2000 låg totalkonsumtionen på 53 dl 100% alkohol för pojkar och på 29 dl för flickorna. År 2007 är konsumtionen nere i 30 dl för pojkar och 22 för flickorna.

- En tendens till minskande alkoholkonsumtion kan också märkas bland de mönstrande. Andelen som inte dricker alkohol har ökat under de senaste 6 åren och något färre berusningsdricker eller intensivkonsumerar.
- Samtidigt som fler unga uppger att de inte använder någon alkohol alls finns det grupper som dricker mer. En ökad polarisering kan ses i alkoholvanorna.
- Under 1990- och början på 2000-talet ökade andelen som prövat narkotika bland elever i årskurs 9. Som högst var det 10 % bland pojkarna och 9 % bland flickorna år 2001. Därefter sjönk värdena och ligger 2007 på 6 % för pojkarna och 5 % för flickorna.
- Även bland mönstrande har andelen som använt narkotika sjunkit de senaste åren. År 2002 var det 18 % som prövat narkotika jämfört med 13 % år 2006.
- Den vanligaste prövade narkotikasorten hos skolelever likväl som hos mönstrade är cannabis. Därefter är ecstasy, amfetamin samt illegalt använda sömnmedel och lugnande medel vanligast.
- Enligt den senaste nationella folkhälsoenkäten hade 10 % av kvinnorna och 16 % av männen riskabla alkoholvanor. Ca 1/3 del av den unga befolkningen har riskabla vanor.
- EG-domstolen fastställde i oktober 2007 att det är tillåtet med privatimport av alkohol genom oberoende mellanhand eller yrkesmässig befordran. Domen kan väntas öka tillgängligheten av alkohol.
- Även om andelen rökare i befolkningen minskat röker fortfarande 15 % av kvinnorna och 13 % av männen varje dag. Varje år rekryteras ca 16 000 nya rökare bland tonåringar. CAN:s undersökning bland elever i åk 9 2007 visar att 10 % av flickorna och 6 % av pojkarna röker dagligen vilket är en halvering jämfört med början av 1990-talet.
- Den alkoholrelaterade brottsligheten fortsätter att öka. En tillförlitlig utfallsindikator är antalet anmälda misshandelsbrott. Under de senaste decennierna har antalet anmälda misshandelsbrott ökat kontinuerligt. 2006 anmäldes drygt 77 000 sådana brott vilket är en ökning med 6 % jämfört med 2005.

Bedömning av tendenser och beskrivning av situationen i Kalmar län

Kalmar län är ett utpräglat turistlän. En stor mängd turister besöker länet speciellt under sommarmånaderna då vi kan se en ökning av Systembolagets försäljning, antalet serveringsställen och antalet serveringstillstånd. Det är inte ovanligt att göra inköpsresor till Tyskland eller Danmark för inköp av alkohol. Tillgängligheten är med andra ord stor. Socialtjänsten, Tullverket och polisen rapporterar att det säljs alkohol från både bilar och lägenheter i länet. Den alkohol kan ha tagits in i landet genom privatinförsel.

Sedan 2004 genomför Fokus Kalmar län drogvaneundersökningar i länets högstadium år 8 (2004, 2006) och gymnasium år 2 (2005, 2007). Då undersökningarna i respektive stadium upprepas vartannat år blir resultaten jämförbara över tid.

Årets undersökning genomfördes bland studerande i gymnasiet i elva av länets tolv kommuner. Svarefrekvensen är 64 %. Samma svarefrekvens som vid undersökningen i gymnasiet 2005.

Svaren från undersökningen visar att 64 % av de studerande inte röker, 25 % röker vid enstaka tillfällen och 11 % röker dagligen. Andelarnas fördelning var desamma vid undersökningen 2005. Däremot visar jämförelsen förändring i vanorna inom respektive kön. Det har blivit något vanligare bland männen att röka varje dag. Andelen som gör det har ökat från 6 % till 8 % medan andelen kvinnor som röker varje dag har minskat från 16 % till 12 %.

Det är 76 % som inte använder snus, 13 % använder det ibland och 11 % använder det dagligen. Jämförelse med tidigare undersökning visar användningen av snus har minskat med 2 %. Männerna har minskat sin dagliga användning av snus med 6 % enheter, från 25 % till 19 % och ökat sitt tillfälliga bruk med 3 % till 13 %. Bland kvinnorna är det nu liksom vid tidigare undersökning ovanligt att snusa varje dag. Det är 3 % som gör det. Däremot har kvinnorna ökat sitt tillfälliga bruk av snus från 9 % till 13 %.

Svaren visar att alkohol är vanligt förekommande bland studerande i gymnasiet. Av de studerande svarar 13 att de inte dricker alkohol. Hälften dricker alkohol en gång i månaden eller mer sällan och 38 % dricker alkohol två gånger i månaden eller oftare. Vid jämförelse med undersökningen 2005 har andelen män som dricker alkohol oftare än en gång i månaden minskat från 44 % till 41 %. Bland kvinnorna är andelen i stort sett oförändrad, 34 %. Svaren från de studerande visar att 91 % av dem aldrig har använt narkotika. Under det senaste halvåret har 2 % använt narkotika 1 gång, 1 % har använt det 2-6 gånger och 1 % mer än 6 gånger. Svaren visar att 39 % vet någon person som skulle ge eller sälja narkotika till dem. Jämförelse med 2005 påvisar inte någon förändring.

Samtliga rapporter finns att ladda ner eller kan beställas via www.fokus.regionforbund.se

Nedanstående tabell visar några mått på alkohol- och drogskador (utfallsindikatorer) för Kalmar län. Uppgifterna är hämtade från polisens och Vägverkets statistik.

tabell 2 Några mått på alkohol- och drogskador i Kalmar län

	2002	2003	2004	2005	2006
antal rattfylleribrott	367	395	504	498	575
antal åk kk med ro-brott *	174	179	190	190	174
antal LOB**	1005	1049	1108	1134	1370
antal misshandelsbrott	1388	1530	1562	1601	1679

*) antal av Länsstyrelsen i Kalmar län återkallade körkort med trafiknykterhetsbrott ingående i återkallelsegrunden

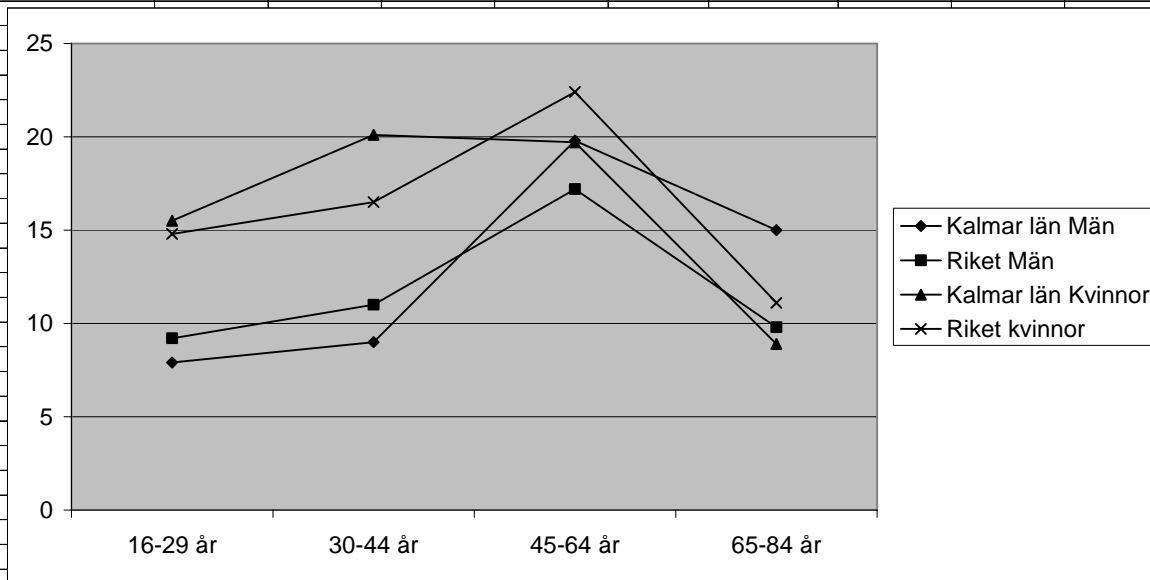
**)lagen om omhändertagande av berusade personer (statistik från polisen, statistik från Vägverket visar något annorlunda siffror men samma ökande trend)

Den kraftiga ökningen av antalet rattfylleribrott mellan 2003 och 2004 förklaras av att förare med drograttfylleri ökat drastiskt. Tidigare år har en del med drograttfylleri ej kommit med i statistiken. Trenden är långsiktigt att rattfylleribrotten ökar. Ökningen av rattfylleribrotten beror till stor del på polisens ökade insatser på detta område.

Landstingets Folkhälsocentrum har inhämtat en rad bestämnings- och utfallsindikatorer rörande tillgänglighet, konsumtion, skador m.m. av alkohol, tobak och droger. Vi väljer här att ta med två tabeller gällande konsumtionen av tobak och alkohol i länet i jämförelse med landet i övrigt. Tabellerna är hämtade från den regionala folkhälsoenkäten i länet 2005.

tabell 3 Andelen dagligrökare i Kalmar län jämfört med landet i övrigt

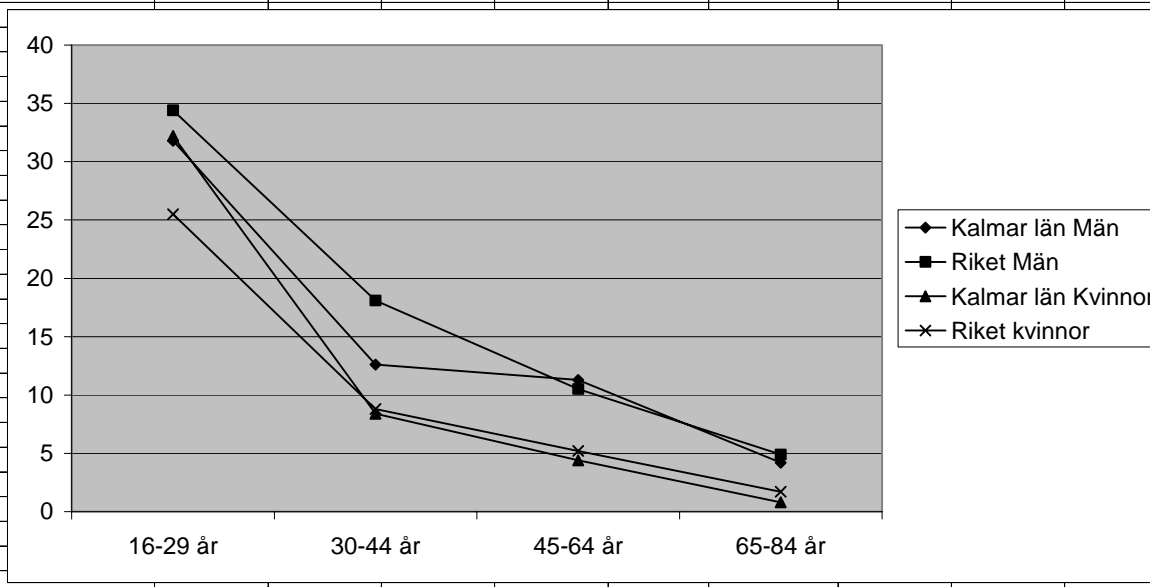
Andel% daglig rökare					
	16-29 år	30-44 år	45-64 år	65-84 år	Alla
Kalmar län Män	7,9	9	19,8	15	13,6
Riket Män	9,2	11	17,2	9,8	12,6
Kalmar län Kvinnor	15,5	20,1	19,7	8,9	16,7
Riket kvinnor	14,8	16,5	22,4	11,1	17



En större andel kvinnor än män var daglig rökare. Den största andelen daglig rökare återfanns i åldersgruppen 45-64 år. Kvinnor och män i arbetaryrken var dagligrökare i betydligt större utsträckning än tjänstemän. Yngre kvinnor röker i större utsträckning i länet än i landet som helhet. Det fanns inga statistiska skillnader mellan Riket och Kalmar län gällande totalkons.

Tabell 4 Andel av befolkningen med riskabel alkoholkonsumtion i Kalmar län jämfört med landet i övrigt

Andel% med riskabel alkoholkonsumtion					
	16-29 år	30-44 år	45-64 år	65-84 år	Alla
Kalmar län Män	31,8	12,6	11,3	4,2	14,1
Riket Män	34,4	18,1	10,5	4,9	16,5
Kalmar län Kvinnor	32,2	8,4	4,4	0,8	9,5
Riket kvinnor	25,5	8,8	5,2	1,7	9,4



Med riskabel alkoholkonsumtion menas att antalet poäng i AUDIT-skalan överstiger 8 för män och 6 för kvinnor. I tabellen har även vägts in antalet personer med frekvent berusningsdrickande. Beträffande kartläggningsinstrumentet AUDIT hänvisas t.ex. till Riktlinjer för missbruks- och beroendevården

Riskabla alkoholvanor var vanligare bland män än bland kvinnor och betydligt vanligare bland yngre än äldre. Ungefär 1/3 del av befolkningen i åldern 16 – 29 år har riskabla alkoholvanor. Män och kvinnor med mellanlång eller lång utbildning hade i högre grad riskabla alkoholvanor än de med kort utbildning. Unga kvinnor i länet har högre konsumtion än riksgenomsnittet. Det fanns inga statistiska skillnader mellan riket och Kalmar län gällande totalkonsumtion.

Ovanstående redovisning belyser några av de allvarliga problem som följer i alkoholens och drogernas spår. Fortfarande går de flesta trender i negativ riktning. Många positiva trender kan även skönjas. Vi väljer här att redovisa några i punktform.

Några positiva trender

- Enligt Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning (Sorad) minskade den totala alkoholkonsumtionen under 2005 och 2006.
- CAN:s nationella studier visar nu att alkohol- och narkotikakonsumtionen bland unga minskar. Även tobaksanvändningen tenderar att minska.
- Positivt gensvar har erhållits på satsningen Trafik utan droger
- Ambitiösa satsningar görs hos MVC för att minska gravida kvinnors alkoholbruk
- Nationella satsningar görs inom beroendevården, kriminalvården och psykiatrin
- Många alkohol- och narkotikaförebyggande insatser görs i länet. Nedan följer beskrivningar av några av dessa satsningar.

AN-gruppen i Kalmar län

Alkohol- och narkotikagruppen i Kalmar län bildades 1995. Gruppen utgör en arena för idé- och erfarenhetsutbyte inom alkohol- och narkotikaområdet. En uppgift är att skapa en samsyn mellan olika aktörer i länet, en annan att representera länet i nationella och länsövergripande sammanhang inom området. Aktiviteterna för gruppen berör på olika sätt följande politikområden:

- Alkohol- och narkotikapolitik
- Folkhälsopolitik
- Socialpolitik
- Rättsväsende- och kriminalpolitik
- Barn- och ungdomspolitik
- Utbildningspolitik

AN-gruppen deltar aktivt i arbetet med det folkhälsopolitiska arbetet.

Drogvaneenkät – Fokus Kalmar län, Studerandes användning av droger, grundskolan år 8 och gymnasieskolan år 2.

Sedan 2004 genomför Fokus Kalmar län drogvaneundersökningar i länets högstadium år 8 (2004, 2006) och gymnasium år 2 (2005, 2007). Då undersökningarna i respektive stadium upprepas vartannat år blir resultaten jämförbara över tid.

Årets undersökning genomfördes bland studerande i gymnasiet i elva av länets tolv kommuner. Svarsfrekvensen är 64 procent. Samma svarsfrekvens som vid undersökningen i gymna-

siet 2005. Svaren från undersökningen visar att 64 procent av de studerande inte röker, 25 procent röker vid enstaka tillfällen och 11 procent röker dagligen. Andelarnas fördelning var desamma vid undersökningen 2005. Däremot visar jämförelsen förändring i vanorna inom respektive kön. Det har blivit något vanligare bland männen att röka varje dag. Andelen som gör det har ökat från 6 procent till 8 procent medan andelen kvinnor som röker varje dag har minskat från 16 procent till 12 procent.

Det är 76 procent som inte använder snus, 13 procent använder det ibland och 11 procent använder det dagligen. Jämförelse med tidigare undersökning visar användningen av snus har minskat med 2 procent. Männen har minskat sin dagliga användning av snus med 6 procentenheter, från 25 procent till 19 procent och ökat sitt tillfälliga bruk med 3 procent till 13 procent. Bland kvinnorna är det nu liksom vid tidigare undersökning ovanligt att snusa varje dag. Det är 3 procent som gör det. Däremot har kvinnorna ökat sitt tillfälliga bruk av snus från 9 procent till 13 procent.

Svaren visar att alkohol är vanligt förekommande bland studerande i gymnasiet. Av de studerande svarar 13 att de inte dricker alkohol. Hälften dricker alkohol en gång i månaden eller mer sällan och 38 procent dricker alkohol två gånger i månaden eller oftare. Vid jämförelse med undersökningen 2005 har andelen män som dricker alkohol oftare än en gång i månaden minskat från 44 procent till 41 procent. Bland kvinnorna är andelen i stort sett oförändrad, 34 procent.

Svaren från de studerande visar att 91 procent av dem aldrig har använt narkotika. Under det senaste halvåret har 2 procent använt narkotika 1 gång, 1 procent har använt det 2-6 gånger och 1 procent mer än 6 gånger. Svaren visar att 39 procent vet någon person som skulle ge eller sälja narkotika till dem. Jämförelse med 2005 påvisar inte någon förändring. Samtliga rapporter finns att ladda ner eller kan beställas via www.fokus.regionforbund.se

Ansvarsfull alkoholservering

Målet att minska alkoholrelaterat våld i restaurangmiljöer sker enligt metoden genom utbildningar, samverkan och tillsyn. Arbetet med att införa metoden i länet har pågått sedan 2004. Länsstyrelsen har sedan våren 2006 en projektledare för samordningen av arbetet med metoden i länet.

Arbetet med Ansvarsfull Alkoholservering har under 2006 fortsatt genom utbildningar och kartlägningsstudier. Studierna genomfördes för att ge en bild av förutsättningarna i länet.

Erfarenheter och kunskaper från STAD-projektet (Stockholm förebygger Alkohol och Drogproblem) har spelat en viktig roll och spridningen av AAS till kommunerna. Lokala anpassningar till storstadsmodellen görs dock för att metoden skall få en lokal förankring. Det anses vara viktigt att arbete av den karaktären är anpassat till den verklighet som råder i de mindre landsbygdskommunerna i länet, snarare än att vara präglad av storstadsförhållanden.

Ungdomsstudierna visade vilken benägenhet restaurangerna har att servera alkoholdrycker till utan att förvissa sig om åldern.

- I Kalmar serverade 4 av 20 restauranger
- I Borgholm och Mörbylånga serverade 1 av 5 restauranger
- I Västervik serverade 5 av 10 restauranger

- I Oskarshamn serverade 8 av 10 restauranger
- I Hultsfred och Vimmerby serverades 4 av 7 restauranger

Överserveringsstudien visar vilken benägenhet restaurangerna har att servera alkoholdrycker till kraftigt berusade gäster.

- I Kalmar serverades 5 av 12 restauranger
- I Borgholm serverades 6 av 11 restauranger
- I Västervik serverades 4 av 11 restauranger
- I Oskarshamn serverades 7 av 9 restauranger

Utbildningarna har varit riktade till krögare, serveringspersonal och ordningsvakter. Innehållet i utbildningarna har varit:

1. Alkohollagen
2. Alkoholens skadeverkningar
3. Våld i restaurangmiljö samt polis och ordningsvaktens roller
4. Konflikthantering
5. Examination

I serien av utbildningarna i länet 2006/2007 deltog ca 200 personer.

Ungdomsarbetarkonferens

Den årligen återkommande ungdomsarbetarkonferensen i Kalmar län har blivit ett begrepp. Konferenserna, som vänder sig till en bred målgrupp, är välbesökta och de senaste åren har det varit mellan 100 - 150 deltagare. De senaste åren har konferenserna varit förlagda på Öland.

Att skapa mötesplatser, kompetensutveckling och att etablera nätverk har varit viktigt för ungdomsarbetare i länet. I den delen har ungdomsarbetarkonferensen varit viktig. Konferenserna har under de senaste åren handlat om rasism – främlingsfientlighet och att arbeta mot droger. Föreläsare från hela landet har deltagit men framförallt har konferensen lyft fram förebyggande arbete i Kalmar län.

Temat för 2007 års konferens var ”Oh, ljuvliga ungdom!” Konferensen förmedlade kunskap, inspiration och tankeväckande frågor kring ungdomars situation i samhället.

Musikprojektet ”Hög på livet”.

För tredje året i rad har Monokrom, Regionförbundet och Folkuniversitetet, med stöd av Länsstyrelsen, spelat in länssamlingsskivan ”Hög på livet”. Skivan som delas ut till alla elever i åk 9 i Kalmar län, innehåller egenkomponerat material med unga musiker från länets kommuner. Syftet med skivan är dels att lyfta fram det positiva och kreativa som det innebär att hålla på med musik men också ett sätt att visa på en viktigt förebyggande och främjande verksamhet. Ett annat syfte är att öka samarbetet mellan länets kommuner när det gäller ung kultur med särskilt fokus på musik. I samband med inspelningarna hålls också en omslagstävling runt om på länets skolor, där vinnande bidrag får pryda CD-skivans omslag. Hög på Livet 2007 avslutades med ett stort realeseparty i Högsby.

Kalmar län Trafik utan Droger

Sedan oktober 2005 arbetar alla kommuner, Polisen, Länsstyrelsen, Frivården och Åklagarkammaren i projektet *Kalmar län Trafik utan Droger* (Skelleftemodellen). Vägverket har nu anställt projektledaren i länet och driver projektet. Målgrupp är alla boende i Kalmar län som omhändertas för rattfylleri.

Målet är att minska antalet påverkade förare genom minskat antal återfall bland rattfyllerister samt att öka möjligheten för de som omhändertas för rattfylleri att ta itu med sina problem. Effektmål: Minst 10 % av de omhändertagna rattfylleristerna ska anta erbjudande om stöd och/eller behandling.

Under oktober 2005 – augusti 2007 omhändertog polisen 723 personer misstänkta för rattfylleri. Av dessa bor 621 personer i länet. 107 personer har påbörjat behandling (17%). I samarbete med länsamordnaren genomfördes våren 2007 en nätverksträff för berörda myndigheter.

Don't Drink & Drive

På Vägverkets uppdrag bedrivs arbete med att implementera *Don't Drink & Drive* på gymnasieskolorna i Kalmar län. Vägverket står för kostnader för projektledare, filmvisning samt diverse material.

Det övergripande målet för arbetet är att förbättra ungdomars attityder och värderingar till trafiknykterhet. Förhoppningen är att detta leder till ett förbättrat trafikantbeteende samt att finna effektiva arbetsmetoder för att påverka ungdomars attityder och värderingar kopplat till arbetsområdet. Dessa skall vara vägledande för framtida insatser inom trafiksäkerhetsområdet. Budskapet som implementeras är – kör inte påverkad av alkohol- eller droger, - vägra åka med onykter förare, - hindra andra från att köra påverkade. DDD-konceptet har genomförts på 21 gymnasieskolor under 2007. Introduktion för personal har genomförts på 3 skolor. Målsättningen är att samtliga skolor i länet varje år ska arbeta med DDD-konceptet och att arbetet ska finnas i skolornas utvecklings-/handlings-/arbets- eller kursplaner.

En länskonferens *Alkohol och Droger i Trafiken* anordnas den 1 november 2006 i samarbete med Regionförbundet.

Gravida kvinnor

Kunskapen om att alkoholbruk under graviditet är skadligt för det väntade barnet är gammal. Däremot saknas säkra uppgifter om hur många barn som föds med FAS (Fetal Alcohol Syndrom) varje år. På 1970-talet beräknades antalet till 100-150 per år. Under de senaste decennierna har alkoholbruket ökat bland befolkningen, samtidigt som kvinnor föder barn högre upp i åldrarna. Genomsnittsåldern för förstföderskor är idag 29 år.

I samband med tillkomsten av det medicinska födelseregistret 1973 infördes en enhetlig journal i landet. Denna har reviderats ett antal gånger, och på 1980-talet infördes frågor om kvinnans alkoholkonsumtion före och under graviditeten. Att ställa frågan om kvinnans alkoholkonsumtion är alltså ingen ny företeelse inom mödrahälsovården, men det har visat sig att frågans utformning är ett trubbigt instrument.

Nyare forskning har också visat att kvinnor fortsätter att dricka alkohol under graviditeten (Göransson 2005). Eftersom ingen vet när eller hur ett foster tar skada av att mamman dricker, strävar vi efter punktnykterhet under hela graviditeten.

2003 fick vi inom basenheten Mödrahälsovård söder (som omfattar länets 8 södra kommuner) en förfrågan om vi ville delta i ett projekt mot alkohol och droger.

Vi tackade ja, och började med att göra en egen kartläggning inom Kalmar kommun. Det visade sig att 11% av våra gravida kvinnor hade en skadlig alkoholförbrukning under graviditeten (jfr med 17% i Stockholm), vilket kom som en överraskning för oss i verksamheten.

Under våren 2004 hade vi så en föreläsning för alla medarbetare i basenheten med Mona Göransson, barnmorska och med.dr, samt Åsa Gustafsson, psykiater. I september 2004 började vi använda en annan metod för att ställa frågan om alkohol till den gravida kvinnan och hennes partner i samband med inskrivningen hos barnmorskan. Det är ett självskattningsformulär som heter AUDIT (The Alcohol Use Disorder Identification Test). Kvinnan svarar på 10 frågor ang. sin alkoholkonsumtion året innan graviditeten, svaren summeras efter en mall. 0-5 p anses som normal konsumtion, 6-9 p föranleder ev. tätare kontroller och 10 p eller mer kontakt med alkoholpoliklinik. Testet kompletteras med frågor om alkoholvanorna under graviditeten.

Vi har under de två år som gått haft ytterligare en föreläsning med Mona och Åsa, och haft träffar tillsammans med företrädare för alkoholpolikliniken och narkomanvårdsenheten. Barnmorskorna har också fått utbildning i Motiverande samtal, som är en samtalsmetodik som ger kunskap om hur man genom sitt förhållningssätt kan hjälpa någon att förändra sitt beteende.

Detta arbetssätt är nu införlivat i vardagsarbetet, och våra erfarenheter är att AUDIT är ett bra verktyg. Självskattningsformuläret ger inte bara sjukvårdspersonal information, utan ger också den gravida kvinnan en tydlig bild över sitt konsumtionsmönster.

Arbetet har hittills huvudsakligen bedrivits i länets åtta sydligaste kommuner. Övriga kommuner kommer troligen att arbeta på liknande sätt. Vartannat år görs en anonym utvärdering i Kalmar kommun och någon annan kommun.

Barn i missbruks – och våldsmiljöer

I regeringens nationella handlingsplan för alkohol- och narkotikaförebyggande arbete, för perioden 2006-2010, uppmärksammas barn som lever i vålds- och missbrukarfamiljer som en prioriterad grupp för ökat stöd. Förutom att dessa barn lever i en svår situation utgör de även en riskgrupp för framtida psykisk och fysisk ohälsa samt en ökad risk för att utveckla eget missbruk. Med statsbidragens hjälp uppmuntrar regeringen kommunerna att starta verksamhet för dessa barn.

Mot bakgrund av detta har Länsstyrelsen i Kalmar startat ett nätverk för länets kommuner. Nätverksträffarna skall bidra med kunskap, aktuell forskning, stöd och erfarenhetsutbyte. Målsättningen är att *alla* länets kommuner skall kunna erbjuda dessa barn/ungdomar relevant hjälp.

I Kalmar län ser utvecklingen positiv ut. Av länets 12 kommuner har 8 stycken pågående gruppverksamhet för barn/ungdomar. I september 2007 anordnades en satellitkonferens på temat barn i riskmiljö. En styrgrupp har tillsatts för att leda ökade satsningar i länet på detta område.

Nya Broar och Fler broar

Under 2005 och 2006 drevs ett ESF-projekt kallat Nya Broar i Nybro, Torsås och Emmaboda kommuner. Som en fortsättning startade hösten 2007 projektet Fler Broar – i Kalmar län. Att förebygga missbruk i arbetslivet är en tillväxtfråga, på både individ, organisation och regional nivå. Fler broar förmedlar enkla verktyg till arbetsgivare som vill minska ohälsan bland de anställda. Projektet innebär att företagsgrupper i Kalmar län organiserar lokala utbildningar för länets arbetsgivare i hur man förebygger missbruk. Utbildningarna genomförs med stöd av Nybro Företagsgrupp. Sju företagsgrupper i länet bjuder in arbetsgivare till utbildningar i Riskbruksmetoden

Nya droger

Drogtester

Det svåra samtalet och motivationsarbete

Workshop för upprättande av drogpolicy och handlingsplaner

Målet med projektet är att arbetslivet ges möjlighet att arbeta aktivt med konkreta förebyggande metoder samt att öka samarbetet mellan företag, myndigheter och företagshälsovård. Ett mål är också att skapa bestående nätverk på lokal-, regional och nationell nivå.

Skolan förebygger

Statens folkhälsoinstitut har tillsammans med en rad andra myndigheter fått i uppdrag av regeringen att stödja kommunerna och skolorna i att utveckla det förebyggande arbetet. Det handlar om att skapa trygghet i skolan och samtidigt stärka det alkohol- och drogförebyggande arbetet.

Forskning visar att den traditionella ANT-undervisningen inte har de effekter på elevernas riskbeteende som man tidigare trott. En skolmiljö, där eleverna trivs och fungerar väl, ger däremot ett grundläggande skydd. De program som är verkningsfulla i det förebyggande arbetet är i hög grad också ett bra stöd i skolans kärnuppdrag. De kompletterar således varandra. En politikerutbildning och en metoddag på temat "Skolan förebygger" anordnades i Kalmar län i mars 2007. Dessa konferenser följs under 2007 och 2008 upp av följande utbildningar:

- SET – Ledarskap och förhållningssätt i skolan
- ÖPP – Örebro Preventions Program
- MI – Motiverande samtal

SET – utbildningen riktar sig till blivande handledare som i sin tur utbildar personal på skolorna. Utbildningen pågår under sju hela dagar och sträcker sig sammanlagt över ca en termin (start december 2007, avslut juni 2008). Vid SET- utbildningarna krävs att en rektor/skolledare från varje skola deltar tillsammans med sina kollegor.

ÖPP – utbildningen ges i två steg. Grundutbildningen till föräldramötesrepresentatör omfattar två heldagar (november 2007). Påbyggnadsutbildningen till certifierad ÖPP-instruktör som utbildar föräldramötesrepresentanter och föreläser om metoder ges under våren 2008. Även den omfattar två dagar.

MI – utbildningen vänder sig till personal verksam inom elevhälsan och sträcker sig över tre dagar (februari – mars 2008).

Tack vare statsbidrag är utbildningarna kostnadsfria! Kommunerna och skolorna bidrar med sin tid. De får också uppgiften att implementera metoden på hela skolan och sedan vidare i kommunen.

För att lyckas och bli långsiktigt behöver arbetet vara väl förankrat hos politiker, berörda förvaltningar, rektorer och skolledare.

Antidopingprojekt

Centrum för idrott och hälsa startade 2006 insatser under arbetsnamnet ”Antidopingprojekt” (Centrum för idrott och hälsa är en ideell förening som bildats i samverkan mellan Kalmar kommun, landstinget i Kalmar län och Högskolan i Kalmar). Insatserna syftar till att Kalmar kommuns samtliga gym, skolor och idrottsföreningar ska vara dopingfria och aktivt ta avstånd från all form av doping. En kartläggning har gjorts rörande problematiken och omfattningen av doping för att i bred samverkan kunna bygga upp ett permanent, långsiktigt och tvärsektoriellt antidopingarbete.

Målgrupper för olika insatser finns på grupp- organisations- och samhällsnivå inom Kalmar kommuns gym, skolor och idrottsföreningar. Individer kommer att beröras i samband med tester, rehabilitering och attitydförändringsarbete. En strävan finns att andra kommuner kommer ska involveras för att få till stånd ett långsiktigt arbete i regionen.

En projektledare har anställts. Samverkan sker med Polismyndigheten i Kalmar, Kalmar mot droger, Smålandsidrotten, Kultur- och fritidsförvaltningen, Socialförvaltningen, narkomavårdsenheten, Högskolan i Kalmar och Kalmar atletklubb.

Projektet ska vara slutrapporterat första kvartalet 2008. Utvärdering sker av Högskolan i Kalmar.

Satsning i gymnasieskolan

Kalmarsunds Gymnasieförbund har inlett en tvåårig satsning under arbetsnamnet ”Gränser tillsammans”. Arbetet är indelat i tre delar:

1. Lektionsprogram för åk 1, 16 – 17 åringar. Det gäller 11 lektioner som genomförs inom programmet Gränser, som stöds av Alkoholkommittén
2. Tre evenemang för samtliga elever som planeras och genomförs av elevkårerna, elevhälsoteamet och Kalmar mot droger med ledning av projektledaren
3. Projektledaren tar fram en handbok för föräldrar att använda i diskussionen med sina barn om droger. Handboken ska tryckas och användas även efter projekttidens slut.

Det övergripande syftet med projektet är att elevernas drogvanor ska förändras. Målen för projektet är tredelat:

1. Målen för lektionsprogrammet för eleverna är att de vid programmets slut
 - a. har ökat sitt riskmedvetande om alkoholens och narkotikans konsekvenser
 - b. förbättrat sina sociala och personliga färdigheter att stå emot gruptryck
 - c. har ökat sina kunskaper om beroendeutveckling
 - d. har bättre förmåga att fatta beslut
 - e. har verktyg att förändra sitt beteende
2. Målen med evenemangen är att
 - a. eleverna är delaktiga i arbetet
 - b. drogfria evenemang blir ett vanligt inslag i nöjesutbudet

3. Målet är att en handbok trycks och används vid utvecklingssamtalen

Riskbruksprojektet

Sedan början av 2006 har landstinget bedrivit riskbruksprojektet vilket är ett uppdrag från regeringen till landstingen. Så gott som alla landsting är med i denna satsning som i första skedet riktar sig till primärvården. Projektet har hittills främst handlat om att ge kompetensutveckling till all personal inom barnhälsovården, utbildningar till distrikts- och sjuksköterskor och läkare. Det är både utbildning inom det motiverande samtalet men det har även getts utbildning som fokuserar på screening och fakta om alkohol. Tanken sedan projektet startade har varit att bygga på befintliga strukturer. Mycket av första årets projekttid gick åt till att utbilda fler hälsokoordinatorer på vårdcentralerna och idag har så gott som alla 27 vårdcentralerna denna kompetens. En Hälsokoordinator är en distrikts- eller sjuksköterska med kompetens inom alla livsstilsområden till vilken läkarna kan slussa patienter för livsstilsrådgivning. Hälsokoordinatören har även kontakter för att slussa patienter vidare ut i samhället. Arbetet med att ta fram ett vårdprogram kring riskbruk har påbörjats för att tydliggöra rutiner för att fånga upp patienter med riskbruk av alkohol. En alkoholvecka då alla patienter som besöker vårdcentralerna tillfrågas om sina alkoholvanor har genomförts. Tanken är att detta ska bli återkommande två gånger om året för att hjälpa personalen till en rutin att ställa frågan om alkohol till sina patienter.

Kalmar kommun som en av landets sex försökskommuner

Kalmar kommun utsågs 2003 som en av sex försökskommuner i landet. Projektet har stöttats av Alkoholkommittén, Mobilisering mot narkotika och FHI. Satsningen har från början backats upp av kommunledningen och förankrats i kommunfullmäktige. Arbetet har organiserats av en styrgrupp. Arbetsgruppen Kalmar mot droger har samordnat arbetet för åldrarna 10 – 18 år. Ledningsgrupp har funnits för de olika utvecklingsområdena. Samordnaren har haft en strategisk roll i arbetet. Under projektets gång har samordnartjänsten dels inlemmats i den ordinarie budgeten dels organisatoriskt flyttats till en mer centralt övergripande funktion i kommunen. Från början valdes följande utvecklingsområden:

- skolan (från förskola till högskola)
- krogen (ansvarsfull alkoholservice)
- trafik utan droger
- gravida kvinnors alkohol- och drogvanor

Senare tillkom även områdena Tillgångsbegränsning och System för kvalitetssäkring. FHI:s preliminära utvärdering 2006 visade följande:

”Kalmar kommun har genomfört sitt drogpreventiva arbete inom Sexkommunersprojektet helt enligt skolboken.

Kalmar har genomfört alla åtgärder som angavs i utvecklingsplanen från 2003. Alla mål som finns i Kalmar kommuns utvecklingsplan är uppnådda.

Man har genomfört allt man beslutat sig för. Alla åtgärder i genomförandeplaner inom utvecklingsarbetet är implementerade.

Det finns en stabil styrgrupp med beslutsfattare på såväl politisk- som tjänstemannanivå. Som utredaren uppfattat det, handlar det om konsensus mellan de politiska blocken i dessa frågor. Ledamöterna i styrgruppen har ett stort engagemang för preventivt arbete, och man prioriterar

förebyggande insatser högt. Långsiktigheten synes säkrad tack vare den politiska samsynen. En del av de intervjuade har särskilt poängterat organisationens och strukturens viktiga betydelse för ett framgångsrikt och uthålligt preventivt arbete.

Många av kostnaderna för det preventiva utvecklingsarbetet har man hanterat inom befintlig budget, även detta borgar för långsiktighet. Generellt kan man finna att det varit en medveten strategi att inlemma de preventiva insatserna i det ordinarie arbetet så snabbt som möjligt.

Det som utmärkt Kalmar under hela utvecklingsarbetet är fortfarande ett kännetecken. De som arbetar med drogförebyggande verksamhet i Kalmar visar ett mycket stort och positivt engagemang! Arbetsglädjen och stoltheten över kommunen är mycket märkbar för den utomstående. Utredaren menar att detta har mycket med styrning och gott ledarskap att göra. Utredaren har under kontakterna med personer som verkar inom Kalmars drogförebyggande arbete mött ett flertal mycket engagerade människor. Det handlar om personer som arbetar med folkhälsa, brottsförebyggande arbete, inom polisen, inom skolans värld samt den kommunala administrationen - och inte minst bland politiker från båda blocken.

Kalmar har många goda medarbetare.”

Kalmar läns nykterhetsförbund (KLN) och Föreningen Ökraft

KLN har under 2005 och 2006 i samarbete med Hela människan, Rädda barnen, IOGT-NTO med flera arrangerat ett stort antal möten och sammankomster i länet såsom *Vara Vettig Vuxen* kurser, alkoholpolitisk duell och frukostmöten om alkohol, brott och straff. KLN påbörjade sommaren 2006 satsningar under arbetsnamnet *Trygghet för barn och ungdomar*. Dessa satsningar fortsätter under 2007. Föreningen Ökraft utför på Öland ett brett förebyggande arbete i samverkan med kommunerna och andra föreningar. Under 2005 och 2006 genomfördes olika satsningar under arbetsnamnet *Att på Öland arbeta för FN:s barnkonvention*. Under innevarande år påbörjades etapp 1 av projektet *Öland mot droger*.

Kommunernas förebyggande arbete

I de nationella handlingsplanerna läggs en ökande vikt vid lokalt förebyggande arbete. Många kommuner har också ökat sin aktivitet genom att anta alkohol- och narkotikapolitiska program och handlingsplaner.

Enligt Folkhälsoinstitutet bör följande inslag ingå:

- övergripande mål och delmål
- den huvudsakliga inriktningen på det förebyggande arbetet
- budgetbeslut och specifika uppdrag till berörda nämnder och förvaltningar
- former för uppföljning och redovisning

Forskningen visar också att vissa villkor måste vara uppfyllda för att det lokala förebyggande arbetet ska kunna bli framgångsrikt:

- att man på ledningsnivå fattar beslut om riktlinjer för hur det förebyggande arbetet ska bedrivas
- att de förebyggande insatserna blir en del av det reguljära arbetet i kommunen
- att man arbetar med effektiva metoder för vilka det finns vetenskapligt stöd.

I Kalmar län har 10 av 12 kommunpolitiska ledningar antagit ett alkohol- och narkotikapolitiskt program. Få innefattar dock mätbara mål och uppföljning. Hälften av kommunerna har en särskilt anställd person för att samordna det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet.

Samtliga kommuner har antagit en alkoholpolicy som arbetsgivare. Åtta kommuner har en policy för alkoholförbrukning på allmän plats. Två kommuner har en alkoholpolicy gällande villkor för föreningsbidrag. Nio har en policy rörande alkohol- och drogförebyggande arbete i grundskolan. Tillsynsplan gällande kommunens tillsyn enligt alkohollagen finns i tre kommuner (se bilaga 1).

Ett effektivt förebyggande arbete behöver vara långsiktigt och bör enligt forskningen fokusera dels på att begränsa tillgängligheten till alkohol och droger, dels på att begränsa efterfrågan på dem. Tillgängligheten påverkas bl.a. av kommunens tillståndsgivning, polisens tillsynsarbete men även av föräldrars bjudvanor, langning och av företagens alkohol-och narkotikapolicy. Efterfrågan påverkas genom exempelvis kunskapsbaserade skolprogram, mediainsatser och hälsouppläsning i sjukvården.

Alla kommuner i länet bedriver ett mer eller mindre omfattande alkohol- och narkotikaförebyggande arbete. Enligt lämnade enkätuppgifter har detta arbete sett ut som följer.

Samtliga länets kommuner anordnar drogfria aktiviteter såsom skoldanser. Annat vanligt förekommande arbete är informationsutskick till föräldrar(75% av kommunerna), åtgärder kring trafiknykterhet(66,7%) och rutiner för samtal om alkoholvanor i mödrahälsovården (66,7%). Aktivt arbete mot media samt rutiner för samtal om alkoholvanor och rådgivning i företagshälsovården förekommer i drygt hälften av kommunerna och hälften av kommunerna anger att de arbetar med insatser gentemot krogen, BIM-gruppsverksamhet och föräldraprogram om alkohol/droger. En tredjedel av kommunerna arbetar med åtgärder mot langning till ungdomar samt åtgärder för att upprätthålla åldersgränsen vid försäljning av tobak. Strukturerade program för riskutsatta förskolebarn har endast 25% av kommunerna och endast en kommun svarar att de har rutiner för samtal om alkoholvanor och rådgivning i vården.

De förebyggande föräldraprogram som används i kommunerna är framför allt ÖPP och Steg för Steg men några använder även Föräldrakraft och Cope. Den metod som används i skolan är framför allt SET.

TILLÄMPNINGEN AV ALKOHOLLAGEN I LÄNET

Länsstyrelsen i Kalmar län har haft ett avtal med Länsstyrelsen i Kronobergs län gällande tillsyn enligt alkohollagen (AlkL). Sedan 2000 finns ett väl fungerande samverkansavtal mellan länets kommuner gällande samarbete enligt AlkL. Särskilda avtal finns dessutom mellan några kommuner gällande samverkan om tillämpning av lagstiftningen. Avtalen underlättar på många sätt rådgivning, tillämpning, kompetensutveckling och tillsyn inom området.

Under 2006 genomfördes en kartläggning av den kommunala tillsynen. Resultaten presenterades i en tillsynsrapport för Kalmar län (Meddelande 2007:2).

Satsningen på Ansvarsfull alkoholservering med syfte att minska alkoholrelaterat våld i restaurangmiljö genomförde kartläggning av restaurangernas tillämpning, genom ungdomsstudier och berusningsstudier. Se särskilt avsnitt. I satsningen på Ansvarsfull alkoholservering skall den fortlöpande tillsynen öka och bli effektivare.

Antalet stadigvarande serveringsställen för allmänheten ökade på nytt till rekordmånga 368 serveringsställen. Antalet tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten ökade återigen till 77.

Utvecklingen de senaste fem åren i länet framgår av nedanstående tabell. 5

	2002	2003	2004	2005	2006
antal stadigvarande serveringstillstånd till allmänheten	325	350	348	354	368
antal stadigvarande serveringstillstånd till slutna sällskap	45	74	61	60	64
antal tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten	44	66	77	68	77
antal tillfälliga serveringstillstånd till slutna sällskap	141	112	112	102	115
antal till kommunen anmälda detaljhandelsställen för folköl	311	319	293	323	311

En påfallande stor skillnad finns mellan länets kommuner gällande antalet serveringstillstånd. Vid en jämförelse av antalet tillstånd per 1000 invånare varierar siffrorna från 0,80 i Högsby till 6,45 i Borgholms kommun. Det näst högsta antalet har Mörbylånga kommun med 2,43 tillstånd per 1000 invånare (avser år 2004) I stor utsträckning följer krogtätheten turistströmmarna i länet.

I fem av länets kommuner beslutades om återkallelse eller varning gällande serveringstillstånd. Antalet återkallelser var 6 och antalet varningar var 6. Till dessa siffror kommer återkallelser till följd av att tillståndet ej utnyttjas längre.

Tillsynsbesök på serveringsställen skedde i 10 av länets 12 kommuner och antalet besök under sen kvällstid ökade med 40% från 2005. Tillsynsbesök på detaljhandelsställen för folköl skedde i 9 kommuner under 2006. Dessa besök ökade i antal med 26 % från 2005.

Bilaga 2 är en sammanställning av vissa frågor från enkäten för länsrapport 2006 – Arbetet enligt alkohollagen.

Diskrimineringslagstiftning

Inget ärende gällande diskriminering inom krogbranschen har kommit till Länsstyrelsens kännedom. Diskrimineringsaspekter och gällande lagstiftning tas upp i samband med bygglov samt i anslutning till kurser och informationstillfällen med krögare och personal från restaurangbranschen. Tillgänglighet till serveringsställena utgör en viktig del av lagstiftningen.

TILLÄMPNINGEN AV TOBAKSLAGEN I LÄNET

Central tillsynsmyndighet gällande tillämpningen av tobakslagen (TL) är Statens folkhälsoinstitut. Det regionala ansvaret vilar på Länsstyrelsen. Även Folkhälsocentrum i Oskarshamn arbetar regionalt med frågorna i Kalmar län.

Lokalt har varje kommun tillsynsansvaret för TL. Detta gäller bestämmelserna om förbud mot eller begränsning av tobaksrökning i vissa lokaler, förbud mot försäljning av tobak till minderåriga samt bestämmelserna om marknadsföring enligt 14 och 14 a §§ TL.

Fr o m den 1 juni 2005 gäller en ändring i 2 § p 5 TL med innebörd att rökning är förbjuden i restauranger och på andra serveringsställen utom när servering sker utomhus. Möjlighet finns att inrätta särskilda rökrum i en mindre del av restaurangen. Servering eller annan restaurangverksamhet får ej ske i dessa utrymmen.

I de flesta kommuner finns en samordning i tillsynen av alkohol- och tobakslagen genom att det ofta är samma person i kommunen som ansvarar för tillsynen av båda lagarna. Tobakslagens efterlevnad kontrolleras oftast i samband med kontroll av alkohollagens efterlevnad.

Nio kommuner har genomfört informations-/kontrollbesök gällande bestämmelserna om begränsning av rökning i lokaler. Ingen kommun har meddelat föreläggande eller förbud till följd av att bestämmelserna om rökning inte följts. Enligt kommentarerna rörande regeltillämpningen uppger kommunerna att de största bristerna gällande efterlevnaden finns på skolgårdar. Efterlevnaden av rökförbudet på serveringarna upplevs som mycket god.

Noterbart är att inget strafföreläggande eller åtal skett gällande brott mot TL:s förbud att sälja tobak till minderåriga. Kommunerna eller Länsstyrelsen har ej heller meddelat något föreläggande enligt 20 § 2 st TL mot försäljning till minderåriga. Sju kommuner har gjort besök på försäljningsställen för information/kontroll av åldersgränsen för försäljning. Antalet besök uppgick till 196 vilket innebär en ökning med 41 % sedan 2005.

Antalet försäljningsställen som anmält försäljning av tobak ökade från 410 den 31 december 2002 till 432 i slutet av 2003. Under 2004 minskade antalet försäljningsställen till 415. En ökning skedde 2005 till 446 rapporterade försäljningsställen. Under 2006 sjönk antal försäljningsställen till 376.

Fr.o.m. den 1 juli 2005 har ytterligare skärpningar skett i tobakslagen. Det gäller inom områdena märkning, information om åldersgränser, styckeförsäljning, egentillsyn, marknadsföring och sponsring. Riktlinjer för egentillsynsprogram vid tobaksförsäljning har utarbetats av FHI. En fördel är att samma krav nu finns gällande egentillsynsprogram både vid försäljning av tobak och folköl. I många kommuner pågår arbete med egentillsynsprogrammet VisaLeg.nu som syftar till att öka benägenheten att kontrollera åldern inom detaljhandeln vid försäljning av alkohol- och tobaksvaror. Detaljhandeln och kommunerna arbetar tillsammans genom bl.a internkontroll, information och provköp. Se www.visaleg.nu

Bilaga 3 är en sammanställning av vissa frågor från enkäten för länsrapport 2006 – Arbetet enligt tobakslagen.

	<i>Det alkohol- och/eller drogförebyggande arbetet 2006 (bilaga 1)</i>									
		2. Har ett alkohol- och eller drogpolitiskt program antagits i kommunen? Vilket år antogs programmet?	2.	2. Finns det mätbara mål i planen?	2. Har kommunen som arbetsgivare en alkoholicy?	2. Har kommunen en policy för alkoholförbrukning på allmän plats?	2. Föreningar i kommunen måste ha en alkoholicy för att få föreningsbidrag	2. Kommunen har en policy som rör alkohol- och drogförebyggande arbete i grundskolan	Finns en tillsynsplan i kommunen för tillsyn enligt alkohollagen? (svar i Lst enkät till kartläggningen om kommunernas tillsyn 2005/2006, Meddelande 2007:02)	3. Hur mycket arbetstid avsattes till alkohol- och/eller drogförebyggande arbete i den kommunala förvaltningen under år 2006? 1=0, 2=under 25 %, 3=26-50%, 4=51-75%, 5=76-100%, 6=vet ej
Västervik	2005	ja	ja	ja	nej	ja	ja	5		
Vimmerby	2005	ja	ja	ja	nej	ja	nej	6		
Hultsfred	2004	nej	ja	nej	nej	nej	nej	5		
Oskarshamn	2002	nej	ja	ja	ja	ja	nej	5		
Högsby	Nej	--	ja	ja	nej	ja	nej	5		
Mönsterås	2004	nej	ja	ja	nej	ja	ja	5		
Kalmar	2006	ja	ja	ja	nej	ja	nej	5		
Nybro	2005	nej	ja	nej	nej	ja	nej	5		
Emmaboda	2000	nej	ja	ja	nej	ja	nej	5		
Torsås	Nej	--	ja	nej	nej	nej	nej	1		
Borgholm	2005	ja	ja	ja	nej	ja	nej	5		
Mörbylånga	1997	nej	ja	nej	ja	nej	ja	5		

<i>Arbetet enligt alkohollagen (bilaga 2)</i>									
	5. Hur många detaljhandelsställen för folköl fanns det kommunen den 31 dec 2006?	6. Har kommunen, eller kommunen i samarbete med polismyndigheten, besökt detaljhandels- och serveringsställen för folköl i informations- och/eller kontrollsyfte under 2006? Om ja – antal besök.	7. Har något beslut om förbud och/eller varning meddelats av kommunen med stöd av 7 kap. 21 § alkohollagen år 2006? (Folköl) Om ja - antal	8. Hur många tillfälliga serveringstillstånd till allmänheten meddelades av kommunen under 2006	8. Hur många tillfälliga serveringstillstånd till slutna sällskap meddelades av kommunen under år 2006?	13. Har något beslut om återkallelse av serveringstillstånd eller varning meddelats av kommunen med stöd av 7 kap. 19 och eller 20 §§ alkohollagen under år 2006?	13. Hur många beslut om återkallelser av serveringstillstånd / varningar meddelade kommunen med stöd av 7 kap. 19 och/ eller 20 §§ alkohollagen under år 2006?	Hur många stadigvarande tillstånd fanns det i kommunen 31/12 2006? Till allmänheten/Till slutet sällskap	10 och 12. Hur många besök hos tillståndshavare (tillfälliga och stadigvarande) gjordes 2006 i informations och/eller kontrollsyfte före 20.00/efter 20.00
Västervik	45	65	0	11	19	ja	5/0	54/21	46/214
Vimmerby	22	16	0	12	1	nej	0	26/5	1/17
Hultsfred	21	nej	0	7	6	ja	3/1	12/7	28/27
Oskarshamn	25	25	0	6	18	ja	10/4	37/8	26/110
Högsby	20	nej	0	4	0	nej	0	8/0	22/68
Mönsterås	10	6	0	7	9	ja	1/0	12/0	6/15
Kalmar	55	25	0	12	27	ja	15/2	73/14	5/62
Nybro	25	20	0	4	18	ja	6/1	15/5	0/2
Emmaboda	13	4	0	2	3	nej	0	14/1	10/5
Torsås	6	nej	0	2	0	ja	1/0	10/0	0/0
Borgholm	34	2	0	8	4	ja	25/0	72/1	23/44
Mörbylånga	35	25	0	2	10	ja	3/0	35/2	25/36
<i>Summa</i>	<i>311</i>	<i>188</i>	<i>0</i>	<i>77</i>	<i>115</i>		<i>69/8</i>	<i>368/64</i>	<i>192/600</i>

Arbetet enligt tobakslagen (bilaga 3)									
	8. Har kommunen besökt lokaler eller motsvarande i informations- och /eller kontrollsyfte gällande tobakslagens bestämmelser om rökfria serveringsmiljöer under 2006?	8. Hur många lokaler har besökts med serveringstillstånd/utan serveringstillstånd	6. Har kommunen under år 2006 meddelat något föreläggande/förbud till lokal innehavare på grund av att bestämmeelserna om begränsning av rökningen inte har följits?	3. Har kommunen en årlig tillsynsplan?	7. Känner kommunen till någon försäljare inom detaljhandeln i kommunen som blivit åtalad/godkänt strafföreläggande för brott mot tobakslagens förbud att sälja tobak till minderåriga under år 2006?	5. Har kommunen under 2006 besökt försäljningsställen i informations- eller kontrollsyfte gällande tobakslagens bestämmelser om åldersgräns vid tobaksförsäljning?	5. Hur många försäljningsställen har kommunen besökt i informations- och/eller kontrollsyfte gällande tobakslagens bestämmelser om åldersgräns vid tobaksköp under år 2006	4. Hur många försäljningsställen med tobaksvaror fanns det i kommunen den 31 dec 2006?	Har kommunen utövat tillsyn gällande tobakslagens bestämmelser om rökförbud på serveringsställen?
Västervik	ja	100	nej	ja	nej	ja	50	76	ja
Vimmerby	ja	6	nej	ja	nej	ja	23	34	ja
Hultsfred	ja	5	nej	nej	nej	nej	35	35	ja
Oskarshamn	ja	35	nej	ja	nej	ja	25	25	ja
Högsby	ja	20	nej	ja	nej	ja	20	20	ja
Mönsterås	ja	9	nej	nej	nej	ja	8	14	ja
Kalmar	ja	1	nej	ja	nej	nej	0	63	ja
Nybro	nej	0	nej	ja	nej	ja	15	15	nej
Emmaboda	nej	0	nej	nej	nej	nej	0	21	nej
Torsås	nej	0	nej	nej	nej	nej	0	9	nej
Borgholm	ja	50	nej	nej	nej	nej	0	33	ja
Mörbylånga	ja	30	nej	nej	nej	ja	20	31	ja
Summa		256					196	376	

Publikationer med anknytning till alkohol- och narkotikaförebyggande arbete, alkohollagen samt tobakslagen (Bilaga 4)

Övergripande material och förslag till ändringar i lagstiftningen

Prop 2005/06:30, Nationella alkohol- och narkotikahandlingsplaner

SOU 2000:126, Vägvalet Den narkotikapolitiska utmaningen. Slutbetänkande av narkotikakommissionen.

Prop 2004/05:126, Åtgärder mot illegal alkoholhantering

SOU 2003:65, Alkoholbranschens idrottssponsring och alkohol vid ungdomsevenemang m.m. Betänkande av utredningen om begränsning av alkoholbranschens sponsring inom idrotten m.m.

Prop 2004/05:118, Tobakskontroll – genomförande av WHO:s ramkonvention om tobakskontroll m.m.

SOU 2004:86, Var går gränsen? Delbetänkande av Alkoholinförelseutredningen

SOU 2006:56, Ansvarsfull alkoholserving – fri från diskriminering, delbetänkande av utredningen om tillsyn inom socialtjänsten

SOU 2005:25, Gränslös utmaning – alkoholpolitik i ny tid. Slutbetänkande av Alkoholinförelseutredningen

Handlingsplan för en särskild satsning på narkotikabekämpning m.m. inom kriminalvården, 2002-05-24

SOU 2004:3, Tvång och förändring – Rättssäkerhet, vårdens innehåll och eftervård. Betänkande av LVM- utredningen

SOU 2005:82, Personer med tungt missbruk. Utredningen om vårdöverenskommelse om missbrukarvården

Vad gör vi i alkoholfrågan? Statens Folkhälsoinstitut 2005

Beskrivningar av orsaker till bruk av alkohol och andra droger

Lalander Philip, Anden i flaskan – Alkoholens betydelser i olika ungdomsgrupper Brutus Östlings Bokförlag Symposion, Stockholm/Stehag 1998

Lalander Philip, Hela världen är din – en bok om unga heroinister, Studentlitteratur, Lund 2001

Lalander Philip/ Santis Carmona, Utanförskap och droger – Om unga chilensare i en lågstatusförort, Mobilisering mot narkotika, Stockholm, rapport nr 2 2004

Sjö Fabian/Bossius Thomas, Droger i den svenska klubbkulturen, Mobilisering mot narkotika, Stockholm, rapport nr 5 2004

Johansson Göran, Räcka varandra handen – Mångsidig, entydig, kontinuerlig narkotikaprevention i norra Örebro län, Sköndalsinstitutets skriftserie nr 21

Ungdomsliv, identitet, alkohol och droger – En multidimensionellt och preventivt inriktad kunskapsöversikt med hermeneutiskt- socialpsykologiskt fokus, Lilja John och Larsson Sam, FHI 2003:10

Öppna för gränser – Barns och ungas tankar om alkohol, tobak och narkotika, Barnombudsmannens årsrapport 2005

Beskrivningar av metoder för det förebyggande arbetet

Förebygg alkoholskador – Insatser för riskgrupper, Alkoholkommittén 2004

Ohlsson Bjarne, Allas ansvar, Drogförebyggande arbete – En handbok, Svenska Kommunförbundet 2001

Andréasson Sven, Att förebygga alkoholskador – Stödinsatser för riskgrupper, Statens folkhälsoinstitut, rapport nr 2003:3

Om barnen i missbrukets skugga – Vad kan du göra i din kommun? Alkoholkommittén 2004
 Samtal om alkohol i skolan – ett material för högstadielärare, Alkoholkommittén 2004
 Insatser i skolan som stärker hälsofrämjande skolutveckling och förebygger alkoholskador och narkotikamissbruk (redovisning av ett regeringsuppdrag), Myndigheten för skolutveckling och Statens folkhälsoinstitut, september 2003
 Skolans mål och möjligheter, Terje Ogden, Statens folkhälsoinstitut 2005:27
 Att göra det möjliga- Att skapa trygghet i skolan och stärka det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet, FHI 2006
 Nya verktyg för föräldrar – förslag till nya former av föräldrastöd, Sven Bremberg (red), Statens folkhälsoinstitut 2004:49
 Alkohol- och narkotikaförebyggande utvecklingsarbete i sex kommuner 2003 – 2006, Slutrapport 2007 från Alkoholkommittén och Mobilisering mot narkotika
 Häregård Anders, Villkor för prevention – En studie av faktorer som ökar aktiviteten hos drogförebyggande samordnare i Sverige, Företagsekonomiska institutionen, Stockholms universitet hösten 2003
 Malmqvist Elif & Nyberg Eva, Den drogförebyggande samordnaren som ett kommunalt åtagande i projektform – En central specialistfunktion eller en liten verksamhet i periferin? FoU-Södertörn, Skriftserie nr 43/05
 Forster Martin m.fl. CHARLIE och KOMET – utvärdering av två lärarprogram för barn med beteendeproblem, Stockholms stad, FOU-rapport 2005:2
 Sundell Knut/ Forster Martin, En grund för att växa – Forskning om att förebygga beteendeproblem hos barn, Stockholms stad, FOU-rapport 2005:1
 Flera studieförbund och frivilligorganisationer har gett ut material gällande förebyggande arbete. Det gäller t.ex. En narkotikafri skola av Staffan Hybinette (RNS), Vara vettig Vuxen (Hela människan), Ung och Kung (IOGT-NTO) och SuperFöräldrarna av Riksförbundet Hem och Skola, FHI och Systembolaget
 Utvärdering av Prime for Life – genomförande samt effekter av alkoholpreventiv utbildning vid Örebro universitet, Sandberg Bo, SoRAD – Forskningsrapport nr 38 - 2006
 Mobilisering mot narkotika har gett ut Local Hero – ett material för att aktivera ungdomar mot narkotika
 FHI har 2006 gett ut en serie handböcker om lokalt arbete mot alkohol och narkotika. Några är: Policy för prevention, Tillsyn över alkohol i lokalsamhället och Ansvarsfull alkoholserving
 Handbok i tillsyn – metoder för kommun och polis att minska våld och skador i restaurangmiljö, FHI 2007:6
 Preventionens vaga konturer, Definitioner och intentioner i skånsk alkoholprevention, Persson Anders, Svensson Kerstin, Socialhögskolan i Lund, Meddelande 2006:4
 Studenters alkoholvanor är allvarliga ovanor. Idéer om hur universitet och högskolor kan förebygga skadeverkningar av alkohol, Alkoholkommittén, 2005
 Ansvarsfull alkoholserving – En processutvärdering av alkoholförebyggande arbete inom studentföreningar, Stafström Malin, Lunds universitet, medicinska fakulteten, 2006
 Primärprevention – Vad säger forskningen om effektiva metoder för att förebygga alkoholrelaterade problem?, Eva Wallin, CAN i samarbete med SAD, 2006
 Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa, Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen, Socialstyrelsen, Edita Västerås sept 2007

Beskrivningar av förebyggande arbete och statsbidrag

Fördelning av medel för alkohol- och narkotikaförebyggande åtgärder, ungdomsvård och missbrukarvård samt vårdöverenskommelsen för utveckling av vården för personer med tungt missbruk år 2006 - Uppföljning av länsstyrelsernas medelsfördelning, Socialstyrelsen 2007

Rapport om hur frivilligorganisationerna inom det sociala området använt statsbidrag under verksamhetsåret 2004, Socialstyrelsen 2005

Länsrapport 2004 – Att stärka skyddet för ungdomar, Statens folkhälsoinstitut 2005:46

Den svenska alkoholutvecklingen – Lägesrapport i januari 2005, Statens folkhälsoinstitut 2005:13

Till exempel – Lyckat arbete mot alkohol- och drogmissbruk i Örebro kommun, Länsstyrelsen i Örebro län Publikation nr 2005:1

Steget före – Om öppenvårdsprojekt och kunskapsutveckling inom socialt arbete i Skåne, Stockholms och Västra Götalands län, Länsstyrelserna i de tre länen, januari 2005

Alkohol- och tobaksrapporter samt folkhälsorapporter

Alkohol – ingen vanligt handelsvara, Statens folkhälsoinstitut 2004:45

Andréasson Sven /Allebeck Peter (red) Alkohol och hälsa – En kunskapsöversikt om alkoholens positiva och negativa effekter på vår hälsa, Statens folkhälsoinstitut 2005:11

Boström G/Nykvist K, levnadsvanor och hälsa – första resultaten från den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor, Statens folkhälsoinstitut 2004:48

Att förebygga alkoholskador – En samlad politik för folkhälsa, Regeringskansliet S 2001.032

Folkhälsorapport 2005, Epidemiologiskt centrum (EpC) Socialstyrelsen, Edita, mars 2005

Alkohol i Europa – Ett folkhälsoperspektiv, En rapport till Europeiska kommissionen. Svens översättning av sammanfattningen, Andersson Peter/Baumberg Ben, Sober förlag 2006

Folkhälsa, Lägesrapport 2006, Rapport från Socialstyrelsen 2007

Recept för ett friskare Sverige – En översikt av den svenska folkhälsopolitiken, Ågren Gunnar/Lundgren Bernt, FHI 2006:5

Svenska skolbarns hälsovanor 2005/2006, Danielsson Mia, FHI 2006:10

Hälsans betydelse för individens och samhällets ekonomiska utveckling, Malmberg Bo/Andersson Eva/Johansson Mats/Hermansson Kenth, FHI 2007:8

Hälsan i Kalmar län 16 –84 år, Birgersson Cecilia/Hellström Lennart, Folkhälsocentrum i Oskarshamn, oktober 2007.

Informationsmaterial om tobak 2005 – Ett urval av aktuellt informationsmaterial om tobak samt var man kan beställa det, se Statens folkhälsoinstituts hemsida www.fhi.se

Minskat bruk av tobak – var står vi i dag? augusti 2007, FHI 2007:14

Samhällsekonomiska rapporter

Johnson Anders, Hur mycket kostar supen? Sober förlag 2000

Tänk långsiktigt! – En samhällsekonomisk modell för prioriteringar som påverkar barns psykiska hälsa, Skolverket, Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut, april 2004 (kan beställas från FHI Rapport nr R 2004:14)

Miljarder! Alkoholens samhällsekonomiska kostnad – en jämförelse av två studier, Jonsson Anders, IOGT-NTO, 2006

Punktskatt! En rapport om prisets makt över alkoholen, IOGT-NTO 2007

Ansvarsfull alkoholserving i krogmiljö, Kostnader, besparingar och hälsovinster, Månsdotter Anna/Rydberg Malin/W allin Eva/Lindholm Lars/Andréasson Sven, FHI 2007:9

Beskrivningar av konsumtionsutvecklingen och kartläggningar

Konsumtionsutvecklingen kan följas i CAN:s rapporter t.ex. Skolelevers drogvanor 2006 (nr 103, Narkotikautvecklingen i Sverige 1988 – 2004 (nr 85), Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988 – 2005 (nr 94), Mönstrandens alkoholvanor 2006 (nr 105), Drogvanor i gymnasiets år 2 (nr 87) och Drogutvecklingen i Sverige 2007 (nr 107), CAN:s rapporteringssystem om droger (CRD nr 104)

Thunberg Ambjörn/Hammerin Agnetha/Gough Ritva, Resultat av Undersökning av grundskoleelevers användning av droger – Kalmar län 2005, Fokus Kalmar län, Skriftserie 2005:1
 Thunberg Ambjörn/Hammerin Agnetha, Resultat, Undersökning av studerandes användning av droger, Gymansieskolan, Kalmar län 2005, Fokus Kalmar län, Skriftserie 2006:1
 Hammerin Agnetha, Resultat, undersökning av grundskoleelevers användning av droger, Kalmar län 2006, Fokus Kalmar län, Skriftserie 2006:3
 El-Khouri Bassam Michel/Sundell Knut, Elevers Normbrytande Beteenden – Resultat från 2004 års Stockholmsenkät med elever i grundskolans år 9 och gymnasiet år 2, Stockholms stad, FOU-rapport 2005:8
 Hjälpredda för kartläggning av narkotikasituationen i kommuner, Statens folkhälsoinstitut 2003:37
 Hjälpredda för kartläggning av alkoholsituationen i kommuner, Statens folkhälsoinstitut 2001
 Kartläggning av kommunal tillsyn inom alkohol- och tobaksområdena 2005/2006 i Kalmar län, Andervad Lars-Erik/Sandell Erik, Länsstyrelsen i Kalmar län, Meddelande 2007:2
 Stödgrupper i kommunerna – Om kommunernas stöd till barn som växer upp med missbrukande föräldrar, Rapport 2007, Junis IOGT-NTO:s ungdomsförbund
 Narkotikastatistik 2006 - personer lagförda för narkotikabrott, Rapport från BRÅ

Beskrivningar av preparat m.m.

Narkotika, dopingmedel och hälsofarliga varor, Svenska Carnegie Institutet (SCI) och Svenska narkotikapolisföreningen (SNPF), Mediahuset i Göteborg AB, sjunde upplagen april 2004
 Narkotikabrottslighet på Internet – En utmaning för de rättsvårdande myndigheterna och den svenska narkotikapolitiken, Mobilisering mot narkotika och Rikspolisstyrelsen, 2003-06-11

Beskrivning av metoder för vård och behandling

Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård – Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem, Socialstyrelsen 2007
 Behandling av alkohol- och narkotikaproblem – En evidensbaserad kunskapssammanställning, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) volym 1 nr 156/I och volym II 156/II, 2001
 Berglund Mats m.fl. Behandling av alkoholproblem – En kunskapsöversikt, Centrum för utvärdering av socialt arbete CUS, Liber AB 2000
 Blomqvist Jan, Inte bara behandling – vägar ut ur alkoholmissbruket, Stockholms stad, FOU-rapport 1999:16
 Blomqvist Jan, Att sluta med narkotika – med och utan behandling, Stockholms stad, FOU-rapport 2002:2
 Blomqvist Jan/Wallander Lisa, Åt var och en vad hon behöver? – En vinjettstudie av socialarbetares bedömningar och val av insatser vid missbruksproblem, Stockholms stad, FOU-rapport 2004:8
 Principer för behandling av drogberoende – En forskningsbaserad vägledning, Allmän SiS-rapport 2004:8
 Kvalitet inom missbrukarvård – Ett försök att utveckla kvalitetskriterier, delrapport Socialstyrelsen mars 2005
 Rosenqvist Pia m.fl. Addiction and life course, Nordic Council for Alcohol and Drug Research, NAD publication 44, Hakapaino Oy, Helsinki, 2004
 Nyström Siv/Sallmén Björn/Öberg David, Beslut på bättre grunder – en handbok för ASI-användare, Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, Socialstyrelsen januari 2005
 Nyström Siv (red), Metoder för missbrukarvården – ASI-intervjun i praktisk tillämpning, Centrum för utveckling av socialt arbete CUS, Socialstyrelsen november 2003

Andréasson Sven m.fl. ASI – en strukturerad intervjumetod för bedömning av alkohol- och narkotikarelaterade problem, CUS, reviderad version maj 2003
Utvecklingsprojekt vid Statens institutionsstyrelse SiS Rapport 2007:3
Kriminalvårdens insatser mot narkotika – En studie av klimatet på narkotikaavdelningarna, Kriminalvårdsstyrelsen 2006
Socialt inriktade organisationer som arbetar mot missbruk – Vilka är de, vad gör de och vad vet forskarna? Socialstyrelsen 2003
Individ- och familjeomsorg, Lägesrapport 2006, Socialstyrelsen 2007

Tabellförteckning

Tabell 1. Effektiva preventionsstrategier enligt en WHO-översikt (sid 7)

Tabell 2. Några mått på alkohol- och drogskador i Kalmar län (sid 11)

Tabell 3. Andelen dagligrökare i Kalmar län jämfört med landet i övrigt (sid 12)

Tabell 4. Andelen av befolkningen med riskabel alkoholkonsumtion i Kalmar län jämfört med landet i övrigt (sid 12)

Tabell 5. Utvecklingen i Kalmar län 2002 – 2006 gällande serveringstillstånd och detaljhandelsställen för folköl (sid 23)