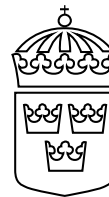


# Regeringens proposition

## 2020/21:132



En förnyad strategi för politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar 2021–2025

---

Prop.  
2020/21:132

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 18 mars 2021

*Stefan Löfven*

*Ardalan Shekarabi*  
(Socialdepartementet)

## Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen redogör regeringen för en förnyad strategi för politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar (ANDTS-politiken). Syftet är att ange mål och inriktning för hur samhällets insatser ska genomföras, samordnas och följas upp under strategiperioden 2021–2025. Propositionen innehåller förslag till ett reviderat övergripande mål för ANDTS-politiken samt sju långsiktiga mål med prioriterade insatsområden som anger riktningen för ANDTS-arbetet i sin helhet.

Med en förnyad strategi föreslår regeringen att innehållet i strategin även omfattar spel om pengar, narkotikaklassade förskrivna och icke-förskrivna läkemedel samt en utvidgning av tobaksbegreppet till att även inkludera nikotinprodukter. Den förnyade strategin har ett ökat fokus på narkotika-prevention med brottsförebyggande och brottsbekämpande insatser som bidrar till strategins mål.

Nuvarande ansvarsfördelning mellan myndigheter och samordningen på området kvarstår. Folkhälsomyndighetens roll som nationell samordnare bör bibehållas samtidigt som Socialstyrelsens roll bör tydliggöras och utvecklas avseende de delar i strategin som rör myndighetens ansvarsområden. I syfte att följa utvecklingen på området föreslås att ett ANDTS-politiskt forum inrättas och att ansvaret för att förvalta effektiva metoder och arbetssätt tydliggörs. Samverkan mellan myndigheter ska genomsyra arbetet.

# Innehållsförteckning

1	Förslag till riksdagsbeslut .....	4
2	Ärendet och dess beredning .....	5
3	Utvecklingen i förhållande till de långsiktiga målen i ANDT-strategin 2016–2020 .....	6
4	Struktur för ANDTS-strategin 2021–2025.....	14
4.1	Övergripande mål för ANDTS-strategin .....	14
4.2	Målstruktur och insatsområden .....	16
5	Perspektiv som ska genomsyra ANDTS-arbetet .....	17
6	Långsiktigt mål 1 – Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska.....	24
6.1	Prioriterade insatsområden för strategiperioden .....	26
7	Långsiktigt mål 2 – Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar.....	36
7.1	Prioriterade insatsområden för strategiperioden.....	37
8	Långsiktigt mål 3 – Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol och spel om pengar ska successivt minska.....	45
8.1	Prioriterade insatsområden för strategiperioden .....	46
9	Långsiktigt mål 4 – Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska successivt minska.....	52
9.1	Prioriterade insatsområden för strategiperioden .....	53
10	Långsiktigt mål 5 – Personer med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet .....	56
10.1	Prioriterade insatsområden för strategiperioden.....	57
11	Långsiktigt mål 6 – Antalet personer som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska.....	63
11.1	Nollvision för dödlighet till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar .....	64
11.2	Prioriterade insatsområden för strategiperioden .....	66
12	Långsiktigt mål 7 – En folkhälsobaserad syn på ANDTS inom EU och internationellt .....	68
12.1	Prioriterade insatsområden för strategiperioden.....	69
13	Organisation för att genomföra ANDTS-strategin.....	74
13.1	Nya organisatoriska former inom ramen för ANDTS-arbetet .....	75

13.2	Ansvarsfördelning nationellt .....	76	Prop. 2020/21:132
13.3	Ansvarsfördelning regionalt och lokalt .....	78	
13.4	Det civila samhällets organisationer .....	80	
13.5	Uppföljning inom ANDTS-området.....	81	
14	Den nationella folkhälsopolitiken .....	82	
14.1	Inriktningen på ANDTS-politiken.....	82	
14.2	Nuvarande styrdokument från Sverige, EU och internationella organ.....	86	
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 18 mars 2021 .....	92	

## Förslag till riksdagsbeslut

Regeringens förslag:

Riksdagen godkänner vad regeringen föreslår om en förnyad strategi för politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och nikotin samt spel om pengar 2021–2025 och dess övergripande mål (avsnitt 4.1).

I mars 2011 antog riksdagen propositionen En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken (prop. 2010/11:47) med det övergripande målet för ANDT-politiken ”ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk” (prop. 2010/11:47, bet 2010/11:SoU8, rskr. 2010/11:203). Till det övergripande målet kopplades en sektorsövergripande målstruktur som angav inriktning och prioriteringar för samhällets insatser under perioden 2011–2015.

I februari 2016 överlämnade regeringen skrivelsen 2015/16:86 En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 till riksdagen (skr. 2015/16:86, 2015/16:SoU8, rskr. 2015/16:302). I skrivelsen lämnades en redogörelse för resultaten av insatserna från strategiperioden 2011–2015 samt mål och inriktning för samhällets insatser under den kommande perioden 2016–2020. För att främja långsiktighet och kontinuitet konstaterade regeringen att det övergripande målet för ANDT-politiken borde ligga fast. Däremot ansåg regeringen att det fanns skäl att ta nya steg på ANDT-området för att öka engagemanget och aktiviteten på området och för att bidra till det folkhälsopolitiska målet om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Regeringen gav i februari 2016 Folkhälsomyndigheten i uppdrag att stödja genomförandet av den samlade strategin för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 (S2016/01028). I uppdraget ingick även att lämna en samlad uppföljning av den verksamhet som bedrivits under strategiperioden samt att rapportera om utvecklingen i förhållande till strategins mål. En rapport med en samlad utvärdering av strategiperioden samt förslag inför en kommande strategi för området inkom till regeringen den 30 april 2020.

Under hösten 2019 inleddes arbetet med att ta fram en förnyad strategi för perioden 2021–2025. I syfte att få fram underlag till arbetet med den nya strategin bjöd regeringen under våren 2020 in till fyra hearingar. Vid dessa deltog representanter från berörda myndigheter och intresseorganisationer samt representanter från kommuner och regioner. Varje hearing hade ett särskilt tema som utgjorde ramen för diskussionen: tillgänglighetsbegränsande insatser, prevention, vård och stöd samt implementering och organisation. De medverkande gavs även möjlighet att i efterhand inkomma med skriftliga synpunkter baserade på de frågeställningar som legat till grund för hearingarna.

I augusti 2019 presenterade regeringen nya åtgärder för att stärka arbetet mot narkotika. Bl.a. aviserades att en ny ANDTS-strategi ska tas fram och att den ska ha ökat fokus på narkotikaprevention. Regeringen gav den 17 oktober 2019 Folkhälsomyndigheten i uppdrag (S2019/04314) att föreslå åtgärder för att förebygga och motverka användning samt medicinska och sociala skadeverkningar av narkotika. Myndighetens föreslagna åtgärder utgör underlag för den förnyade strategin. Folkhälsomyndigheten inkom med sin rapport den 30 april 2020.

I propositionen behandlas också ett tillkännagivande från riksdagen. Riksdagen gav den 4 mars 2020 regeringen tillkänna om att regeringen bör

Prop. 2020/21:132 ta initiativ till en nollvision när det gäller dödsfall som orsakas av narkotika samt att den nuvarande narkotikapolitiken bör utvärderas (bet. 2019/20:SoU7, punkt 7, rskr. 2019/20:174). Tillkännagivandet behandlas i avsnitt 11.1.1.

### 3 Utvecklingen i förhållande till de långsiktiga målen i ANDT-strategin 2016–2020

Nedan presenteras en sammanfattning av resultaten per långsiktigt mål för strategiperioden utifrån Folkhälsomyndighetens sammanställning. Utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål, dvs. förändringar i tillgång, bruk och skadligt bruk, missbruk eller beroende, vård och stöd samt skador och dödlighet, har följts upp med hjälp av indikatorer för varje mål. Eftersom utvecklingen bör ses över en längre tid, för att inte tillskriva tillfälliga förändringar för stor vikt, lämnas också en redogörelse för utvecklingen i ett längre tidsperspektiv. Även här görs en bedömning av om utvecklingen går i linje med, delvis i linje med eller inte i linje med ANDT-strategins mål.

#### Långsiktigt mål 1 – Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak ska minska

##### Utveckling

Utvecklingen av tillgången till ANDT bör ses i ett längre tidsperspektiv. Under 2010–2019 har antalet systembolagsbutiker per invånare 15 år och äldre varit tämligen oförändrat, medan antalet ombud för Systembolaget har minskat. Under 2007–2018 har antalet försäljningsställen av folköl minskat per invånare 15 år och äldre. Däremot har antalet serveringsställen med stadigvarande serveringstillstånd ökat under 2007–2019 per invånare 15 år och äldre, vilket även gäller serveringsställen med stadigvarande serveringstillstånd som har öppet efter kl. 01:00. De reala detaljhandelspriserna för alkohol har varierat över tid. Sett till perioden 2011–2019 har priset för folköl och vin ökat något, medan det inte har skett några nämnvärda förändringar av priset på starköl och sprit. För perioden 2007–2018 har alkoholpriserna på serveringsställen ökat. Andelen tillfällen då legitimation begärts vid köp på Systembolaget har ökat men Systembolaget är ändå den vanligaste ursprungskällan för alkohol för elever i årskurs 9 och gymnasieskolans år 2.

Tillgången till tobak har minskat. Priset på cigaretter och snus har ökat samtidigt som antalet försäljningsställen har minskat. Andelen elever i årskurs 9 och gymnasieskolans år 2 som själva köper tobak har sammantaget sjunkit från år 2000 men har under senare år varit relativt stabil.

Tillgången till narkotika har ökat. Gatupriserna på narkotika har minskat under 2000–2018 med undantag för marijuana som har ökat i pris. Samtidigt har det totala antalet beslag ökat under 2000–2017. Det är inte enbart antalen beslag som har ökat utan även den beslagtagna mängden narkotika har i vissa fall ökat, särskilt vad gäller kokain, cannabis och heroin. Det finns kopplingar mellan narkotikabrottslighet och andra typer av brott, däribland våldsbrott, samt till kriminella uppgörelser. I Polismyndighetens delredovisning av regeringsuppdrag att förstärka bekämpningen av illegal handel med narkotika (Ju2019/02681) uppger myndigheten att den gränsöverskridande handeln med narkotika till Sverige har ökat och att flera indikatorer visar på att narkotikabrottsligheten tilltar i Sverige. Tillgången till narkotika är svårbedömd men totalt sett tyder data på att tillgången har ökat. De ökade beslagen beror till stor del på Polismyndighetens och Tullverkets insatser men kan även förklaras av ökad olaglig införsel i landet. Vad gäller tillgången till dopningspreparat är denna mer svårbedömd. Detta mot bakgrund av att tillgänglig data på området är begränsad.

## Resultat i förhållande till målet

Utvecklingen på ANDT-området har delvis gått i linje med målet. Medan tillgången till tobak har minskat, ur både ett kortare och ett längre perspektiv, har tillgången till alkohol varit relativt oförändrad och tillgången till narkotika tycks ha ökat. Att tillgången till narkotika ökar trots Polismyndighetens och Tullverkets insatser skulle kunna förklaras av ökad införsel i landet. Regeringen kan inte bedöma om eller i vilken utsträckning verksamheterna har bidragit till utvecklingen av tillgången till ANDT. Majoriteten av narkotikabrotten utgörs av ingripande- och spaningsbrott, vilket redovisas i Polismyndighetens strategi för narkotikabekämpning (PM 2019:15). Därför är Polismyndighetens insatser för att förebygga, förhindra, upptäcka och ingripa mot den illegala handeln med samt mot tillverkningen av narkotika avgörande för att upptäcka och utreda narkotikabrottslighet och härigenom reducera tillgången till narkotika.

Det är dock möjligt att konstatera att även om verksamhet har bedrivits enligt strategins prioriteringar har inte målet fullt uppnåtts. Det skulle kunna förklaras med att verksamheterna hade behövts bedrivas i större omfattning (omfattningen av den verksamhet som bedrivits är inte känd). Det är också viktigt att ha i åtanke att det finns mycket annat i samhället som påverkar ANDT-utvecklingen än dessa aktörers verksamhet.

För tillgången till tobak är det möjligt att se en positiv trend, dvs. en minskning, under en längre tid. En anledning till utvecklingen inom tobaksområdet kan vara att det har skett betydande lagändringar och att berörda myndigheter har fått olika uppdrag kopplat till dessa. Länsstyrelserna har t.ex. haft ett specifikt uppdrag om att utveckla och kvalitetssäkra en strukturerad och likvärdig alkohol- och tobakstillsyn.

Även på alkohol- och narkotikaområdet har det skett förändringar i lagstiftningen. Dessa är dock inte lika omfattande som på tobaksområdet. Regeringens bedömning är därför att de inte har haft motsvarande påverkan på utvecklingen.

## Långsiktigt mål 2 – Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska

### Utveckling

Färre barn och unga dricker alkohol, en trend som överlag ser lika ut för både flickor och pojkar. Vad avser ungas debut är trenden över tid positiv men har under senare år legat på en relativt oförändrad nivå. Andelen elever som druckit alkohol de senaste 12 månaderna har minskat både i årskurs 9 och gymnasieskolans år 2 under 2007–2019. Minskningen har dock avstannat sedan 2016 bland elever i årskurs 9.

Färre barn och unga börjar använda tobak. Andelen elever som rökt under de senaste 12 månaderna, och fortfarande röker, minskade också under 2007–2019. Minskningen har dock avstannat för elever i årskurs 9 under senare år. Andelen elever som snusar i årskurs 9 har minskat sedan 2000, men en ökning ses de senaste två åren. I gymnasieskolans år 2 har andelen som snusar varit relativt oförändrad bland pojkarna, medan man kan se en ökning bland flickorna det senaste året.

Bland flickorna i gymnasieskolans år 2 har andelen som uppgett att de använt narkotika någon gång varit relativt stabil under 2004–2019. Bland pojkarna skedde en ökning mellan 2004 och 2010, därefter har det inte skett några tydliga förändringar fram till 2019. På grund av begränsad tillgång till data är det svårt att uttala sig om andelen barn och unga som använt dopningsmedel.

### Resultat i förhållande till målet

Utvecklingen inom ANDT-området har gått delvis i linje med målet om en minskning av antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol. Regeringen kan, utifrån Folkhälsomyndighetens rapport, se en positiv utveckling för ungas alkoholkonsumtion och debut sett över längre tid. Dock har utvecklingen planat ut för bruk av alkohol bland unga i årskurs 9 under de senaste åren.

Tobaksbruket har minskat sett både över strategiperioden och i ett längre perspektiv. Användning av narkotika bland barn och unga tycks i stort oförändrad, men med en potentiell ökning bland pojkar i gymnasieskolans år 2. Andelen barn och unga som börjar använda dopningsmedel verkar oförändrad under strategiperioden men utvecklingen ur ett längre tidsperspektiv är oklar. Det är troligt att den skarpare regleringen av tobak och relaterade verksamheter såsom tillsyn kan vara en bidragande anledning till att bruket fortsätter att minska bland unga.

Den positiva utvecklingen av att färre unga dricker alkohol har avstannat under strategiperioden. Även om användningen av narkotika bland unga generellt sett inte verkar ha ökat är det en utveckling som bör följas noggrant. Speciellt utifrån att tillgången till cannabis tycks ha ökat samtidigt som undersökningar från Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) visar att andelen elever som upplever att det är förenat



med stor risk att använda cannabis har sjunkit kontinuerligt sedan 1995, från 92 till 58 procent. Prop. 2020/21:132

**Långsiktigt mål 3 – Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska**

## **Utveckling**

Den totala riskkonsumtionen av alkohol har minskat. Utvecklingen är positiv med en minskad nivå av riskkonsumtion av alkohol bland män i den vuxna befolkningen från 2004. Bland kvinnor i den vuxna befolkningen har det varit oförändrat men lägre jämfört med män. Utvecklingen är liknande när det gäller alkoholberoende, andelen män som är alkoholberoende har minskat, och andelen är i stort oförändrad bland kvinnor. Vidare har riskkonsumtionen av alkohol fördubblats, från fem till tio procent, i åldersgruppen 65–84 år. Sett till mängden liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre är situationen oförändrad jämfört med början av 2000-talet. Bland skolelever har intensivkonsumtionen av alkohol totalt sett minskat men har under senare år avstannat för elever i årkurs 9 och då främst bland pojkarna.

Tobaksbruket har minskat. Andelen som röker har minskat bland både kvinnor och män under 2000-talet. Andelen män som snusar har också minskat men legat oförändrat de senaste åren. Bland kvinnorna har andelen varit relativt oförändrad. Bruket av narkotika har ökat. Andelen som har använt cannabis har ökat under 2004–2018. Ökningen ses främst i gruppen 16–44 år. Likaså har användningen av annan narkotika än cannabis ökat. När det gäller beroende av narkotika saknas data som möjliggör jämförelser över tid. Många substanser har även ökat i renhet, dvs. blivit starkare, vilket kan leda till ökade skadeverkningar. Användningen av dopning är oförändrad.

## **Resultat i förhållande till målet**

Utvecklingen inom ANDT-området har gått delvis i linje med målet. Andelen som har utvecklat missbruk eller beroende av alkohol har minskat sett över en längre period, men inte under strategiperioden. Det totala tobaksbruket har minskat, i både ett kort och ett längre perspektiv. Det är drivet av minskad rökning medan användning av snus är relativt oförändrad. För narkotika är utvecklingen under strategiperioden negativ med en tendens till ökning som bekräftas när uppföljningstiden förlängs. Användning av dopning tycks oförändrad. Regeringen kan inte bedöma om eller i vilken utsträckning verksamheterna har bidragit till utvecklingen inom målet. Det särskilda fokus på högriskgrupper som lyfts inom vissa insatser i målet rimmar väl med strategins fokus på jämlikhet i hälsa. För narkotika verkar inte åtgärderna vara tillräckliga för att nå en minskning i

## Långsiktigt mål 4 – Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet

### Utveckling

Utvecklingen av ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet bör ses i ett längre tidsperspektiv. För den frivilliga vården som sker inom socialtjänsten är det möjligt att se en minskning under tidsperioden 2000–2018. Som exempel kan nämnas att den frivilliga institutionsvården (heldygn) har halverats. När det gäller tvångsvård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) varierar den över tid, men har totalt sett minskat något. För de insatser där data finns uppdelat på kön var det 2–3 gånger så många män jämfört med kvinnor som fått vård under 2018. Vad gäller socialtjänstens följsamhet till de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk eller beroende används indikatorer inom områdena bedömningsinstrument, psykosociala stödinsatser och psykologisk samt psykosocial behandling för att bedöma utvecklingen.

Andelen kommuner och stadsdelar som erbjuder uppföljning utifrån standardiserad bedömningsmetod har ökat och 2019 uppgav en av fyra stadsdelar och kommuner att de erbjuder detta. Däremot minskar andelen kommuner och stadsdelar som erbjuder individuellt stöd i form av case management, samordnade vårdinsatser för personer med komplexa behov, där en av tre kommuner 2019 uppgav att de erbjuder denna form av integrerade team. Av öppna jämförelser framgår även att andelen kommuner och stadsdelar som har en aktuell rutin för information om samordnad individuell plan har ökat. Andelen kommuner som har en aktuell rutin för samordning mellan äldreomsorg och missbruksenheten har ökat något under perioden men en majoritet av kommunerna saknar fortfarande en sådan.

Vad gäller indikatorer för hälso- och sjukvårdens insatser framkommer att andelen läkemedelsuttag bland patienter som vårdats i slutenvård för psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av alkohol respektive opioider har minskat något bland män men varit oförändrad bland kvinnor. Vidare har andelen återinskrivningar bland dem som vårdats i slutenvård för alkoholdiagnos totalt sett ökat något bland kvinnor under strategiperioden, medan andelen varit oförändrad bland män. När det gäller andelen återinskrivningar bland dem som vårdats i slutenvård för narkotikadiagnos har det skett en ökning bland både kvinnor och män. Även andelen patienter som vårdats i slutenvård för antingen alkohol- eller narkotikadiagnos, och som sedan avlidit (oavsett dödsorsak) samma kalenderår, har ökat något. Med undantag av uttag av läkemedel för behandling av alkoholberoende, rör det sig för samtliga indikatorer om en större andel män än kvinnor.

Den samlade bedömningen är att strukturen för att möta individens behov har förbättrats över tid, men att där finns utrymme för ökad följsamhet av de nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk eller beroende. Vad avser hälso- och sjukvårdens insatser på alkohol- och narkotikaområdet är utvecklingen relativt oförändrad, men i vissa delar negativ. Sammantalet är det svårt att uppskatta vårdbehovet för dopningsmissbruk i Sverige. I dag saknas det riktlinjer för att behandla dopningsmissbruk, vilket kan vara en av orsakerna till att så pass få personer vårdas för diagnosen.

## Resultat i förhållande till målet

Att följa upp utvecklingen inom mål 4 innebär många utmaningar jämfört med övriga mål. Regeringen behöver följa flertalet aspekter, däribland tillgång till vård och stöd, vårdens kvalitet och stödets kvalitet och om stödet har getts utifrån individens förutsättningar och behov. Baserat på de indikatorer som visar på strukturella förutsättningar är den samlade bedömningen att strukturen för att möta individens behov har förbättrats över tid men att följsamheten behöver öka. Eftersom de tillgängliga indikatorerna är strukturindikatorer är det däremot inte möjligt att ange vilket genomslag detta har fått för den enskilde individen i behov av stöd. Vad avser hälso- och sjukvårdens insatser på alkohol- och narkotikaområdet är utvecklingen relativt oförändrad, men i vissa delar negativ.

Regeringen kan inte bedöma om eller i vilken utsträckning verksamheterna har bidragit till utvecklingen inom målet. Inom det här målet är det särskilt tydligt då insatsområdena till stor del är inriktade på verksamhet inom regioner och kommuner, och då utvecklingen med anledning av målets komplexa karaktär är svår att sammanfatta. De nationella myndigheterna har bedrivit en mängd olika verksamheter som kopplar till målet. Under senare år har ett antal satsningar och lagändringar gjorts i syfte att främja samverkan på ett övergripande plan och specifikt för personer med beroendeproblematik och/eller psykisk ohälsa. Slutsatser från utredningar och rapporter har emellertid ofta varit att bestämmelser och satsningar inte gett tillräckliga resultat.

**Långsiktigt mål 5 – Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska**

## Utveckling

Utvecklingen i förhållande till målet om att färre ska dö och skadas p.g.a. eget eller andras bruk av ANDT bör ses i ett längre tidsperspektiv. Antalet personer som har vårdats på grund av alkoholrelaterad sjuklighet har ökat under perioden 2006–2018. I gruppen finns en överrepresentation av män. Samtidigt har dödlighet på grund av alkoholförgiftning minskat under

Prop. 2020/21:132 samma period. Här ligger kvinnorna på en lägre, och i stor sett oförändrad, nivå jämfört med männen. Samtidigt identifieras en minskning bland män över tid. Under 2012–2018 minskade andelen gravida som uppgav att de hade ett missbruk eller beroende av alkohol. Förekomsten av problem orsakade av närståendes alkoholkonsumtion har minskat något medan problem orsakade av obekanta har ökat.

Vad gäller narkotika är det under perioden fler som har skadats och avlidit på grund av sitt eget narkotikabruk. Fler har också drabbats av negativa konsekvenser av närstående persons användning av narkotika. Förekomsten av narkotikarelaterad sjuklighet och dödlighet är högre bland män än bland kvinnor. Indikatorer saknas i dag för att följa upp skadliga effekter av narkotika under graviditet. Under perioden kan konstateras att det är fler som avlidit på grund av eget tobaksbruk. Samtidigt visar undersökningar att andelen gravida som uppgett att de röker har minskat från 5,9 procent till 4,2 under tidsperioden, medan andelen som snusar ökat något. Förekomsten av tobaksrelaterad sjuklighet och dödlighet är högre bland män än bland kvinnor. I dag saknas indikatorer för att följa utvecklingen av antalet skadade och avlidna på grund av eget eller andras bruk av dopning.

## Resultat i förhållande till målet

Utvecklingen inom ANDT har gått delvis i linje med målet om att färre ska dö eller skadas på grund av eget eller andras bruk av ANDT. Den kortsiktiga utvecklingen under strategiperioden tycks sammantaget positiv men den långsiktiga utvecklingen verkar mestadels negativ. Där har utvecklingen inte gått i linje med målet om minskat antal skadade på grund av eget alkoholbruk och narkotikabruk. Antalet avlidna på grund av eget alkoholbruk är svårbedömt. För narkotika följer utvecklingen inte målet om att minska antalet personer som dör eller skadas på grund av egen användning av narkotika. Antal avlidna till följd av eget tobaksbruk har ökat, med undantag för antalet män som dör i lungcancer som har minskat. Skadade och avlidna på grund av dopningsanvändning har inte gått att följa.

## Långsiktigt mål 6 – En folkhälsobaserad syn på ANDT inom EU och internationellt

Sverige är beroende av och påverkas i stor utsträckning av vad som sker i omvärlden. Det är därför nödvändigt att aktivt driva ANDT-politiska frågor såväl inom EU som internationellt. Under strategiperioden har Sverige fortsatt att verka för en folkhälsobaserad syn på alkohol. Målet för Sveriges EU-samarbete inom alkoholområdet är en EU-politik som skapar förutsättningar för en restriktiv alkoholpolitik i EU och i Sverige med syfte att skydda folkhälsan, framför allt att skydda barn och unga mot skadeverkningar orsakade av alkohol. Sverige har också i EU-förhandlingar om direktiv om audiovisuella medietjänster, AV-direktivet (2013/13/EU), drivit frågan om en restriktiv reglering av alkoholreklam. På alkoholområdet har Sverige också medverkat till ett beslut om att Världshälso-

organisationen (WHO) ska ta fram en rapport om gränsöverskridande marknadsföring av alkohol samt en handlingsplan för alkoholarbetet.

Det internationella narkotikapolitiska läget är fortsatt bekymmersamt. Polariseringen är påtaglig och följsamheten till Förenta nationernas (FN:s) narkotikakonventioner sätts på prov. Det finns olika synsätt kring hur man ser på eget bruk och personligt innehav av narkotika, i synnerhet cannabis, och huruvida detta ska vara kriminaliserat eller inte. Det finns även skiljelinjer i synen på skadereduktion och respekten för mänskliga rättigheter. Den internationella narkotikapolitiska debatten har dock de senaste åren i större utsträckning kommit att betona folkhälsopolitiska perspektiv.

Sverige har under perioden verkat internationellt för en folkhälsoorienterad syn på narkotika, med utgångspunkt i politiken för mänskliga rättigheter. Sveriges kampanj till och antagande i FN:s narkotikakommission 2020–2023 var ett viktigt tillfälle för att presentera Sveriges prioriteringar för den internationella narkotikapolitiken: folkhälsa, mänskliga rättigheter samt jämställdhet. Folkhälsofrågor och mänskliga rättigheter fortsätter att få större utrymme i den narkotikapolitiska debatten. Sverige välkomnar detta. Det ligger i linje med den politiska inriktningen de senaste åren om att en folkhälsoorienterad syn på narkotika, med utgångspunkt i politiken för mänskliga rättigheter, behöver stärkas ytterligare inom EU och globalt. Samtidigt behöver alla de delar som rymms inom ramen för den svenska folkhälsobaserade politiken företrädas och den svenska lagstiftningen värnas. Olovlig befattning med narkotika, inklusive bruk och innehav för eget bruk, är kriminaliserat i Sverige. Sverige har som medlem i FN:s narkotikakommission (CND) och i WHO:s styrande organ aktivt verkat för utökat samarbete mellan olika FN-organ i syfte att stärka den folkhälsopolitiska dimensionen inom politikområdet. Detta i syfte att lyfta fram och värna hälsan. Inom ramen för WHO deltar också Sverige i det övergripande arbetet kring Världshälsoorganisationens ramkonvention om tobakskontroll.

Mål 6 i strategin skiljer sig från de övriga målen. Det har en internationell inriktning och en målsättning som inte kan mätas genom etablerade indikatorer. Även vad gäller insatsområdena utmärker sig målet. Flera aktörer som pekats ut inom dem är andra än de som har fått i uppdrag att bidra till genomförandet och uppföljningen av strategin.

## Struktur för ANDTS-strategin 2021–2025

### 4.1 Övergripande mål för ANDTS-strategin

**Regeringens förslag:** Det övergripande målet för det fortsatta arbetet inom området ska vara: Ett samhälle fritt från narkotika och dopning med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och spel om pengar samt ett minskat bruk av tobaks- och nikotinprodukter.

**Regeringens bedömning:** Arbetet med att uppnå ett samhälle fritt från narkotika och dopning, att minska de medicinska och sociala skadorna av alkohol och att minska tobaksbruket bör fortsätta.

I den förnyade strategin bör även narkotikaklassade läkemedel och spel om pengar samt nikotinprodukter inkluderas.

**Skälen för regeringens förslag och bedömning:** Den nationella ANDT-strategin har fyllt en viktig och stödande funktion i arbetet med alkohol, narkotika, dopning och tobak. Strategin har varit vägledande för de aktörer som har omfattats av den. Efter tio år med en nationell strategi är den väl förankrad hos myndigheter, organisationer samt kommuner och regioner. Strategin utgör därför ett viktigt verktyg för ett samlat arbete på nationell, regional och lokal nivå. Det är en framgångsfaktor att strategin omfattar hela befolkningen och sträcker sig från prevention till vård och behandling och består av både tillgänglighetsbegränsande och efterfrågebegränsande insatser.

Att utgå från risk- och skyddsfaktorer med breda universella insatser bidrar inte bara till att uppnå målet i denna strategi utan även till att uppnå mål inom andra politikområden och det övergripande folkhälsomålet om att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Alkohol, narkotika, dopning och tobak utgör fortsättningsvis viktiga delar i strategin. Med en förnyad strategi föreslår dock regeringen att innehållet breddas. Regeringen bedömer att det finns anledning att inkludera spel om pengar i strategin. Med spel avses den definition som anges i 2 kap. 1 § spellagen (2018:1138) dvs. lotteri, vadhållning, kombinationsspel och pyramidspel. Vad gäller spelberoende definieras det som svårigheter för en person att kontrollera hur mycket tid och pengar som läggs på spel om pengar.

Spelberoende är ett folkhälsoproblem. Omkring 340 000 personer i Sverige (4,2 procent) har någon grad av spelberoende. Spelberoende är lika för män och kvinnor förutom i gruppen 18–24-åringar där männen dominerar. Personer med spelberoende har ofta sämre allmän och psykisk hälsa, ekonomiska problem och en riskkonsumtion av alkohol samt använder tobak och narkotika. Konsekvenserna för personer med spelberoende och deras närstående liknar konsekvenserna för personer med alkoholproblem. 68 000 barn växer upp med spelberoende i familjen. Spelberoende kan ge allvarliga hälsomässiga, sociala och ekonomiska konsekvenser och bidrar till ojämlikhet i hälsa och kan skada relationer, ekonomi och hälsa. Dessutom kan det utgöra en grogrund för kriminalitet. Pro-

blemen drabbar dem som spelar för mycket, men också deras familjer, vänner och samhället i stort. Spelberoende finns i hela befolkningen men är ojämnt fördelad, vilket bidrar till ojämlikheter i hälsa.

Exempel på grupper med hög andel personer med spelberoende är grupper utan högskoleutbildning, ensamstående utan barn, unga män och personer födda utanför Norden. Detta trots att det ofta är lägre andel som spelar i dessa grupper. Detta gäller emellertid inte män, som har högre speldeltagande än kvinnor. De senaste resultaten från Swelogs, en nationell undersökning av befolkningens spelvanor, visar dock att spelberoendet ökar bland kvinnor.

Regeringen bedömer vidare att tobaksbegreppet bör utvidgas till att omfatta både tobaks- och nikotinprodukter. Det finns i dag flera olika typer av nikotinprodukter på marknaden som inte innehåller tobak. Nikotinprodukter, som till exempel e-cigarettor och tobaksfritt nikotinsnus, är relativt nya och det är fortfarande osäkert vilka risker bruket av dessa innebär. Nikotin är dock ett mycket giftigt och beroendeframkallande ämne som innebär risker för hälsan. Barn och unga är särskilt känsliga för nikotinet skadeverkningar. Studier visar att bland dem som använder e-cigarettor är det fler som med tiden börjar röka jämfört med dem som inte använder e-cigarettor. Det finns även utmaningar i att nya nikotinprodukter som till exempel tobaksfritt nikotinsnus faller utanför den nuvarande tobakslagstiftningen, vilket är angeläget att åtgärda. Genom att fokusera på både tobaks- och nikotinprodukter avser regeringen att ta ett samlat grepp över samtliga produkter på området som innehåller nikotin.

Regeringen bedömer att narkotikaklassade förskrivna och icke-förskrivna läkemedel bör inkluderas i strategin som en del av arbetet med narkotika. I Sverige avlider drygt 900 personer årligen till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Under 2018 avled 360 kvinnor och 540 män i åldrarna 15 år och äldre. Dödsfall på grund av alla sorters akuta skador och förgiftningar, där dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar ingår, är den vanligaste dödsorsaken i åldrarna 15–39 år i Sverige. Oavsiktliga överdoser är vanligast bland både män och kvinnor. Näst vanligast för män är dödsfall till följd av oklar avsikt medan suicid med narkotika är näst vanligast för kvinnor. Totalt sett har dödligheten i läkemedels- och narkotikaförgiftningar bland personer 15 år och äldre ökat med 79 procent under perioden 2006–2018.

Regeringen bedömer att strategin också behöver ha ett starkt fokus på narkotikaprevention. Narkotika har stora konsekvenser för enskilda men också samhället i stort, exempelvis genom ökad brottslighet och otrygghet. Kraftfulla åtgärder har därför vidtagits och ett brett fortsatt arbete behöver bedrivas för att minska efterfrågan på narkotika genom prevention, vård och stöd samt minska tillgången genom insatser mot narkotikahandeln.

Polismyndigheten uppger att den gränsöverskridande handeln med narkotika till Sverige har ökat och att flera indikatorer visar på att narkotikabrottsligheten tilltar i Sverige. Regeringen gör därför bedömningen att strategin behöver ha ett starkt fokus på narkotikaprevention. De brottsförebyggande och brottsbekämpande insatser som bidrar till strategins mål bör inkluderas på ett tydligt sätt i den nya strategin.

**Regeringens bedömning:** Det bör finnas en målstruktur för arbetet. De långsiktiga målen bör vara underordnade det övergripande målet för strategin och syfta till att underlätta, förtydliga, vägleda arbetet mot det övergripande målet. Regeringen bedömer att målstrukturen för strategiperioden bör ligga fast med undantag för ett nytt långsiktigt mål 2 för att tydliggöra behovet av att skydda barn och unga. Målen bör vara följande:

Långsiktigt mål 1 – Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska.

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

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

Långsiktigt mål 4 – Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska successivt minska.

Långsiktigt mål 5 – Personer med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet.

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

Långsiktigt mål 7 – En folkhälsobaserad syn på ANDTS inom EU och internationellt.

**Skälen för regeringens bedömning:** I proposition 2010/11:47 En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken föreslogs en målstruktur med sju långsiktiga mål och till vart och ett av dessa kopplades ett antal prioriterade mål. I propositionen angavs att de långsiktiga målen är ständigt aktuella och därför inte har någon borte tidsgräns medan de prioriterade målen skulle uppnås under strategiperioden 2011–2015.

I skrivelsen 2015/16:86 En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopning- och tobakspolitiken 2016–2020 föreslogs en målstruktur med ett övergripande mål och sex separata prioriterade mål, vilket innebar att tidigare mål 2 om att barn ska skyddas från skadliga effekter orsakade av ANDT, ströks. Istället skulle mål 2 ha funktionen av en målsättning som skulle genomsyra hela strategin.

Regeringen bedömer att det är särskilt viktigt att skydda barn och unga mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar. Skador bland barn och unga kan aldrig accepteras. Insatser för att skydda barn och unga mot eget eller andras skadliga bruk av alkohol, tobak och nikotin samt spel om pengar eller bruk av narkotika och dopningsmedel utgör grunden för det hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet. Denna synpunkt har även lyfts fram vid de hearingar som regeringen genomförde våren 2020. Regeringen föreslår därför att långsiktigt mål 2 Barn och unga ska skyddas mot



skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska inkluderas i strategin. Med anledning av att regeringen föreslår att spel om pengar, narkotikaklassade läkemedel samt nikotinprodukter ska omfattas av strategin följer konsekvensändringar för respektive långsiktiga mål 1–7.

Regeringen anger ett antal insatsområden för respektive långsiktigt mål under strategiperioden 2021–2025. De aktuella insatsområdena omfattar strukturer eller processer som kan bidra till att uppfylla målen. Syftet med insatsområdena är att dessa tydligt ska ange vilka områden som bör prioriteras i det fortsatta arbetet på nationell, regional och lokal nivå och bidra till att skapa en tydlighet mellan det övergripande målet, de långsiktiga målen och tillhörande insatser. Genom målen och insatsområdena skapas förutsättningar för att berörda aktörer strävar åt samma håll samtidigt som utrymme ges för lokala och regionala prioriteringar. De insatsområden som regeringen anger som prioriterade för att styra utvecklingen mot uppsatta mål utesluter dock inte att även andra insatser är fortsatt angelägna att genomföra under strategiperioden.

## 5 Perspektiv som ska genomsyra ANDTS-arbetet

**Regeringens bedömning:** Det övergripande målet för ANDTS-politiken bör inkludera både lagliga och olagliga substanser liksom olika beroendeformer. Det innebär att förutsättningar och mål bör skilja sig åt mellan dessa. En gemensam utgångspunkt för den fortsatta utformningen av ANDTS-politiken bör vara rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. För att uppnå regeringens ambition bör därför jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet tydliggöras och genomsyra arbetet på alla nivåer. Grunden för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet bör utgöras av insatser som syftar till att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga bruk.

**Skälen för regeringens bedömning:** En gemensam utgångspunkt för den fortsatta utformningen av ANDTS-politiken är rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa. Utgångspunkten har en nära koppling till det övergripande målet för folkhälsopolitiken dvs. att skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (prop. 2017/18:249, bet. 2017/18:SoU26, rskr. 2017/18:406).

En grundläggande utgångspunkt för folkhälsopolitiken är att alla ska ha samma möjligheter till en god hälsa. Rätten till hälsa är en grundläggande del av våra mänskliga rättigheter och för vår förståelse av vad det innebär att leva ett liv i värdighet. Rätten att åtnjuta högsta uppnåbara fysiska och psykiska hälsa ingick redan i Världshälsoorganisationens (WHO) författning från 1946, där den beskrivs som ”ett tillstånd av fullständig fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande” och inte bara frånvaro av sjukdom och krämpor eller funktionsnedsättning.

Hälsa som en mänsklig rättighet kan inte enbart uppnås genom att den fysiska hälsan är god – det krävs också att psykiska och sociala mål uppnås. Rätten till hälsa förutsätter likvärdig tillgång till såväl vård som läkemedel och kräver respekt för individens kroppsliga och själsliga integritet och kontroll över sin egen kropp. Den kräver också särskild hänsyn till de som befinner sig i de mest utsatta situationerna. Rätten till hälsa är på så sätt både central för och beroende av förverkligandet av andra mänskliga rättigheter. Utan tillgång till mat, sanitet, boende, arbete, utbildning och delaktighet i samhället är hälsa och välbefinnande svårt att uppnå. De mänskliga rättigheterna är således odelbara och den ena rättigheten kan inte existera utan den andra.

Även om folkhälsan i Sverige utvecklas positivt för befolkningen som helhet har hälsoklyftorna ökat under de senaste decennierna. Att hälsan är ojämnt fördelad i befolkningen hänger till stor del samman med människors socioekonomiska förhållanden. Ojämlighet i hälsa går också igen i bruket och konsekvenserna av ANDTS. Rökning är vanligast bland personer med lägre utbildning. Den sammanlagda alkoholkonsumtionen är i genomsnitt högre i grupper med hög socioekonomisk position, men missbruk eller beroende av alkohol och alkoholrelaterad dödlighet är vanligare bland grupper med lägre socioekonomisk position. Alkoholkonsumtionen minskar hos yngre men ökar hos äldre. Samma minskning syns dock inte när det gäller bruk av narkotika bland unga.

Det är en framgångsfaktor att ANDTS-strategin omfattar hela befolkningen, sträcker sig från prevention till vård och behandling och därmed omfattar både tillgänglighetsbegränsande och efterfrågebegränsande insatser. Flera myndigheter har en viktig roll i ANDTS-arbetet och bidrar på olika sätt till målet om ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk. Det ANDTS-förebyggande arbetet är tvärsektorieellt och insatser inom andra områden t.ex. det brottsförebyggande och brottsbekämpande arbetet bidrar också till att uppnå strategins mål. En framgångsfaktor är därför att myndigheter samverkar i ANDTS-arbetet utifrån respektive roller och uppdrag.

Universella insatser ska även fortsättningsvis vara grunden i det förebyggande arbetet. Det är därför angeläget att det fortsatta ANDTS-preventiva arbetet innebär insatser riktade till hela befolkningen under hela livscykeln och omfattar blivande föräldrar, det nyfödda barnet, det tidiga livet, uppväxtåren, den unga vuxna, personer mitt i livet och äldre.

### *Risk- och målgruppsperspektiv som utgångspunkt för åtgärder inom ANDTS-strategin*

I likhet med regeringens skrivelse 2015/16:86 En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 bör ett risk- och målgruppsperspektiv utgöra utgångspunkt för arbetet. Riskperspektivet utgör utgångspunkt när det gäller att minska ANDTS-relaterad ohälsa. Målen kan uttryckas i termer av minskat bruk av ANDTS, liksom i termer av minskad exponering av ANDTS. I riskperspektivet kan olika mål och intressekonflikter lättare tydliggöras. Fördelarna med riskperspektivet är bl.a. att det finns utvecklade metoder för att bedöma olika riskers betydelse ur ett samlat folkhälsoperspektiv. Tillsammans med en

bedömning av möjligheterna att påverka olika risker ger detta ett bra underlag för prioritering mellan olika riskorienterade folkhälsoinsatser.

Målgruppsperspektivet, som avser en viss del av befolkningen, är ett ytterligare perspektiv som är relativt vanligt inom ANDTS-området. De folkhälsopolitiska insatserna utgår ofta från olika åldersgrupper. Denna åldersrelaterade målgruppsorientering är vanligast när det gäller insatser för barn och unga samt för personer över 65 år. Ofta finns det goda skäl att koppla samman olika åldersrelaterade målgrupper i ett livscykelperspektiv med fokus t.ex. på hur livsvillkor och levnadsvanor under en fas i livet påverkar hälsan under en senare fas i livet. En annan vanlig typ av målgruppsindelning är fokusering på sociala grupper och yrkesgrupper som löper särskilt stor risk att drabbas av sjukdom och att dö i förtid. I dessa fall talar man ofta om riskgrupper. Risk- och målgruppsperspektiv möjliggör att fånga och förstå olika gruppers livsvillkor och hur dessa påverkar levnadsvanor utifrån en helhetssyn på hälsans villkor. Hälsans positiva och ohälsans negativa cirklar kan därmed tydliggöras liksom det faktum att flertalet så kallade riskgrupper har många risker vilket gör det möjligt att beakta kluster av risker snarare än enbart enskilda risker och söka utforma strategier som bryter dessa mönster.

#### *Samverkan mellan myndigheter och andra aktörer ska genomsyra arbetet*

För att arbetet med ANDTS-strategin ska bli framgångsrikt krävs en god samverkan mellan myndigheter och andra aktörer. Med det avses att flera olika politikområden och aktörer tillsammans bidrar till att uppfylla strategins mål och levererar resultat. Arbetet behöver bedrivas samlat och fokuserat på lokal, regional, nationell och internationell nivå inom exempelvis områden som hälso- och sjukvården, socialtjänsten, rättsväsendet, tull- och skatteområdet, utbildningsväsendet och arbetsmarknadspolitiken.

#### *Jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet ska genomsyra arbetet*

Hälsoklyftorna mellan olika socioekonomiska grupper är tydliga när det gäller hälsoproblem orsakade av ANDTS. Skillnader i bruk, missbruk eller beroende, hänger liksom andra ANDTS-relaterade skador inte bara samman med socioekonomisk situation utan påverkas även av andra demografiska förhållanden som kön, ålder, etnisk bakgrund, sexuell läggning och könsidentitet, boendeort etc. Folkhälsomyndighetens rapport ”Socioekonomiska och demografiska skillnader på ANDTS-området” med fokus på alkohol och tobak visar att köns- och åldersskillnader i den vuxna befolkningen när det gäller riskabel alkoholkonsumtion har förändrats över tid. De tydligaste förändringarna är att riskfylld konsumtion har minskat bland unga män och ökat bland äldre kvinnor.

Det finns en socioekonomisk gradient i det riskfyllda eller skadliga bruket av alkohol framför allt bland män som generellt sett innebär att ju högre socioekonomisk status, desto mindre är sannolikheten för riskabelt bruk. Ur ett jämlikhetsperspektiv är det angeläget att uppmärksamma att personer som hör till socioekonomiskt sårbara grupper har mer skador, även vid samma konsumtionsnivå, exempelvis nyanlända och socioekonomiskt utsatta.

I Sverige är alkoholrelaterad dödlighet ungefär tre gånger högre i gruppen med lägst utbildning jämfört med gruppen med högst utbildning, skillnader som inte lika tydligt speglas i konsumtionsdata.

Medan tobaksrökningen har minskat i befolkningen som helhet tycks några grupper halka efter. Till dessa hör bl.a. äldre kvinnor i gruppen 65–84 år, barn som exponeras för passiv rökning till följd av att ha minst en förälder som röker dagligen samt kvinnor med funktionsnedsättning. När det gäller narkotika är andelen personer som använt narkotika större bland män än kvinnor. Likaså är dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar vanligare bland män än bland kvinnor. I jämförelse med narkotika är erfarenheter av anabola androgena steroider (AAS) mindre vanligt enligt tillgängliga undersökningar. Däremot tycks många som prövat anabola androgena steroider ha en ökad benägenhet att också använda narkotika och läkemedel. Majoriteten av de som använder AAS är män i åldern 18–34 år. Att användarna främst är yngre män återspeglas även i exempelvis kriminalstatistiken, där närmare två tredjedelar av de dopningsmisstänkta är män under 30 år. Då dopning har en förhållandevis liten utbredning i befolkningen saknas kunskap om hur dopningsbruk bidrar till sociala skillnader i hälsa.

Spelberoende är ett folkhälsoproblem. Överdrivet spelande kan ge allvarliga hälsomässiga, sociala och ekonomiska konsekvenser, bidrar till ojämlikhet i hälsa och är möjligt att förebygga. Spelberoende finns i hela befolkningen men är ojämnt fördelad, vilket bidrar till ojämlikheter i hälsan. Exempel på grupper med hög andel personer med spelberoende är grupper utan högskoleutbildning, personer utan arbete, ensamstående utan barn, män och personer födda utanför Norden. Detta trots att det ofta är lägre andel som spelar i dessa grupper. Fler män än kvinnor har någon grad av spelberoende. I gruppen med allvarligt spelberoende tycks könsskillnaderna vara utjämnade: cirka hälften av denna grupp är kvinnor enligt Swelogs 2018. Det finns också socioekonomiska skillnader i konsekvenserna av spelberoende. Personer med lägre inkomst som har ett problemspelande har betydligt större risk att ha allvarlig psykisk ohälsa eller riskabel alkoholkonsumtion.

Det är av strategisk betydelse att ha kunskap om de faktorer som påverkar missbruk eller beroende och att dessa skiljer sig åt vad gäller kvinnor och män. Vid utveckling och genomförande av förebyggande ANDTS-insatser är det t.ex. viktigt att beakta att kvinnor utvecklar alkoholrelaterade skador (leverskada, hjärnskada, hjärtmuskelskada etc.) på en lägre konsumtionsnivå än män. Kvinnor med missbruksproblem är en särskilt sårbar grupp som forskningen visar att hälso- och sjukvården samt socialtjänsten har svårt att bemöta. Detta gäller särskilt kvinnor som samtidigt är utsatta för våld. Kvinnor med missbruk eller beroende är också relativt sett mer utsatta för våld, sexuellt utnyttjande och har en ökad risk att hamna i prostitution. En annan utsatt grupp vars beroendeproblematik kan komma att behöva kartläggas är hbtqi-personer som i tidigare studier har observerats utveckla missbruk eller beroende i högre utsträckning än andra grupper. Även äldre personer utvecklar alkoholrelaterade skador vid en lägre konsumtionsnivå jämfört med yngre personer.

Mot denna bakgrund bedömer regeringen att både jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet bör beaktas i såväl genomförandet som uppföljningen av ANDTS-strategin. Det är angeläget att hälsofrämjande och före-

byggande ANDTS-insatser inriktas på att lyfta fram skillnader mellan kvinnor och män och andra socioekonomiska eller demografiska skillnader när det gäller ANDTS-konsumtion eller skador till följd av ANDTS.

### *Barn och unga ska särskilt skyddas*

Barn och unga är en central målgrupp i den nationella folkhälsopolitiken. Att alla barn får en bra start i livet med goda uppväxtvillkor som stimulerar tidig utveckling, inläring och hälsa är centralt för att uppnå en god och jämlik hälsa både som barn, ung och som vuxen. Barn som har haft möjlighet att utveckla de grundläggande förmågorna och tidigt i barndomen har fått en mer stabil grund att stå på har i förlängningen en bättre hälsa. Särskilt barn som växer upp i ekonomisk utsatthet får oftare sämre hälsa som vuxna. Det gäller också barn vars föräldrar har ett missbruk eller beroende. Det är väl känt att missbruk eller beroende kan leda till negativa konsekvenser för både föräldrarnas och barnets hälsa. Dessa barn har en stor överrisk för självmord, olyckor och våld samt eget alkohol- och narkotikamissbruk eller beroende i vuxen ålder. Att särskilt lyfta fram barn- och ungdomsperspektivet i ANDTS-arbetet är därför av stor betydelse. Insatser för att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak, nikotin och spel om pengar ska utgöra en viktig grund för det hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet. Då behov och förutsättningar skiljer sig åt både mellan individer och mellan grupper av barn och unga är det viktigt att i ANDTS-arbetet riktat till barn och unga beakta kön, och andra demografiska skillnader eftersom dessa faktorer har avgörande betydelse för om insatser får någon effekt.

Barnrättspolitiken och ungdomspolitiken fokuserar på åldersgrupper som är delvis överlappande. Barnrättspolitiken avser barn upp till 18 år och ungdomspolitiken unga mellan 13 och 25 år. Båda politikområdena är sektorsövergripande. Målet för barnrättspolitiken är att barn och unga ska respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande (prop. 2008/09:1, bet. 2008/09:SoU1, rskr. 2008/09:127). Målet för ungdomspolitiken är att alla ungdomar ska ha goda levnadsvillkor, makt att forma sina liv och inflytande över samhällsutvecklingen (prop. 2013/14:191). En viktig utgångspunkt i arbetet för att uppnå målet för ungdomspolitiken är att ett ungdomsperspektiv tillämpas genomgående. Perspektivet i ungdomspolitiken utgår från ungas egen röst och från kunskap om unga. Unga ska betraktas som en mångfald individer, stödjas att bli självständiga och vara delaktiga i samhällets beslut. Det är viktigt att såväl barn som unga involveras i frågor som berör dem. Genom att ta del av barns och ungas kunskaper och erfarenheter kan det förebyggande och främjande ANDTS-arbetet bli mer effektivt och träffsäkert.

### *Barnkonventionen*

FN:s konvention om barnets rättigheter, eller barnkonventionen som den också kallas, innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn och ratificerades av Sverige 1990, som ett av de första länderna. Den 1 januari 2020 trädde lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter i kraft. Genom att barnkonventionen getts ställning som lag, har det förtydligats att domstolar och rättstillämpare på

Prop. 2020/21:132 alla nivåer, i myndigheter, kommuner och regioner, ska beakta de rättigheter som följer av barnkonventionen vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser i mål och ärenden som rör barn. Barnkonventionen som lag skapar en grund för ett mer barnrättsbaserat synsätt i all offentlig verksamhet. Regeringen har initierat en rad åtgärder för att barnkonventionen ska få genomslag i den praktiska tillämpningen, något som stärks ytterligare genom långsiktigt mål 2 om att barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter eller spel om pengar.

Sedan 2017 pågår ett kunskapslyft för barnets rättigheter i statliga myndigheter, kommuner och regioner i syfte att höja kunskapen och stärka kompetensen om barnets rättigheter hos offentliga aktörer. I barnkonventionen finns flera artiklar som har bäring på ANDTS-arbetet. Det handlar om särskilda bestämmelser om att barn har rätt till skydd mot alla former av våld (artikel 19) och rätt till social trygghet (artikel 26). Enligt artikel 33 i konventionen ska konventionsstaterna vidta alla lämpliga åtgärder, inklusive lagstiftningsåtgärder, administrativa, sociala och utbildningsmässiga åtgärder, för att skydda barn från olaglig användning av narkotika och psykotropa ämnen såsom dessa definieras i tillämpliga internationella fördrag och för att förhindra att barn utnyttjas i den olagliga framställningen av och handeln med sådana ämnen. Centrala principer i konventionen är att vid alla åtgärder som rör ett barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa (artikel 3) och att barn ska ha möjlighet att komma till tals och göras delaktiga i frågor som berör dem.

#### *Anhörig- och närståendeperspektiv*

Anhöriga och närstående till personer i missbruk eller beroende, t.ex. föräldrar till vuxna barn med missbruk eller beroende, partners, vuxna barn med missbrukande föräldrar eller syskon, lever ofta under stor press och kan känna sig maktlösa inför att deras närstående får illa och kanske inte får rätt stöd, vård och behandling. De anhöriga och närstående har ofta behov av stöd och hjälp för egen del och är dessutom viktiga för att insatserna till den närstående ska ge resultat. Anhöriga och närstående behöver därför uppmärksammas inom såväl socialtjänsten som inom hälso- och sjukvården, dels som en resurs i vården och omsorgen för att möjliggöra informationsinhämtning och för behandlingsplanering tillsammans med patienten, dels för att anhöriga och närstående ska få det stöd de kan behöva för egen del.

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett underlag för en nationell strategi för anhöriga. Uppdraget omfattar personer som vårdar eller stödjer närstående enligt 5 kap 10 § socialtjänstlagen (2001:43) och anhöriga till personer med missbruk eller beroende ingår i denna målgrupp. I uppdraget ingår att göra en analys av vad anhörigperspektiv innebär för den anhörige och för personalen, samt att genomföra en kartläggning och analys av i vilken utsträckning ett anhörigperspektiv finns med i tillämpningen av befintligt regelverk. I de fall Socialstyrelsen bedömer att det finns brister ska dessa redovisas. Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2021. Målgruppen anhöriga till äldre personer är undantagna då de redan aktualiserats i ett tidigare uppdrag (S2019/04223). Det finns därför anledning att uppmärksamma såväl barn som vuxna anhörigas

### *Folkhälsopolitiken är en central del av Agenda 2030*

Vid FN:s toppmöte den 25 september 2015 antog världens stats- och regeringschefer Agenda 2030 med dess 17 globala mål för hållbar utveckling. Världens länder har genom agendan åtagit sig att fram till år 2030 leda världen mot en hållbar och rättvis framtid, att utrota fattigdom och hunger överallt, att bekämpa ojämlikheter inom och mellan länder, att bygga fredliga, rättvisa och inkluderande samhällen, att förverkliga de mänskliga rättigheterna och främja jämställdhet och kvinnors och flickors egenmakt samt att säkerställa ett varaktigt skydd för planeten och dess naturresurser. En bärande princip i agendan är att ingen ska lämnas utanför.

Riksdagen fattade i december 2020 beslut om ett övergripande mål som förankrar och tydliggör Sveriges åtagande att genomföra Agenda 2030 baserat på regeringens proposition Sveriges genomförande av Agenda 2030 (prop. 2019/2020:188). Det övergripande målet är att ”Sverige ska genomföra Agenda 2030 för en ekonomiskt, socialt och miljömässigt hållbar utveckling genom en samstämmig politik nationellt och internationellt. Genomförandet ska präglas av agendans princip att ingen ska lämnas utanför”. Agendan ska integreras i ordinarie processer och genomförandet av redan beslutade riksdagsbundna mål är avgörande för genomförandet av agendan. Ett av dessa mål är det övergripande riksdagsbundna målet för folkhälsopolitiken, att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Till målet är åtta målområden kopplade, varav målområde 6. Levnadsvanor bl.a. inkluderar ANDTS. Även andra målområden har indirekt bäring på arbetet inom ANDTS-området.

God hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling. Mål 3 i Agenda 2030 innebär att säkerställa möjligheten för alla att kunna leva ett hälsosamt liv och verka för alla människors välbefinnande i alla åldrar. Investeringar i hälsa genom förebyggande insatser och modern och effektiv vård för alla gynnar samhällets utveckling i stort och skapar förutsättningar för människors välbefinnande. God hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling.

Både 3.a och delmål 3.5 har bäring på arbetet på ANDTS-området. I 3.a tydliggörs behovet av att stärka genomförandet av Världshälsoorganisationens ramkonvention om tobakskontroll i alla länder, där så är lämpligt medan det i delmål 3.5 särskilt lyfts fram behovet av att stärka insatserna för att förebygga och behandla drogmissbruk, inklusive narkotikamissbruk och skadligt alkoholbruk. Regeringens ANDTS-strategi blir därför ett tydligt och konkret verktyg i arbetet med att nå målsättningarna i Agenda 2030 och bidra till att uppnå syftet med FN:s narkotikakonventioner.

### *ANDT och påverkan på miljön*

Förutom påverkan på människors hälsa och privatekonomi samt det faktum att bruk av ANDTS innebär en större påfrestning på socioekonomiskt utsatta grupper, kan produktion av alkohol, narkotika, dopning

Prop. 2020/21:132 och tobaks- och nikotinprodukter innebära en belastning på miljön, särskilt i utvecklingsländer. Enligt WHO medför tobaksproduktionen en försämring av miljö och levnadsvillkor i de länder där tobaken odlas. Framför allt i form av avskogning för att ge plats åt odlingar men också föroreningar orsakade av bekämpnings- och gödningsmedel som riskerar att orsaka förorenad vattenförsörjning och negativ påverkan på hälsan för de som arbetar på tobaksodlingarna i de länder som saknar adekvata miljö- och arbetsrättsliga lagar. Till detta kommer också det avfall som tobaksproduktionen beräknas resultera i, totalt ca 2 miljoner ton avfall varje år. Enligt mätningar gjorda av Håll Sverige rent är cirka 80 procent av skräpet i de svenska städerna tobaksrelaterat och består av fimpas, cigarettpaket, snus och snusdosor. Filtret i fimporna består av en plast (cellulosaacetat) med en nedbrytningstid på ca 100 år. Även framställning av alkohol och narkotika kan innebära en belastning på miljön. Odlingar för att producera narkotika bidrar exempelvis till skogsskövling och användning av skadliga bekämpningsmedel. En del av restavfallet från produktionen skadar både marken och dricksvattnet. Användningen av narkotika innebär att partiklar hamnar i avloppet, vilket i sin tur har en negativ effekt på fiskar, fåglar, grodor och andra vattenlevande djur och organismer, t.ex. genom beteendeförändringar. Det finns därför anledning att i informationsinsatser avseende ANDT också lyfta fram den belastning på människa och miljö som användningen av alkohol, tobak och nikotin, dopning och narkotika innebär, vilket i sin tur kan öka incitamenten att avstå från bruk.

## 6 Långsiktigt mål 1 – Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska

**Regeringens bedömning:** Tillgänglighetsbegränsande åtgärder bör utgöra en hörnsten i den svenska ANDTS-politiken. En aktiv prispolitik, reglerade försäljnings- och öppettider, åldersgränser och en strikt reglerad marknadsföring omfattar de legala substanserna. Sådana universella insatser skyddar hela befolkningen och särskilt de mest sårbara grupperna i samhället. De är därför effektiva åtgärder för att minska hälsoklyftorna i samhället samt för att minska skador, missbruk och beroende. Tillsyn, gränskontroller och brottsbekämpande insatser är betydelsefulla verktyg särskilt när det gäller narkotika och dopningsmedel.

**Skälen för regeringens bedömning:** En central del i den svenska ANDTS-politiken är tillgänglighetsbegränsande åtgärder, exempelvis ålderskontroll vid inköp av alkohol och tobak, insatser för att kartlägga och bekämpa narkotikaförsäljning samt lokala projekt för att utveckla rutiner för tillståndsprövning och tillsyn. Forskning och erfarenhet visar



att åtgärder riktade mot såväl legala som illegala substanser bidrar till minskad konsumtion. Därmed utgör de också en bärande del i det förebyggande arbetet. Mål och insatser för att begränsa tillgängligheten till ANDTS sammanfaller också många gånger med mål och insatser inom ett bredare brottsförebyggande och brottsbekämpande arbete. Det övergripande målet om ett samhälle fritt från narkotika och dopning avspeglas också fortsatt bl.a. i det straffrättsliga regelverket på narkotika- och dopningsområdet.

Sverige har liksom de flesta länder åldersgränser för inköp av alkohol och tobak i syfte att skydda barn och unga. Även om åldersgränser i sig verkar ha betydelse är det avgörande att dessa upprätthålls, även vid distanshandel på Internet. Det statliga detaljhandelsmonopolet och en aktiv prispolitik syftar till att främja folkhälsan genom att minska de medicinska och sociala skadorna av alkohol samt tobaks- och nikotinprodukter.

Tillgången till narkotika har ökat de senaste åren. Detta gäller såväl i Sverige, som inom EU och internationellt. Narkotika utgör en central del av de kriminella nätverkens aktiviteter, inte sällan i form av gränsöverskridande organiserad brottslighet, och är ofta en huvudsaklig inkomstkälla i den kriminella verksamheten. Intäkterna används för investering och finansiering av kriminella inom såväl narkotikahandeln som andra brottsområden. Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) uppskattar att marknaden för handel med olaglig narkotika inom EU omsätter minst 30 miljarder euro årligen. Under perioden 2000–2018 har gatupriserna på narkotika i Sverige minskat, med undantag för marijuana, samtidigt som beslagen har ökat. Narkotikamarknaden har utvecklats till att bestå av både traditionell illegal narkotika och narkotikaklassade läkemedel som används utanför läkares ordination. Bensodiazepiner och tramadol är vanliga substanser i beslagen. Insatser för att bekämpa narkotikarelaterad brottslighet och för att förebygga användning av narkotika är därmed viktiga för att främja en minskad tillgång till narkotika. Vårdskapital hos de kriminella nätverken är stort och ofta står narkotikarelaterade orsaker att finna bakom de grova våldsbrott som begås. Tillgångsminskade och efterfrågereducerande åtgärder behöver balanseras och samordnas mellan de aktörer som genomför dem. Insatser för att förebygga användning av narkotika är en viktig insats för att bidra till minskad tillgång till narkotikan och för att främja ökad trygghet i samhället.

I likhet med narkotika är all hantering av dopningspreparat, som inte gäller medicinska eller vetenskapliga ändamål, straffbelagda. Detta innefattar även själva bruket. Dopning är inte sällan en del av den organiserade brottsligheten och kan många gånger vara en grund för annan typ av brottslighet. Arbeta mot dopning på alla samhällsnivåer är således angeläget. Det gäller t.ex. insatser för att minska smuggling och framställning av dopningsmedel men också insatser som syftar till att minska antalet barn och unga som börjar använda dopningspreparat.

Tillsynen är en viktig del i det preventiva arbetet. En fortsatt effektiv och likvärdig tillsyn utgör en grundbult i det tillgänglighetsbegränsande ANDTS-arbetet och bör fortsatt prioriteras. Regeringen en fortsatt utveckling av tillsynen är central liksom att den sker på ett likvärdigt sätt i hela landet. Kopplingen mellan tillsyn och övrigt förebyggande och

Prop. 2020/21:132 brottsbekämpande arbete är av stor vikt, inte minst för att skydda barn och unga. Tillsyn av åldersgränser i livsmedelsaffärer, på restauranger och på festivaler bör genomföras systematiskt. Även möjligheten till tillsyn vid distanshandel på Internet bör stärkas. Det finns anledning att se över hur tillsynsarbetet kan öka i effektivitet och omfattning, ett arbete som behöver pågå kontinuerligt.

I samband med regeringens beslut om en förnyad strategi för alkohol-, narkotika-, doping- och tobakspolitiken 2016–2020, ställde sig regeringen bakom målet om ett rökfritt Sverige år 2025. För att uppnå målet om att färre än fem procent i befolkningen ska röka 2025, krävs ett fortsatt aktivt tobaksförebyggande arbete.

## 6.1 Prioriterade insatsområden för strategiperioden

Regeringen ser följande insatsområden som prioriterade i arbetet med att under strategiperioden minska tillgången till alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar.

### **Insatser för att motverka barns och ungas tillgång till alkohol**

#### **Ökad kontroll för att minska langning, smuggling och olaglig införsel av alkohol**

Utifrån Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) återkommande undersökning av skolelevers drogvanor utgör Systembolaget den vanligaste ursprungskällan för skolungdomarnas alkoholkonsumtion. Alkoholen har oftast förmedlats av partners eller andra i ungdomarnas omgivning. De egna föräldrarna har minskat i betydelse som förmedlare medan andra vuxna har ökat i betydelse. I samarbete med CAN driver flera länsstyrelser kampanjen Tänk om som syftar till att minska langningen av alkohol till minderåriga. I arbetet ingår även kommuner och polisen. Regeringen anser att sådant påverkansarbete är viktigt för att minska ungas tillgång till alkohol.

Samtidigt har olaglig handel genom exempelvis smuggling blivit vanligare som källa för ungdomars anskaffning. Mot denna bakgrund gav regeringen i november 2015 i uppdrag till bl.a. Tullverket, Ekobrottsmyndigheten och Polismyndigheten att kartlägga hur arbetet med att förhindra olaglig hantering av punktskattepliktiga varor bedrivs av myndigheterna och analysera hur samverkan kan förbättras. Uppdraget redovisades i oktober 2017. Utöver Tullverkets kontroller vid gränsen genomfördes riktade kontroller mot s.k. spritbussar i form av fördjupade trafikkontroller av bl.a. kör- och vilotider, yrkeskompetensbevis, skatteutredningar och yrkestrafiktillstånd. Insatsen genomfördes gemensamt av bl.a. Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och Transportstyrelsen. Den gemensamma insatsen resulterade i att brottsligheten stördes så mycket att spritbussarnas verksamhet i princip har upphört. Samverkan mellan berörda myndigheter har fortsatt även efter redovisningen av regeringsuppdraget och vid behov genomförs gemensamma kontrolloperationer.

Regeringen ser positivt på att sådana samarbeten mellan berörda myndigheter fortsatt genomförs och utvecklas även inom andra insatsområden.

Regeringen har även genom ny lagstiftning på punktskatteområdet förbättrat förutsättningarna för berörda myndigheter att använda administrativa verktyg för att motverka smuggling och annan olaglig hantering av alkoholvaror, tobaksvaror och energiprodukter (prop. 2017/18:294). Lagändringarna trädde i kraft den 1 januari 2019.

### **Stärkt reglering för att skydda unga från alkoholreklam på sociala medier**

Alkoholreklam i det digitala flödet kan bidra till en normalisering av alkoholkonsumtion och då särskilt bland unga. Reklamens långsiktiga, potentiella effekter kan också bidra till inläring och accepterande av etablerade normer och förväntade beteenden i givna sociala roller och situationer exempelvis att alkohol är ett viktigt och naturligt inslag i det sociala livet. Marknadsföringen av alkohol är strikt reglerad. Den måste vara särskilt måttfull och får bl.a. inte uppmuntra till bruk av alkohol. Sociala medier har blivit en viktig marknadsföringsplattform för alkoholindustrin. Det är därför betydelsefullt att minska exponeringen av alkohol för barn och unga och då särskilt via kommersiella annonser i sociala medier.

I sociala nätverk kan annonsörers budskap enkelt, snabbt och billigt spridas med hjälp av medietjänsternas användare. Användarna kan även engageras för att skapa innehåll som direkt gynnar marknadsföringen. Denna ökade växelverkan innebär nya rollfördelningar mellan alkoholproducenter, konsumenter, samt mediereklam och PR-sektorn. Regeringen gav under 2016 i uppdrag åt en särskild utredare att föreslå hur framförallt barn och unga på ett bättre sätt kan skyddas från marknadsföring av alkohol via digitala medier. Utredningen om vissa alkohol- och marknadsföringsfrågor överlämnade sitt slutbetänkande Alkoholreklam i sociala medier m.m. (SOU 2017:113) till regeringen den 15 januari 2017. Betänkandet bereds i Regeringskansliet och regeringen avser att återkomma till riksdagen i frågan.

### **Samverkande arbetssätt för minskad alkoholkonsumtion bland unga**

Butiksinnehavaren och den som bedriver servering av folköl ska utöva särskild kontroll, s.k. egenkontroll, över försäljningen. Syftet med ett egenkontrollprogram är att det ska utgöra stöd för försäljnings- och serveringsstället att säkerställa att bestämmelserna i alkohollagen (2010:1622) och lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter följs. Grundregeln är att näringsidkare själva ska ansvara för att bedriva egenkontroll. Ett effektivt verktyg i att kontrollera att exempelvis butiksinnehavare följer gällande åldersgränser för försäljning av alkohol är att genomföra s.k. kontrollköp. Detta är en metod som kommunen kan använda i sitt tillsynsarbete. Metoden fyller flera syften; dels som återkoppling för att stärka efterlevnaden av åldersgränser, dels som ett viktigt verktyg för uppföljning och därmed styrning av en kommuns tillsynsarbete.

Ansvarsfull alkoholservering är en modell för samverkan mellan tillsynsmyndigheterna och restaurangnäringen. Metoden är evidensbaserad

Prop. 2020/21:132 och syftar till att minska våld och skador relaterade till alkoholkonsumtion och narkotika på krogar och restauranger och samtidigt utveckla en restaurangkultur som motverkar överservering och servering till underåriga. En stor del av arbetet består av metodutveckling i lokalsamhället genom nära samverkan mellan forskare och praktiker.

Kronobergsmodellen består av polisiära åtgärder för att motverka både efterfrågan och tillgången till alkohol. Detta dels genom att ingripa mot berusade unga eller unga som innehar alkohol, dels genom att spåra försäljningen och begränsa tillgången till alkohol. Syftet är att minska alkoholkonsumtionen bland unga och samtidigt bidra till att våldsbrotten bland ungdomar i offentlig miljö minskar. Regeringen anser att tillämpningen av effektiva och kunskapsbaserade metoder bör användas i högre utsträckning än i dag och möjligheten att utveckla och ta fram nya metoder bör förbättras.

## **En effektiv och likvärdig tillsyn vad gäller alkohol och tobak**

Alkohol- och tobakstillsynen är en viktig del i det preventiva arbetet. Det är därför viktigt att fortsätta utveckla och kvalitetssäkra arbetet för att uppnå en effektiv och likvärdig alkohol- och tobakstillsyn. Regeringen överväger därför att ytterligare involvera berörda myndigheter att utveckla arbetet genom att ge länsstyrelserna i uppdrag att utveckla och kvalitetssäkra arbetet för att uppnå en effektiv och likvärdig alkohol- och tobakstillsyn. Syftet är att stödja arbetet med att genomföra ANDTS-strategin.

Det är viktigt att tillsynen av bestämmelserna om alkoholservice samt folköls- och tobaksförsäljning fungerar väl liksom tillämpningen av reglerna för tillståndsgivning och tillsyn. I arbetet med alkohol och tobak är tillsynsarbetet centralt och bör vara en integrerad del av det övriga förebyggande arbetet. Syftet med tillsynen behöver vara tydligt för alla utförare och de som utövar tillsyn behöver ha kunskap om syftet med skyddslagstiftningen. Kommunerna utfärdar de serveringstillstånd som krävs för att kunna servera alkoholdrycker. Det är också kommunerna som prövar ansökningar om tillstånd för handel med tobaksvaror. Kommunerna tillsammans med Polismyndigheten ansvarar gemensamt för tillsyn över bestämmelser om servering av alkoholdrycker samt över detaljhandeln med folköl. Det ökade antalet serveringstillstånd liksom fler miljöer med alkoholservice, exempelvis idrottsarenor, bidrar till ett ökat behov av tillsyn. Det är av stor vikt att tillsynen enligt alkohollagen (2010:1622) bedrivs likvärdigt oavsett var i landet detta sker. Detta för att skapa förutsättningar för en enhetlig bedömning av serveringstillståndet.

Regeringen överväger därför att se över länsstyrelsernas mandat och deras möjlighet att utfärda sanktioner i de fall en aktör har brutit mot alkohollagen. Regeringen överväger även att se över möjligheterna att stärka Folkhälsomyndighetens vägledande uppdrag enligt alkohollagen.

## **Ett samordnat och effektivt arbete för att minska tillgången till narkotika och dopningsmedel**

Prop. 2020/21:132

### **Uppdrag att bekämpa handel med och införsel av narkotika, dopningsmedel och olagliga narkotikaklassade läkemedel m.m.**

Narkotikabrottsligheten är både omfattande och komplex och har, utifrån nationella och internationella erfarenheter, en påvisad koppling till andra typer av brott, däribland våldsbrott, och till kriminella uppgörelser. Många våldsbrott i kriminella miljöer bottnar inte sällan i konflikter kopplade till narkotikauppgörelser. Narkotikamissbruk förstör människors liv och kan också sätta andras liv i fara. Tillgången till narkotika och narkotikaklassade läkemedel har ökat de senaste åren. Enligt Polismyndighetens strategi för narkotikabekämpning (PM 2019:15) utgörs narkotikabrotten nästan uteslutande av ingripande- och spaningsbrott. Därför är Polismyndighetens insatser för att förebygga, förhindra, upptäcka och ingripa mot den illegala handeln samt tillverkningen avgörande för att upptäcka och utreda narkotikabrottslighet och härigenom reducera tillgången till narkotika. Regeringen har mot den angivna bakgrunden intensifierat arbetet med att minska tillgången till narkotika i samhället och bekämpa narkotikarelaterad brottslighet.

Tullverket utför ett viktigt arbete för att redan vid gränsen upptäcka och bekämpa olaglig införsel av narkotika och dopningsmedel till Sverige. Regeringen har emellertid noterat ett behov av fler och nya verktyg för att upptäcka och bekämpa smuggling av narkotika och andra substanser. Regeringen lämnade därför i proposition Utvidgad förundersökningsrätt för Tullverket (prop. 2019/20:169) förslag som bl.a. innebär att Tullverkets rätt att inleda förundersökningar utvidgas till att gälla även brott som innehav eller bruk av narkotika, innehav av dopningsmedel och innehav av hälsofarliga varor. Riksdagen antog propositionen i december 2020 och de nya reglerna är i kraft sedan den 1 november 2020. Tullverkets och Polismyndighetens verksamhet är också avgörande för att begränsa tillgången till dopningsmedel som smugglas in eller säljs på nätet eller direkt från person till person. I och med att en stor del av dopningshandeln sker på nätet, kan det vara lättare att få tag på dopningsmedel än tidigare.

I augusti 2019 fick Polismyndigheten i uppdrag (Ju2019/02681) att förstärka och utveckla bekämpningen av illegal handel med narkotika, inbegripet narkotikaklassade läkemedel. I uppdraget ingår bl.a. även att förstärka bekämpningen av olaglig produktion av narkotika. Uppdraget syftar till att minska tillgången till narkotika i samhället och därmed förebygga missbruk eller beroende av narkotika. I uppdraget ingår att Polismyndigheten ska utveckla åtgärderna för att minska förekomsten av narkotikahandel på offentliga platser, men också att utveckla arbetsmetoderna och samverka med berörda myndigheter för att öka upptäcktsrisken och lagföringen gällande olaglig handel med narkotika. Polismyndigheten ska också analysera och vid behov föreslå åtgärder som kan vidtas för att ytterligare bekämpa den olagliga handeln med narkotika.

Polismyndigheten delredovisade uppdraget i juni 2020 och slutredovisningen ska lämnas till regeringen senast den 31 oktober 2021. I delredovisningen beskriver myndigheten problembilden och redogör för vidtagna åtgärder. Bl.a. ses myndighetens narkotikautbildningar över, där mål-

Prop. 2020/21:132 sättningen med en förstärkt utbildning är att säkerställa en enhetlig, adaptiv och behovsanpassad utbildning.

För att möta narkotikabrottslighetens komplexitet, bl.a. vad avser it-relaterad narkotikabrottslighet och den dolda narkotikahandeln på internet, behöver Polismyndigheten kunna inta ett dynamiskt arbetssätt och bedriva en effektiv brottsbekämpning utifrån en mångfacetterad kunskapsplattform inom narkotikaområdet. Polismyndigheten har också att fortsätta verka för att förstärka den operativa förmågan genom att såväl lokala fokusgrupper som regionala it-brottscentrum inrättas och organiseras i lokalpolisområdena respektive polisregionerna.

Regeringen har även gett Brå i uppdrag att studera narkotikamarknader i Sverige, inbegripet olaglig handel med narkotikaklassade läkemedel, samt att undersöka förutsättningarna för att dela information mellan olika aktörer i arbetet med att förebygga brott och att vid behov lämna förslag till åtgärder.

I september 2019 presenterade regeringen ett 34-punktsprogram mot gängkriminaliteten, med åtgärder på både kort och lång sikt. Programmet omfattar bl.a. fler verktyg i brottsbekämpningen, skärpta straff och ett förbättrat brottsförebyggande arbete. Regeringen har också tillsatt en parlamentarisk trygghetsberedning som ska bistå regeringen med underlag till utformningen av en kunskapsbaserad och brett förankrad kriminalpolitik som ska bidra till att uppnå de kriminalpolitiska målen att minska brottsligheten och öka människors trygghet (dir. 2020:32). Vidare utreds hur kommunerna kan få ett lagstadgat ansvar för brottsförebyggande arbete (dir. 2019:94).

### **Ökad samverkan mellan myndigheter för att begränsa tillgången till narkotika och olagliga narkotikaklassade läkemedel**

Flera myndigheter och aktörer arbetar för att minska tillgången till narkotika, dopningsmedel och olagliga narkotikaklassade läkemedel i samhället. Polismyndigheten beslutade 2019 om en femårig narkotikastrategi med fokus på renodling, samverkan och kunskap. Berörda myndigheter och aktörer behöver i större utsträckningen än i dag arbeta tillsammans för att minska tillgång till narkotika i samhället. Genom större samordning och samverkan på olika nivåer kan ett mer effektivt arbete mot narkotika skapas. Tvärsektoriellt arbete mot narkotika kan samordnas med det bredare brottsförebyggande arbetet samt med aktiviteter för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor.

För att minska tillgången till narkotika, dopningsmedel och olagliga narkotikaklassade läkemedel i samhället krävs ett effektivt arbete med att stoppa inflödet av narkotika över gränserna. Då den olagliga handeln med narkotika är ett gränsöverskridande problem är samarbete kring brottsbekämpning inom Norden, EU och internationellt av central betydelse. EU:s brottsbekämpande myndigheter, däribland Polismyndigheten och flera andra svenska myndigheter. Samarbetar inom det så kallade EMPACT-samarbetet (European Multidisciplinary Platform Against Criminal Threats) för att bekämpa den grova och organiserade brottsligheten. Bland de tio prioriterade områdena under policycykeln 2018–2021 finns bl.a. kampen mot narkotikabrottsligheten. Det handlar om att störa den organiserade brottslighet som för cannabis, kokain och heroin till EU

och om att bryta ner de kriminella nätverk som är involverade i handeln och distributionen av flera typer av narkotika i EU. Vidare arbetar man inom EMPACT-samarbetet med att minska produktionen av syntetisk narkotika och av nya psykoaktiva substanser i EU.

### **Översyn av regelverket kring industrihampa**

Industrihampa är en typ av hampaart som odlas bl.a. för att tillverka olika produkter av plantans fibrer eller frön. Den svenska regleringen avseende industrihampa trädde i kraft den 15 mars 2003. Regleringen innebär ett undantag från den svenska cannabisdefinitionen, och därmed också från narkotikadefinitionen. Regeringen tillsatte 2015 utredningen Klassificering av nya psykoaktiva substanser (dir. 2015:102). I direktiven framkommer att det är oklart om utformningen och ordalydelsen av bestämmelsen om industrihampa är lämplig. Utredaren gavs därför i uppdrag att se över och lämna förslag på hur undantaget från cannabisdefinitionen för industrihampa som odlats i behörig ordning bör utformas.

I betänkandet Klassificering av nya psykoaktiva substanser (SOU 2016:93) gjordes bedömningen att det finns anledning att justera utformningen av undantaget från cannabisdefinitionen för industrihampa, eftersom dagens utformning har lett till otillfredsställande konsekvenser bl.a. i form av missbruk eller beroende samt bevissvårigheter i brottmål. I utredningen lämnades förslag på en ändrad utformning av undantaget, men efter remittering av förslaget beslutade regeringen att inte gå vidare med utredningens förslag. Det råder dock fortfarande oklarheter kring lämpligheten i utformningen och ordalydelsen av bestämmelsen om industrihampa och ingen ändring i bestämmelsen har ännu gjorts sedan införandet 2003.

Regeringen avser därför att fortsätta arbetet med att analysera hur regleringen av industrihampa bör utformas. Syftet med detta är att möjliggöra handel med industrihampa som jordbruksprodukt, men samtidigt minimera risken för missbruk eller beroende och säkerställa att industrihampa kan hanteras i det straffrättsliga systemet på samma sätt som övrig narkotika.

### **Bekämpning av nätbaserad handel med olagliga substanser**

Allt mer narkotika säljs i dag via internet och skickas med post till och inom Sverige. Försändelser skickas via postombud och utlämningsställen eller direkt hem till köparen. De brottsbekämpande myndigheternas insatser för att motverka olaglig införsel av och handel med narkotika och andra substanser är därför centrala.

Regeringen har beslutat att en särskild utredare ska se över postlagens (2010:1045) bestämmelser om tystnadsplikt m.m. (dir. 2020:51). Detta i syfte att underlätta de brottsbekämpande myndigheternas arbete mot och förhindra illegal handel via post med narkotika, inklusive narkotikaklassade läkemedel, samt med varor såsom dopningsmedel, prekursorer för framställning av narkotika, hälsofarliga varor, vapen och explosiva varor, och lämna nödvändiga författningsförslag. Uppdraget ska redovisas senast den 30 april 2021.

Regeringen överlämnade i november 2020 propositionen Utökade möjligheter för Tullverket att besluta om postspärrar (prop. 2020/21:49)

Prop. 2020/21:132 till riksdagen. Propositionen antogs av riksdagen i januari 2021 och lagändringarna, som trädde i kraft den 1 mars 2021, innebär att Tullverket i brottsbekämpande syfte kan besluta att en postförsändelse ska hållas kvar av ett postbefordringsföretag för att Tullverket ska kunna utföra sina kontroller, en s.k. postspärr. En sådan spärr kan läggas om det finns anledning att anta att försändelsen innehåller narkotika som kan tas i beslag enligt lagen om straff för smuggling och det är nödvändigt för att beslag ska kunna ske. Dessutom innebär lagändringarna att möjligheten att lägga postspärrar även omfattar försändelser förmedlade av kurirföretag.

Som en del av 34-punktsprogrammet utreds frågorna om en skärpt straffrättslig reaktion mot narkotikaförsäljning och mot dem som involverar unga i kriminalitet. Det kan i sammanhanget konstateras att straffbestämmelserna om narkotikabrott inte utan vidare omfattar köp av narkotika som sker via internet och som distribueras inom landet via t.ex. post. En pågående utredning har därför fått i uppdrag att bl.a. analysera om straffansvaret är ändamålsenligt utformat med avseende på den aktuella handeln och om det behövs ändringar i lagstiftningen (dir. 2020:62).

### **Effektiv klassificering av nya substanser**

Den allt snabbare spridningen av nya psykoaktiva substanser, s.k. nät-droger är en utveckling som oroar. Nya psykoaktiva substanser (NPS) är substanser som kan antas uppfylla kriterierna för narkotika men ännu inte klassificerats som narkotika eller hälsofarlig vara. Dessa sprids vanligen via handel på internet och kallas därför ofta för nätdroger. Substanserna kan innebära stora hälsomässiga eller sociala risker och leda till intoxikation eller missbruk. Framförallt ungdomar har insjuknat eller avlidit då de använt dessa substanser. Folkhälsomyndigheten utreder behovet av klassificering av sådana substanser som inte är läkemedel. Substanserna kan sedan regleras som narkotika eller hälsofarliga varor efter beslut av regeringen. Under strategiperioden är en fortsatt snabb och effektiv klassificering av NPS ett viktigt insatsområde.

Riksdagen har tillkännagett att regeringen bör låta göra en analys av erfarenheterna från länder som redan har infört systemet med generisk klassificering av nya psykoaktiva substanser (bet. 2017/18:SoU27 punkt 2, rskr. 2017/18:354). Frågan bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

### **Åtgärder för att motverka tillgången till narkotika på särskilda ungdomshem och LVM-hem**

Statens Institutionsstyrelse (Sis) ansvarar för individuellt anpassad tvångsvård och behandling av ungdomar med allvarliga psykosociala problem och vuxna med missbruksproblem. En förutsättning för att kunna tillgodogöra sig vård och behandling för sitt missbruk eller beroende är att tillgången till narkotiska preparat så långt som möjligt begränsas där behandling ges. Sis har därför fått i uppdrag att redovisa vilka åtgärder som vidtagits för att förhindra insmuggling av narkotiska preparat till de särskilda ungdomshemmen och LVM-hemmen. Av redovisningen ska även framgå vilken effekt de vidtagna åtgärderna haft eller förväntas få. Rege-



## **Åtgärder för minskad konsumtion samt fortsatt arbete för minskad tillgång till tobaks- och nikotinprodukter**

På grund av tobakens skador på folkhälsan har det övergripande målet för den svenska tobakspolitiken länge varit att minska allt tobaksbruk och förhindra att minderåriga börjar använda tobak. Rökning är en av de främsta förebyggbara riskfaktorerna för sjukdom och för tidig död. De allra flesta börjar röka i tonåren. Barn och unga är därför en särskilt viktig målgrupp i det förebyggande arbetet. När det gäller andra produkter som innehåller nikotin än traditionella tobaksprodukter är de relativt nya på marknaden och det är ännu inte klarlagt vilka risker det innebär att använda dem. Nikotinets beroendeframkallande och giftiga egenskaper är däremot kända sedan länge. Nikotin har exempelvis negativa effekter på bl.a. hjärta och kärl och kan påverka foster vid användning under graviditet. Därför bör en försiktighetsprincip tillämpas genom att nikotinprodukter regleras som skadliga produkter. Tillgänglighetsbegränsande insatser är avgörande för att minska bruket av tobaks- och nikotinprodukter, minska skillnader i hälsa och särskilt skydda barn och unga.

Regeringen beslutade den 6 februari 2020 att ge en särskild utredare i uppdrag att göra en översyn av vissa frågor på tobaksområdet. Syftet med utredningen är att säkerställa en sammanhållen och systematisk reglering av tobak, e-cigarett och påfyllnadsbehållare samt tobaksfria nikotinprodukter och, vid behov, tobaks- och nikotinfria produkter som används på ett likartat sätt som tobaksvaror. Möjligheten att förbjuda eller på annat sätt reglera smaktillsatserna i e-cigarett bör analyseras. Mot denna bakgrund ska utredningen analysera och ta ställning till om regelverket kring e-cigarett och påfyllningsbehållare bör skärpas och föreslå nödvändiga författningsändringar. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2021. Utifrån utredningens kommande förslag avser regeringen att föreslå nya regler i syfte att minska barns och ungas tillgång till tobaks- och nikotinprodukter.

I Sverige beräknas tobaksbruket stå för omkring åtta procent av den totala sjukdomsördan, vilket är mer än dubbelt så mycket som den uppskattade kostnaden för alkohol- och narkotikaanvändning. Höga priser, till följd av hög beskattning, är ett av de mest effektiva politiska styrinstrument som kan användas för att främja hälsan i befolkningen och samtidigt nå de politiska målen. En höjning av skatten är en effektiv åtgärd för att förhindra nya användare av tobaks- och nikotinprodukter samt minska antalet användare och därmed konsumtionen i stort. När det gäller nikotinprodukter genomförde regeringen nyligen en förändring av skatten för vätskor till e-cigarett som innebär att skattenivån för vätskorna med högst nikotinkoncentration (15–20 mg/ml) nu är dubbelt så hög som för övriga vätskor. Ändringen trädde i kraft den 1 januari 2021.

## **Tillgänglighetsbegränsning på spelområdet för att minska risken för spelberoende och spelmissbruk hos framför allt barn och unga**

Tillgänglighet till spel om pengar är en av de faktorer som har starkast samband med spelberoende, i synnerhet för unga. I spåren av covid-19 ökar risken för social isolering och ekonomisk utsatthet. Detta innebär att personer i högre utsträckning riskerar att söka sig till spel om pengar och då utsätter sig för att fastna i särskilt riskfyllda spelformer som till exempel onlinekasinon. Regeringen ser allvarligt på den tydliga ökningen av personer med spelberoende och har därför beslutat att låta Folkhälsomyndigheten genomföra en ny befolkningsundersökning rörande spel om pengar, Swedish longitudinal gambling study (Swelogs), under 2021. Undersökningen är en av världens mest omfattande befolkningsstudier när det gäller relationen mellan spel om pengar och hälsa. Regeringen överväger att genomföra en långsiktig uppföljning av spelområdet inom ramen för den uppföljning som Folkhälsomyndigheten ska genomföra av ANDTS-strategin.

Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten i uppdrag att göra en fördjupad analys av utvecklingen av spelberoende kopplat till nuvarande situation rörande spridningen av covid-19. Uppdraget har redovisats till regeringen den 28 februari 2021. Regeringen beslutade den 3 december 2020 att förlänga förordning (2020:495) om tillfälliga spelansvarsåtgärder med anledning av spridningen av sjukdomen covid-19 för att minska riskerna för sårbara konsumenter att gälla till utgången av juni 2021. Förordningen medför reglerade insättningsgränser, gränser för speltid och begränsade bonuserbjudanden för onlinekasino och värdeautomater.

Regeringen har tillsatt en utredning att se över spelmarknaden i syfte att bl.a. föreslå åtgärder för att begränsa marknadsföringen av spel och stänga ute illegalt spel. I betänkandet Ökat skydd och stärkt reglering på den omreglerade spelmarknaden (SOU 2020:77), som överlämnades till regeringen i december 2020, lämnas förslag om bl.a. åtgärder för att stänga ute olicensierat spel från den svenska spelmarknaden samt införandet av ett tillståndskrav för spelprogramvara och ett utvidgat reklamförbud. Utredningen föreslår även en ny lag med uppgiftsskyldighet för licenshavare avseende spelets omfattning. Förslagen från utredningen bereds i Regeringskansliet och regeringen avser att återkomma i frågan.

## **Insatser för att minska oegentlig förskrivning och överförskrivning av narkotikaklassade läkemedel**

Läkemedelsberoende kan uppstå hos patienter som förskrivits narkotikaklassade läkemedel under för lång tid eller med för hög dos. Det är därför viktigt att uppmärksamma överförskrivning och oegentlig förskrivning av narkotikaklassade läkemedel. Arbetet med uppföljning och kontroll av förskrivna narkotikaklassade läkemedel behöver fortsätta. Uppföljning och kontroll ska leda till minskad överförskrivning och upptäckt av oegentlig förskrivning av narkotikaklassade läkemedel. Regeringen har därför vidtagit flera åtgärder för att minska överförskrivningen och den oegentliga förskrivningen av narkotiska läkemedel.

Den 1 maj 2021 träder lagen om nationell läkemedelslista (2018:1212) i kraft. Nationell läkemedelslista är ett register som ersätter receptregistret och läkemedelsförteckningen och som förväntas bidra till ökad patient-säkerhet vid ordination och förskrivning av läkemedel genom att hälso- och sjukvården, öppenvårdsapotek och patienter får tillgång till en samlad informationskälla över en patients förskrivna läkemedel. Läkemedelslistan kommer därför att på olika sätt kunna bidra till en minskning av oegentlig förskrivning av läkemedel då förskrivaren alltid kan se om en patient har fått särskilda läkemedel förskrivna även om patienten har nekat samtycke eller spärrat visning av uppgifter i övrigt. Samtidigt blir det lättare att föra en dialog med patienten om misstanke finns att denna vill få ut mer än vad som är medicinskt motiverat.

Läkemedelsverket fick 2019 i uppdrag att införa elektronisk förskrivning som huvudregel för samtliga läkemedel som ska hämtas ut på öppenvårdsapotek, med möjlighet till reglerade undantag. Detta i syfte att få en heltäckande lista på förskrivna läkemedel. Bättre beslutsunderlag i ordinationsögonblicket ökar sannolikheten för att förskrivningen blir patientsäker samtidigt som elektronisk förskrivning minskar risken för manipulering av recept och oegentlig förskrivning. Den exakta tidpunkten för när elektronisk förskrivning kan bli huvudregel beror på tidplanen för införandet av Nationell läkemedelslista.

Regeringen har beslutat om en nationell läkemedelsstrategi (NLS). Syftet med strategin är att nå målet om rätt läkemedelsanvändning till nytta för patient och samhälle. Strategin beslutas av regeringen med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) som part till strategin. Inom ramen för strategin verkar ett 30-tal myndigheter och organisationer.

Regeringen har gett Läkemedelsverket i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen utvidga kunskapen om användningen av lugnande medel och sömnmedel i Sverige med fokus på att främja en jämlik, säker och ändamålsenlig användning. Uppdraget ska rapporteras till regeringen senast den 30 juni 2021.

## Långsiktigt mål 2 – Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar

**Regeringens bedömning:** Att alla barn och unga får en bra start i livet med goda uppväxtvillkor är centralt för att uppnå en god och jämlik hälsa genom livet. Arbetet med att skydda barn och unga från ANDTS börjar redan i fosterlivet. Insatser för att skydda barn och unga mot andras och eget bruk av ANDTS bör utgöra grunden för det hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet.

**Skälen för regeringens bedömning:** Barn och unga har en central roll inom folkhälsopolitiken. Det gäller inte minst de yngsta barnen som särskilt lyfts fram i folkhälsopolitikens första målområde om det tidiga livets villkor. Barn- och ungdomsperspektivet utgör en viktig utgångspunkt för ANDTS-arbetet, som återspeglas i flera av de mål som ANDTS-strategin strävar mot att uppnå. Att särskilt lyfta fram barn och unga i ANDTS-arbetet är angeläget. Även bland barn har faktorer såsom kön, ålder, socioekonomisk tillhörighet och boendeort en avgörande betydelse för hälsoutvecklingen då behov och förutsättningar skiljer sig åt både mellan individer och mellan grupper av barn och unga.

Insatser för att skydda barn och unga mot andras och eget bruk av ANDTS utgör grunden för det hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbetet. Alkohol under graviditeten kan störa fosterutvecklingen och leda till fysiska, kognitiva och beteendemässiga effekter och orsaka skador på fostret s.k. fetala alkoholspektrumstörningar (FASD). Barn och unga som växer upp i familjer där ett problematiskt bruk av ANDTS förekommer har högre risk att i framtiden själva utveckla ohälsa.

I enlighet med barnkonventionen har barn och unga rätt till bästa möjliga hälsa och goda uppväxtvillkor. Barnets föräldrar har ett ansvar för barnets uppfostran och utveckling och staten ska stötta föräldrarna i detta åtagande. Det är angeläget att stödet möter de olika behov och förutsättningar som finns hos föräldrar i dagens samhälle. Viktiga utgångspunkter i arbetet ska vara det jämställda föräldraskapet och barnets rättigheter, i enlighet med barnkonventionen. Barnets relation till sina föräldrar och föräldrarnas kunskaper om barnets behov, utveckling, hälsa och rättigheter har stor betydelse för barnets utveckling och välmående. Det finns stöd för att en god relation mellan barn och föräldrar minskar risken för skadligt bruk av alkohol liksom bruk av narkotika, tobak och nikotin, fetma, ohälsosamma matvanor, olycksfallsskador samt hjärt- och kärlsjukdom och psykisk ohälsa.

Barns och ungas hälsa är beroende av många olika faktorer, t.ex. relationer till familj och kamrater, ekonomi, utbildning, framtidsutsikter, miljö och boende. De första levnadsåren har stor betydelse för den fysiska och psykiska hälsan också i ett livsperspektiv. Vålfungerande hälsofrämjande, förebyggande samt vårdande och stödjande insatser i ett tidigt skede när behov uppstår kan förväntas ge positiva effekter på barns och ungas framtida hälsa och välbefinnande vilket i sin tur skapar positiva effekter

för samhället. Barn och unga är särskilt utsatta och löper särskilt förhöjd risk för att drabbas av ANDTS-relaterad ohälsa, varför tidiga och förebyggande insatser är av stor vikt. Studier visar att tidig debut av ANDTS är förknippat med risk för missbruk eller beroende i vuxen ålder, en längre exponeringstid och därmed ökad risk för sjukdomar och för tidig död.

Samhällets olika insatser har stor betydelse för barns och ungas utveckling och välbefinnande. Så gott som alla barn och unga samt deras föräldrar kommer i kontakt med mödra- och barnhälsovården, tandvården, förskolan, skolan och dess elevhälsa och många också med annan verksamhet riktad till barn och unga t.ex. fritidshemmet och ungdomsmottagningar. Dessa verksamheter har en viktig roll i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet och bör erbjuda ändamålsenliga insatser riktade till föräldrar och barn. Eftersom det finns möjligheter att, åtminstone i viss mån, förutsäga vilka barn och unga som kan komma att fara illa innebär det en fördel att ge förebyggande insatser inom ramen för dessa generella verksamheter, vilket även kan inkludera att stödja föräldrar i föräldraskapet. Det är också av grundläggande betydelse att barn i familjer där det förekommer missbruk eller beroende av ANDTS uppmärksammas och får ett ändamålsenligt stöd, både för att underlätta deras vardag med förskola, skola och kamratrelationer men också för att rusta dem för framtiden. Att växa upp i familjer med missbruk, beroende eller annan psykisk ohälsa innebär ofta en svår situation för barnet eller ungdomen samt en ökad risk för en rad framtida problem. Vilka konsekvenser detta för med sig beror på en kombination av olika risk- och skyddsfaktorer. Barn och unga som har haft möjlighet att utveckla de grundläggande förmågorna tidigt i barndomen har fått en mer stabil grund att stå på och i förlängningen en bättre hälsa.

## 7.1 Prioriterade insatsområden för strategiperioden

Regeringen ser följande insatsområden under strategiperioden som prioriterade i arbetet med att skydda barn och unga från skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar.

### **Stärkt skydd av det ofödda barnet**

#### **Framtagande av information om ANDT och dess påverkan på graviditeten och det ofödda barnet för att minska fosterskador**

Exponering för alkohol under graviditeten är den vanligaste förebyggbara orsaken till kognitiva funktionsnedsättningar i världen och uppskattas beröra 1–5 procent av alla nyfödda barn per år globalt. I Sverige motsvarar det omkring 1000 barn om året. Forskningen visar att det inte finns någon nivå av drickande som är säker under graviditeten utan allt tyder på att ingen alkohol alls ska intas under graviditeten. De skador som alkoholen kan ge upphov till kan ge livslånga svårigheter, s.k. fetala alkoholspektrumstörningar, FASD. En del har så allvarliga skador att de kan få diagnosen fetalt alkoholsyndrom, FAS. Det är få barn som diagnostiseras med FAS och många av dem får sin diagnos långt upp i åldrarna. Det är också

Prop. 2020/21:132 stora regionala variationer i diagnostisering av olika tillstånd hos barn som är orsakade av mammans alkoholkonsumtion eller annat drogbruk under graviditeten. För att få en tydligare bild av antalet drabbade barn finns därför anledning att lyfta fram behovet av diagnostik och uppföljning. Information om hur alkohol, tobak och nikotin samt narkotika påverkar kroppen tas upp på alla mödravårdscentraler. Mödravården har också goda möjligheter att erbjuda stöd för att sluta röka, snusa, använda alkohol och narkotika och narkotikaklassade läkemedel.

För att uppnå regeringens övergripande mål om att minska de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation kan det finnas skäl att utveckla det hälsofrämjande arbetet för att exempelvis frågor om alkohol, narkotika och narkotikaklassade läkemedel, tobak och nikotin kan tas upp med alla blivande föräldrar inom mödra- och barnhälsovården. Samtidigt ger dessa samtal en möjlighet att rikta insatser till de riskgrupper där de generella insatserna behöver kompletteras med särskilda insatser. Arbetet med att minska risken för att ett barn föds med skador på grund av att någon förälder under graviditeten använder alkohol, tobak, nikotin, narkotika eller dopningspreparat behöver fortsätta. Användning av dessa substanser kan påverka barnets utveckling redan innan modern vet om att hon är gravid. Partners stöd är dessutom viktigt. Därför bör information även ges till partnern. Även ungdomsmottagningarna bör informera om hur alkohol, tobak, nikotin, narkotika och narkotikaklassade läkemedel påverkar fostret under graviditeten.

Alla barn har rätt till ett långsiktigt stöd vilket också gäller deras föräldrar. Vid misstanke om fosterskador orsakade av alkohol, narkotika eller narkotikaklassade läkemedel är det också angeläget att genomföra en tvärfacklig kartläggning för att kunna ställa rätt diagnos för rätt hjälp. För det enskilda barnet liksom för samhället är det viktigt att FAS-diagnosen ställs tidigt. Regeringen överväger därför att öka kunskapen och förbättra stödet till denna grupp.

### **Utveckling av det medicinska födelseregistret för att följa upp bruk av ANDT bland blivande mödrar**

Socialstyrelsen ansvarar för det Medicinska födelseregistret (MFR) som regleras genom förordningen (2001:708) om medicinskt födelseregister. Syftet med registret är att studera och följa upp gravida kvinnors användning av substanser som kan orsaka fosterskador. I dagsläget registreras bl.a. information om gravida kvinnors tobaksvanor. Det saknas dock information i registret rörande andra substanser som kan ge fosterskador, exempelvis alkohol, kosttillskott och tobaksfria nikotinprodukter, vilket beror på att rättsligt stöd saknas för insamlingen av sådana uppgifter. I syfte att ge bättre möjligheter att studera orsaker till fosterskador kopplade till konsumtion av skadliga substanser samt inkludera gravida kvinnor som varit i kontakt med mödravården men som inte kommer i kontakt med förlossningsvården har regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag att bl.a. lämna förslag på författningsändringar som krävs för att datainsamlingen till medicinska födelseregistret (MFR) ska kunna innehålla data om nikotinprodukter, alkohol samt andra potentiellt skadliga substanser som används under graviditet. Därutöver ingår att lämna författningsförslag som möjliggör utökad datainsamling till MFR om mödrar som varit

gravida och inskrivna i mödrahälsovården men där graviditeten inte lett till förlossning. Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 30 april 2022.

Prop. 2020/21:132

## **Ökad samverkan mellan mödrahälsovården, barnhälsovården och elevhälsan för att möjliggöra samordnade insatser**

### **Ökad samverkan för att fånga upp och förebygga missförhållanden**

För barn och unga som växer upp med missbruk eller beroende i familjen innebär detta ofta en tung situation i vardagen med ökad risk för missförhållanden och våld samtidigt som det även medför ökad risk för olika problem i framtiden genom exempelvis sämre hälsa och risk för eget missbruk eller beroende. Forskning visar att drygt 20 procent av alla barn i Sverige, upp till 430 000 barn, någon gång under uppväxten har haft minst en förälder med alkoholproblem. I syfte att fånga upp eventuella missförhållanden och utgöra part som bidrar till en god uppväxt för barnet finns anledning att utveckla samverkan mellan mödra- och barnhälsovården, skolan och dess elevhälsa, hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, och socialtjänsten. Detta för att kunna följa barnet från det att det är nyfött till dess att det börjar skolan och därmed öka möjligheten till att genomföra tidiga och samordnade insatser för barn och unga. Med god kunskap och systematik finns möjlighet att upptäcka barn i risk, veta när en orosanmälan ska göras och ha vetskap om vilka andra verksamheter som barnet och föräldern kan slussas vidare till.

Tidiga insatser är viktiga för att förhindra att barn och unga utvecklar ett missbruk eller beroende av ANDTS. Flera utredningar, bl.a. Kommissionen för jämlik hälsa, pekar på att barn- och ungdomshälsovården är fragmentiserad med många olika aktörer och huvudmannaskap, vilket kan leda till att barn och unga inte får sina behov tillgodosedda. Regeringen har därför uppdragit åt en särskild utredare att se över förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga i syfte att nå upp till en mer nationellt likvärdig vård med förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga (dir. 2019:93). I uppdraget ingår bl.a. att överväga lämpligheten och möjligheten av ett gemensamt huvudmannaskap för bl.a. aktörerna i primärvården, ungdomsmottagningarna och de medicinska delarna av elevhälsan. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 oktober 2021.

Med utgångspunkt i regeringens nationella strategi för stärkt föräldraskapsstöd är det centralt att alla vuxna runt ett barn involveras. Stärkt samverkan och kommunikation mellan olika aktörer är viktig för bl.a. socialtjänsten, beroendevården, psykiatrin, barn och ungdomspsykiatrin samt tandvården, för att underlätta för dem som behöver olika former av stödinsatser. Även förskolan, som vänder sig till alla barn, oberoende av social bakgrund och livssituation, spelar en viktig roll när det gäller att främja en positiv utveckling hos barn och att förebygga och fånga upp problem i ett tidigt skede. Yrkesverksamma i barns närhet är därför betydelsefulla vuxna förebilder.

**Tidiga och utvecklade insatser samt bättre upptäckt i barnhälsovården i syfte att förebygga ohälsa**

Hälsan är ojämnt fördelad i befolkningen. Boende i socialt och ekonomiskt utsatta bostadsområden rapporterar sämre hälsa och levnadsvanor jämfört med boende i bostadsområden som inte är lika utsatta. Detta är relaterat till hälsans bestämningsfaktorer såsom utbildningsnivå, sysselsättning och inkomst. Barnhälsovården är en viktig del av den nära vården. Den riktar sig till alla barn och deras föräldrar fram tills det att barnet börjar skolan med målet att främja barns rätt till hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem i barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. I uppdraget ingår också att tidigt identifiera och stödja föräldrar som är psykiskt sårbara, har missbruk eller beroende eller av andra skäl behöver extra stöd eller då det förekommer våld i familjen.

Hembesök har länge varit en del av den svenska barnhälsovården. Enligt barnhälsovårdens nationella program bör hembesök erbjudas alla oavsett individuella behov dels när barnet är nyfött, dels vid åtta månaders ålder. Försök med olika varianter av utökade hembesöksprogram pågår på flera håll i Sverige. Hembesök från barnhälsovården är bevisat effektivt för att upptäcka våldsutsatthet och rekommenderas av WHO som ett sätt att förebygga både våldsutsatthet och våldsutövande senare i livet. De hembesöksprogram (Rinkebymodellen) som pågår på vissa ställen runt om i landet har visat på goda resultat. För att stödja utvecklingen av hembesök har regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra en pilotverksamhet för barnhälsovård för att stärka förutsättningarna för en god och jämlik hälsa bland barn (S2019/00910). Syftet med pilotverksamheten är att det efter projektets avslut finns en metod som är baserad på evidens eller beprövad erfarenhet för denna form av verksamhet. Pilotverksamheten ska särskilt främja en god psykisk hälsa hos barn och ska pågå under perioden 2020–2025. Regeringen har även under perioden 2018–2020 stimulerat ett brett utvecklingsarbete i barnhälsovården genom överenskommelser med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) i syfte att öka tillgängligheten i barnhälsovården för socioekonomiskt utsatta grupper.

Det är också av stor betydelse att barnhälsovården fortsatt utvecklar det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet med särskilt fokus på tillgängligheten till och kvaliteten i åtgärder för exempelvis rök- och alkoholavvänjning. Socialstyrelsens riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor innefattar områdena tobak och alkohol och kan utgöra ett stöd i detta arbete. För att riktlinjerna ska bli ett effektivt instrument och få genomslag i det praktiska arbetet har regeringen gett Socialstyrelsen i uppdrag att i samverkan med professionens organisationer stödja implementeringen av nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor i hälso- och sjukvården, där ibland i barnhälsovården. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 juni 2022.

**Elevhälsan som förebyggande och hälsofrämjande**

Generella skyddsfaktorer har stor betydelse för barns och ungas psykiska hälsa inklusive bruk av ANDTS. Skolan och dess elevhälsa ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. I det individuellt inriktade arbetet har



elevhälsan ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling. Elevhälsan har en central roll i det hälsofrämjande arbetet, men för att en skola ska kunna utveckla en god lärandemiljö är det en angelägenhet för hela skolan. Statens skolinspektion har bl.a. konstaterat i sin granskning av elevhälsan att det krävs god samverkan med aktörer i vård- och omsorgskedjan, exempelvis socialtjänsten, för att alla barn och unga ska ges bästa möjliga förutsättningar till en god hälsa och utveckling.

För att långsiktigt kunna minska brottsligheten är tidiga och samordnade åtgärder riktade till barn och unga av central betydelse. Statens skolverk och Socialstyrelsen bedriver sedan 2017 ett utvecklingsarbete i syfte att förbättra samverkan mellan elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten så att barn och unga får tidiga och samordnade insatser. Uppdraget ändrades den 6 februari 2020 på så vis att det inom ramen för uppdraget dessutom ska riktas särskilda insatser mot dels riskgrupper bland barn och unga i socialt utsatta områden, dels barn och unga som riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck. Det kan handla om både generella insatser inom skolan och insatser direkt riktade mot barn och unga som riskerar att hamna i kriminalitet. Inom ramen för utvecklingsarbetet ska Skolverket och Socialstyrelsen sprida kunskap och goda erfarenheter till kommuner, regioner och andra relevanta aktörer. Uppdraget ska slutredovisas till regeringen senast den 16 juni 2023.

Socialstyrelsen har under 2020–2022 i uppdrag att stödja huvudmän samt yrkesverksamma inom den sociala barn- och ungdomsvården genom insatser för att främja kompetens och stabilitet samt kvalitetsutveckling inom området. Därutöver ska Socialstyrelsen vidta åtgärder för att stärka samverkan mellan socialtjänst, polis och andra relevanta aktörer i det brottsförebyggande arbetet. Socialstyrelsen ska genom utåtriktade aktiviteter sprida aktuell kunskap om metoder, arbetssätt och goda exempel till kommuner och andra berörda aktörer. En slutredovisning ska lämnas till regeringen senast den 31 mars 2023.

## En hälsofrämjande skola

### **Förutsättningarna att bidra till att minska eleverns bruk av tobak och nikotin kan behöva förbättras**

Tobaks- och nikotinprodukter är starkt beroendeframkallande, särskilt under tonåren då hjärnan utvecklas. Studier visar att tidig debut är förknippat med ett beroende i vuxen ålder och samtidigt en längre exponeringstid och därmed ökad risk för sjukdomar och för tidig död. Dessutom innebär bruk av tobaks- och nikotinprodukter ökad känslighet hos en växande kropp, vilket också bidrar till ökad risk för fysiska hälsokonsekvenser på sikt. Barns och ungas rätt till hälsa och att vistas i en hälsofrämjande miljö bör värnas. Skolan är en plats där barn och unga vistas en stor del av sin vakna tid. Med anledning av detta samt för att skydda unga från att börja röka, förbjöds rökning på skolgårdar den 1 juli 1994.

Det har dock visat sig svårt att tillämpa gällande lagstiftning. Rektorer vittnar om bl.a. svaga sanktionsmöjligheter och svårigheter med att kontrollera att förbudet mot att röka på skolans område följs. Rökning sker

Prop. 2020/21:132 även utanför skolans område, vilket bidrar till att skolpersonal anser det svårt eller direkt omöjligt att hindra elever från att röka under skoltid. En möjlighet att minska bruket av tobaks- och nikotinprodukter kan vara att införa tobaks- och nikotinfri skoltid. Liknande initiativ har bl.a. genomförts i Norge med positivt resultat avseende minskad rökning hos barn och unga. Det kan vara svårt för skolor att ta ansvar för vad elever gör utanför skolans område. Möjligheterna att arbeta för att minska elevers bruk av tobak och nikotin kan därför behöva ses över och förbättras, både för skolan och andra aktörer som arbetar för att minska barn och ungas bruk av tobak och nikotin.

### **Förskolans och skolans roll i det förebyggande ANDTS-arbete**

Förskolan, som vänder sig till alla barn, oberoende av social bakgrund och livssituation, spelar en viktig roll när det gäller att främja en positiv hälsoutveckling hos barn och för att förebygga och fänga upp problem i ett tidigt skede. Detsamma gäller skolan med dess elevhälsa och dess specialpedagogiska insatser. Skolan har en viktig roll i det förebyggande arbetet då en trygg skolmiljö med välfungerande undervisning samt en förebyggande och hälsofrämjande elevhälsa är av stor vikt för barns och ungas hälsoutveckling. Att lyckas i skolan är dessutom en viktig framgångsfaktor ur ett framtidsperspektiv för både individen och samhället i stort.

För att barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa ska synliggöras och få det stöd som de behöver är det viktigt att skolans personal har kunskap om risk- och skyddsfaktorer och att tydliga rutiner finns framtagna. Tidiga insatser möjliggör för en stabil grund för framtiden och här har skolan och dess elevhälsa en nyckelfunktion. Det finns också anledning för skolan att skapa förutsättningar för dialog och samverkan med lokala aktörer såsom fritids- och kultursektorn, polis, socialtjänst och fältassistenter liksom att inkludera andra yrkesgrupper i det preventiva ANDTS-arbetet såsom tandhälsovården, tandhygienister och tandsköterskor. Dessa grupper har möjlighet att tidigt uppmärksamma barn och unga i behov av stöd och som lever i riskmiljöer eller utsatta situationer. Inom ramen för sitt kunskaps- och värdegrundsuppdrag kan skolan även upplysa och öka förståelsen för risker med tobak, alkohol, narkotika och narkotikaklassade läkemedel och därmed bidra till arbetet med ANDTS-prevention.

De statliga myndigheterna kan ha en viktig stödjande roll i det hälsofrämjande arbetet. En del av Skolverkets roll och uppdrag är att genom sin verksamhet främja att alla barn och elever får tillgång till en likvärdig utbildning och annan verksamhet av god kvalitet i en trygg miljö. Myndigheten kan bidra till goda förutsättningar för barns utveckling och lärande och till förbättrade kunskapsresultat för elever. Även Skolinspektionen har en viktig roll genom sin uppgift att utöva tillsyn och kvalitetsgranskningar av skolväsendet.

Till skillnad från användningen av alkohol, tobak och dopning, som tycks ha minskat över tid, ligger bruket av narkotika i Sverige och i övriga västvärlden kvar på samma nivå eller till och med ökar. Uppgifter från Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) och Folkhälsomyndigheten visar att bruket av narkotika är störst bland unga i åldersgruppen 16–29 år. Unga är därför en viktig målgrupp i arbetet med att förebygga användning av narkotika. Tidigare insatser och kampanjer riktade till elever om riskerna med narkotika har kritiserats för att de bl.a. har varit onyanserade, att de inte har byggt på evidens och att de inte har nått ut till de grupper som har haft störst risk för att börja använda narkotika.

På många håll har därför informationen i skolan om narkotika minskat kraftigt, vilket även det har väckt kritik. Unga människor utsätts i dag för ett stort informationsflöde från många olika håll, bl.a. sociala medier som kan förmedla information om narkotika som inte är faktabaserad och som inte sällan har ett perspektiv av att narkotika, framför allt cannabis, är ofarligt att använda. Undersökningar från CAN visar att andelen elever som upplever att det är förenat med stor risk att använda cannabis har sjunkit kontinuerligt under perioden 1995–2019, från 92 till 58 procent.

Det förefaller i dag finnas mindre kunskap bland unga människor om narkotikans skadliga effekter. Regeringen anser därför att det är av stor vikt att hälsokonsekvenserna av narkotikabruk fortsatt synliggörs i skolan i enlighet med gällande styrdokument. Även föräldrar och yrkesgrupper som möter barn och unga behöver ta del av kunskapsstöd om hälsoeffekter av cannabis men även annan narkotika, inklusive narkotikaklassade läkemedel och dopningsmedel.

Skolverket har tagit fram material till skolorna i samarbete med bl.a. Folkhälsomyndigheten som ett stöd i att skapa förutsättningar för skolpersonal att arbeta med frågor som rör narkotika. Regeringen avser att stödja ett fortsatt kunskapshöjande arbete i skolan avseende narkotika.

## **Stärkt stöd till barn och unga för att förebygga framtida psykisk ohälsa, riskbeteenden och missbruk eller beroende**

Att växa upp med missbruk eller beroende i familjen innebär ofta en tung situation i vardagen för barn och unga och medför dessutom en ökad risk för en rad olika problem i framtiden exempelvis sämre psykisk och fysisk hälsa. Det är vanligt att missbruk eller beroende förekommer samtidigt med andra riskfaktorer såsom psykisk ohälsa eller våld i familjen. Barn och unga i familjer med missbruk eller beroende, psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning kan därför ha behov av särskilda stödåtgärder. Det finns därför anledning att överväga ett ökat fokus på selektiv prevention för att hitta de barn och unga som är belastade med många riskfaktorer och som kommer att behöva mer stöd. Att uppmärksamma och erbjuda stöd till föräldrar och barn där det finns svårigheter till följd av missbruk eller beroende, psykisk ohälsa eller våld bör ingå som en naturlig del i satsningar och utvecklingsarbete som genomförs inom andra närliggande områden.

Det är viktigt att dessa barn och unga får det stöd och den uppbackning som de behöver. Målsättningen är att andelen barn och unga som lever i familjer med missbruk eller beroende ska minska. Små barn är en särskilt utsatt grupp då deras utveckling sker i samspel i sina nära relationer till föräldrar eller andra vårdnadshavare. Det finns därför anledning att se över formerna för hur ett nära samarbete kan utvecklas mellan mödravården, barnhälsovården, förskolan, skolan och dess elevhälsa, psykiatrin, barn- och ungdomspsykiatrin, primärvården och socialtjänsten i syfte att se och stödja dessa barn och deras föräldrar tidigt och samordnat. Frågor om alkohol, narkotika, narkotikaklassade läkemedel och tobak kan tas upp med alla blivande föräldrar inom mödra- och barnhälsovården och möjliggöra riktade insatser för de riskgrupper där de generella insatserna behöver kompletteras. Medvetenheten om detta behöver öka bland personal i de verksamheter som möter barnen och deras föräldrar. Personalen behöver ha kunskap om sina skyldigheter och om olika stödinsatser som barnen kan behöva. Ett förebyggande och hälsofrämjande arbete i primärvården, mödra- och barnhälsovården och psykiatrin är viktigt för att uppmärksamma och stödja föräldrar och barn i familjer med hälsoproblem eller riskbeteenden.

Socialstyrelsen har sedan 2011 haft i uppdrag av regeringen att stärka stödet till barn i familjer med missbruk eller beroende, psykisk sjukdom, psykisk funktionsnedsättning eller där våld förekommer, i enlighet med regeringens tidigare ANDT-strategier. Ett omfattande utvecklingsarbete har bedrivits under hela perioden 2011–2020 utifrån regeringsuppdragen. Detta har skett i nära samarbete med andra nationella och regionala aktörer. Målet med arbetet, att barn med en anhörig som exempelvis har ett missbruk eller beroende ska få adekvat stöd och hjälp, har dock inte uppnåtts. Det krävs långsiktighet och kontinuerligt stöd när det gäller implementering av kunskap för att hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, och socialtjänst ska tillämpa ett barn-, föräldraskaps- och familjeperspektiv.

Regeringen överväger att se över förutsättningar för att stärka stödet till barn i familjer med missbruk eller beroende, psykisk sjukdom, psykisk funktionsnedsättning, där våld förekommer, där föräldrarna plötsligt har avlidit eller till barn som skadats av alkohol eller narkotika under foster tiden.

Regeringen har den 30 augusti 2018 beslutat om en nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Detta i syfte att stärka barnets utveckling, hälsa och rättigheter. Strategin, som utgår från målet att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt, innehåller både insatser som syftar till förebyggande stöd och stöd då problem uppstått. Regeringen har gett Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MfoF) i uppdrag att stödja genomförandet och följa upp den nationella strategin.

## **Föräldraskapsstöd för att motverka barns och ungas spel om pengar**

Ungefär var femte pojke och var tionde flicka i åldern 16–17 år har spelat om pengar det senaste året. Forskning visar att en tidig debutålder för spel

om pengar är en riskfaktor. Föräldrar och andra vuxna i barns och ungas närhet har därför en viktig roll i att minska exponeringen för och normaliseringen av spel om pengar. Utvärderingar visar att det kan vara svårt att nå de föräldrar som är i störst behov av stöd. Det gör att också andra vuxna i barns och ungas närhet, till exempel inom föreningsliv och skola, är viktiga i det förebyggande arbetet. För att utveckla stödet till föräldrar avseende spel om pengar har Folkhälsomyndigheten i rapporten Risk- och skyddsfaktorer för unga lyft fram behovet av och en efterfrågan på kunskapsstöd riktat till föräldrar och andra vuxna i barns närhet. Inspiration kan bl.a. hämtas från stöd som har tagits fram om föräldraskapsstöd och alkoholinformation till föräldrar liksom liknande stödinsatser i de nordiska länderna, Storbritannien och Kanada.

## 8 Långsiktigt mål 3 – Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol och spel om pengar ska successivt minska

**Regeringens bedömning:** Barn och unga bör vara den viktigaste målgruppen utifrån hela ANDTS-perspektivet. Barn och unga är särskilt sårbara för ANDTS. Insatser för att förhindra att barn och unga börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol eller börjar spela om pengar bör därför ges hög prioritet.

**Skälen för regeringens bedömning:** Genom att tidigt upptäcka och ge stöd för att förändra skadliga levnadsvanor kan samhället förhindra att individer skadas, men också bidra till en mer långsiktigt hållbar samhällsutveckling. Samtidigt kan tidig uppmärksamhet bidra till att minska skillnader i hälsa mellan könen samt mellan socioekonomiska grupper inom befolkningen.

Regeringen överväger att stärka det förebyggande arbetet mot narkotika. Det mest effektiva sättet att minska problemen i samhället som orsakas av narkotika är att förebygga att människor börjar använda narkotika. Barn och unga är en särskilt prioriterad grupp. Det viktiga förebyggande arbetet bedrivs inom flera olika arenor och av olika aktörer exempelvis föräldrar, socialtjänst och polis, civila samhällets organisationer, grund- och gymnasieskolan och berörda myndigheter. Ett effektivt arbete mot narkotikaanvändning kräver att dessa aktörer arbetar gemensamt utifrån respektive ansvarsområden. Det förebyggande narkotikaarbetet behöver bedrivas tvärsektorielt och kan med fördel samordnas med förebyggande insatser inom alkohol-, dopnings- och tobaksområdet samt även med

Prop. 2020/21:132 insatser inom andra relevanta områden såsom psykisk hälsa och suicidprevention samt ett bredare brottsförebyggande arbete.

Avseende dopning är gymanläggningar också en angelägen samsarbetspart och en viktig arena att arbeta förebyggande på.

Särskilt fokus bör läggas på barn och unga, som enligt Folkhälsomyndigheten står för den största användningen av narkotika i samhället. Det har skett en liten uppgång avseende användning av cannabis i unga åldrar de senaste åren. Cannabis är den vanligaste substansen. Det finns tecken på att skolelevers attityd till framför allt cannabis har förändrats. Utifrån en studie genomförd av CAN om ungas riskuppfattning och bruk har ungas riskmedvetenhet kring cannabis minskat. Generellt sett har också ungas inställning till narkotika blivit mindre restriktiv. Barn och unga löper större risk för skador av narkotikabruk och behöver därför skyddas särskilt. Att bekämpa och förebygga användning av narkotika är därför en prioriterad fråga för regeringen. Dock fortsätter tobak och alkohol att stå för en betydande del av sjukdomsburden i befolkningen och insatser inom dessa områden är fortsatt angelägna framför allt med fokus på att skydda barn och unga. Det är därför viktigt med en bredd i det förebyggande arbetet. Att bekämpa och förebygga användning av narkotika och andra substanser inklusive dopning är därför en viktig fråga för regeringen.

## 8.1 Prioriterade insatsområden för strategiperioden

Regeringen ser följande insatsområden under strategiperioden som prioriterade i arbetet med att successivt minska antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol och spel om pengar.

### **Metodutveckling för att stärka det narkotikaförebyggande arbetet och därmed skydda barn och unga**

Att förebygga användning av narkotika är prioriterat. Det förebyggande arbetet kräver långsiktighet och varierande typer av insatser, policyer och strategier på olika arenor och nivåer i samhället. Det förebyggande arbetet utgår från att stärka skyddsfaktorer och motverka riskfaktorer. Folkhälsomyndigheten konstaterar att det vetenskapliga stödet för enskilda narkotikaförebyggande metoder är oklart. Myndigheten framför samtidigt att det finns stora likheter mellan narkotika och ANDTS-området i stort då det till stor del är samma bakomliggande faktorer som gör att man börjar använda narkotika eller utvecklar ett problematiskt bruk av andra substanser.

Myndigheten bedömer vidare att ett brett folkhälsoarbete, som också inkluderar insatser mot riskgrupper, kan minska narkotikaanvändningen och de skador det medför för både individer och samhället i stort. Folkhälsomyndigheten har även lämnat förslag om att utreda förutsättningarna för att inkludera narkotika i en nationell telefon- och webbaserad stödlinje. Det regionala och lokala arbetet för ökad tillgång till rådgivning och stöd inom narkotikaområdet behöver kompletteras av ett nationellt tillgängligt och rådgivande stöd som vänder sig till både

användare av narkotika och anhöriga och närstående till personer som brukar narkotika. Regeringen överväger att under strategiperioden se över förutsättningarna för att utveckla telefon- och webbaserade stödinsatser inom narkotikaområdet.

I undersökningar genomförda av bl.a. STAD (Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem) rapporterar kroganställda om det frekventa bruket av narkotika på krogen och att denna ökar bland kroggäster. I syfte att minska narkotikaförekomst på krogen har STAD initierat projektet Krogar mot Knark. Projektet är ett nationellt nätverk bestående av representanter från krogar, restauranger och myndigheter i ett antal kommuner och som genom narkotikautbildning för personal, policyarbete samt polisiär tillsyn och kontroll arbetar för att minska och försvåra användandet av narkotika i krogmiljö. Regeringen anser att aktuell modell bör användas i högre utsträckning än vad som görs i dagsläget och överväger därför att stödja möjligheten att sprida goda metoder som används i det förebyggande arbetet.

### **Åtgärder för att förhindra användningen av dopning**

Dopningsbrott kan många gånger vara en grund för annan typ av brottslighet. För att förhindra införsel och försäljning av dopningsmedel är Polismyndighetens och Tullverkets insatser centrala. Under 2000-talet har marknaden för kosttillskott ökat kraftigt. De senaste åren har flera elitidrottare och motionärer testats positivt efter att ha fått i sig dopningsmedel via kosttillskott. Den som äter vissa kosttillskott riskerar inte bara att fällas för dopningsbrott, utan utsätter även sin kropp för stora risker. Marknadsföringen är aggressiv och lockar med bättre hälsa och löften om ökad prestation och mer uthållighet. Pulver, drycker och piller är exempel på produkter som säljs i stor omfattning. 2017 såldes det i Sverige kosttillskott för närmare fem miljarder kronor. I gruppen sportnutrition, som är tillskott kopplat till idrott och träning, var siffran 1,4 miljarder, vilket är en ökning med 40 procent sedan 2010. Studier visar att sju av tio pojkar som regelbundet tränar på gym äter någon form av kosttillskott dagligen. Det finns därför ett behov av att öka kunskapen på området. Fakta och kunskap om kosttillskott bland unga är ett utvecklingsområde där det saknas information och metoder att arbeta med frågan.

Kunskapen om vilka som använder dopningsmedel är bristfällig, men det som framkommit är att användarna till större del vistas i träningsmiljöer. Därför är träningsanläggningar fortsatt en viktig arena för det dopningsförebyggande arbetet. Metoden 100 % Ren Hårdträning syftar till att minska användningen av och tillgången på anabola androgena steroider (AAS) och andra dopningspreparat. Metoden är framtagen av STAD i samverkan med det nationella nätverket PRODIS (Prevention av dopning i Sverige) tillsammans med gymägare, polis och lokala aktörer. Regeringen vill stödja möjligheten att sprida goda metoder som används i det förebyggande arbetet. En viktig del av arbetet består av att utbilda ägare, träningsansvariga och träningsinstruktörer på träningsanläggningar. Det är också av vikt att en ökad samordning i det förebyggande arbetet kommer till stånd bland olika aktörer för att effektivt bekämpa dopning inom motionsidrotten. Regeringen välkomnar Riksidrottsförbundets

Prop. 2020/21:132      initiativ att bilda en oberoende nationell antidopningsorganisation, en organisation som uppfyller världsantidopningskodens bestämmelser. En sådan organisation kan bidra till att öka samordningen av antidopningsarbetet i samhället.

Det är viktigt att det finns tillgång till tidiga insatser i form av rådgivning och stöd. Regeringen överväger att utreda vilket behov av individuella råd och stöd via telefon och webb som finns för dopning, och om det går att samordna ett sådant stöd med stödlinjerna för alkohol, tobak och spel om pengar.

En viktig åtgärd för att möta dopningsproblematiken utanför elitidrotten är att samordna resurserna och insatserna med det förebyggande arbete som i övrigt pågår inom alkohol-, narkotika-, spel- och tobaksområdet, inte minst på lokal nivå. Dopningsproblematiken är i vissa avseenden speciell men uppvisar samtidigt många likheter med andra typer av missbruk eller beroende. Samordningen av det förebyggande arbetet på alkohol-, narkotika-, spel- och tobaksområdet med antidopningsarbetet är därför central. Kunskapen om dopning är fortfarande begränsad. Det gäller t.ex. hur många som använder dopningsmedel och dess hälsoeffekter. Regeringen anser mot denna bakgrund att uppföljningen av och kunskapen om dopningsbruket behöver utvecklas för att få en mer tillförlitlig, användbar och heltäckande bild av dopningssituationen på nationell nivå.

## **Att nå unga vuxna i förebyggande syfte**

### **Förebyggande insatser för att hindra unga som varken arbetar eller studerar från att hamna i missbruk eller beroende**

Tiden i livet som ung vuxen är en kritisk tidpunkt under vilken det kan vara svårt att nå de som är i behov av stöd. Vissa grupper har genomgående svårare än andra att etablera sig på arbetsmarknaden. Unga som varken arbetar eller studerar är en särskilt utsatt grupp och regeringen har därför genomfört åtgärder för att underlätta gruppens etablering i samhällslivet. Ett förebyggande och långsiktigt arbete inom utbildningsområdet, omsorgen, hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, och socialtjänsten samt på arbetsmarknaden är helt centralt för att främja ungas etablering.

Genom att utveckla samverkan mellan ideella föreningar, lokala institutioner och arbetslivet är det möjligt att bidra till att fler unga, såväl kvinnor som män, etableras i arbets- och samhällslivet. Det räcker dock inte att enbart fokusera på dem som redan i dag är utanför arbete eller studier. För att förhindra att fler hamnar utanför arbete eller studier krävs också ett starkt förebyggande arbete, inte minst inom utbildningsväsendet. Många av de unga har behov av stöd från olika aktörer, vilket kräver en effektiv samverkan.

Regeringen har gett Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) i uppdrag att stödja de aktörer, i första hand kommuner, som arbetar i verksamheter som bidrar till etablering av unga som varken arbetar eller studerar (U/2018/00951). Syftet med uppdraget är att också skapa förutsättningar för att ge unga som varken arbetar eller studerar ett tidigt och samordnat stöd för att därigenom stärka deras möjligheter till etablering. Uppdraget ska slutredovisas senast 15 december 2021.



Regeringen har också gett Arbetsförmedlingen i uppdrag att tillsammans med bl.a. Delegationen mot segregation, Försäkringskassan, MUCF och Socialstyrelsen utveckla ett nationellt samordnat stöd till unga som varken arbetar eller studerar (Ku2020/01216). Syftet är att offentliga aktörers kompetenser i större utsträckning ska komplettera varandra och arbeta mer tillsammans. För att möjliggöra åtgärder som förebygger att unga hamnar i kriminalitet ska dialog ske med Brottsförebyggande rådet, Kriminalvården och Polismyndigheten samt med Skolverket. Uppdraget ska slutredovisas senast den 14 maj 2021.

### **Ungdomsmottagningarnas insatser för att stärka förutsättningarna att informera om ANDTS**

Det övergripande målet för ungdomsmottagningarna är att främja fysisk och psykisk hälsa med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland unga. En nyligen genomförd studie pekar på att de som besöker en ungdomsmottagning i högre utsträckning har prövat narkotika, är riskkonsumenter och generellt mer risktagande jämfört med jämförbara åldersgrupper som inte går till ungdomsmottagningar. Det finns därför anledning för ungdomsmottagningarna att i större utsträckning ta upp frågor om ANDTS kopplat till levnadsvanor, psykisk och fysisk hälsa samt sexualitet och egenmakt. Majoriteten av de som besökte mottagningarna var unga flickor. Uppföljningen av ungdomar som varit aktuella på Mini Marior i Stockholm, Göteborg och Malmö visar att flickor kommer senare till vård och är i sämre skick. Ungdomsmottagningarna har därför en viktig funktion vad gäller arbetet med att informera om ANDTS.

### **Studenthälsans möjlighet att påverka studenters alkoholkonsumtion**

Ett tidigt utvecklat riskbruk av alkohol är en viktig riskfaktor för att en ung person ska utveckla ett missbruk eller beroende. Unga vuxna har den högsta alkoholkonsumtionen av alla åldersgrupper och nästan hälften av de som ingår i åldersgruppen 18–25 år studerar på universitet och högskolor. Ungdomar och unga vuxna som regelbundet intensivkonsumerar alkohol får inte sällan problem med att klara studierna vilket kan leda till ett utanförskap. Studenthälsovården har en viktig roll att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa. I budgetpropositionen för 2021 föreslog regeringen att 25 miljoner kronor per år ska tillföras universitet och högskolor för att stärka studenthälsan från och med 2021. Riksdagen har beslutat i enlighet med regeringens förslag.

Regeringen har också gett Universitetskanslersämbetet (UKÄ) i uppdrag att kartlägga universitets och högskolors arbete med studenthälsovård. I uppdraget ingick att belysa studenternas tillgång till studenthälsovård samt skillnader i hur den är organiserad på olika universitet och högskolor. Uppdraget redovisades den 17 december 2020. UKÄ:s kartläggning visar inte några tydliga systematiska brister, men flera viktiga utvecklingsområden. Myndigheten föreslår bl.a. att samarbetet inom studenthälsovården stärks ytterligare genom att ett lärosäte får i uppdrag att samordna arbetet med studenthälsovården samt att insatser görs för att öka den digitala omställningen.

## **Civila samhällets roll för att främja hälsa och motverka missbruk eller beroende hos barn och unga**

För att uppnå målen inom ANDTS-området är det nödvändigt att det civila samhället deltar och är engagerade i arbetet. De idéburna organisationerna är med sin kunskap och erfarenhet viktiga i det förebyggande arbetet och erbjuder inte sällan ett brett utbud av stödverksamheter. Regeringen anser att det är viktigt att det civila samhället fortsatt ges goda förutsättningar att bidra till det ANDTS-förebyggande arbetet. Inom både spel- och tobaksområdet finns förordningsstyrda medel för idéburna organisationer som arbetar med att förebygga spelberoende eller tobaksbruk enligt förordningen (2015:456) om statsbidrag till organisationer som bedriver förebyggande arbete för att minska tobaksbruket eller verksamhet mot överdrivet spelande för att garantera en långsiktig verksamhet. Arbetet med att utveckla former för dialoger mellan det civila samhället och statliga myndigheter och andra offentliga aktörer behöver fortsätta. En fortsatt dialog mellan regeringen och idéburna organisationer är också viktig för att genomföra ANDTS-strategin.

Fritids- och kulturverksamheterna är också centrala områden med sina möjligheter att främja hälsa och skapa förutsättningar för gemenskap och delaktighet. Ungas fritidsaktiviteter har även stor inverkan på deras välmående och etablering i arbets- och samhällslivet. Regeringen anser att det är angeläget med satsningar som underlättar för flickor och pojkar att bedriva en aktiv fritid, särskilt för de mest utsatta barnen i samhället. Att barn och unga har tillgång till aktiviteter som ger dem en meningsfull fritid kan både senarelägga debut och förhindra missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, doping, tobak och nikotin samt spel om pengar.

### **Förebyggande insatser på ANDT-området för ökad trygghet och minskad brottslighet**

Det finns en tydlig koppling mellan kriminalitet och bruk av alkohol, narkotika och doping. När det gäller t.ex. våldsbrott finns det ofta en koppling till missbruk eller beroende. Det gäller både våld i nära relationer och våld mot barn, liksom s.k. krog- och läktarvåld. Våld som sker under alkoholpåverkan är dessutom ofta grövre än annat våld. Bruk av narkotika hänger också samman med en rad andra typer av brott som trafikbrott och stöld. För den organiserade brottsligheten kan t.ex. smuggling av narkotika eller alkohol utgöra en stor del av vinsterna.

En stor andel av de personer som fortsätter att begå brott efter ungdomsåren har olika slag av missbruk- eller beroenderelaterade problem. Polismyndigheten och Tullverket är de myndigheter som arbetar operativt med att bekämpa narkotikabrottsligheten genom spaning och utredning inför lagföring. När det gäller förebyggande insatser är fler aktörer involverade. Mål och insatser på ANDT-området sammanfaller många gånger med mål och insatser inom det bredare brottsförebyggande arbetet.

Det är därför viktigt att samverka på nationell, lokal och regional nivå för att det ska finnas goda förutsättningar för ett effektivt förebyggande arbete. Verksamma metoder för att begränsa minderårigas alkohol-drickande i offentlig miljö behöver fortsätta att användas, spridas och

utvecklas. Ett konkret exempel på förebyggande arbete när det gäller alkohol är den så kallade Kronobergsmodellen som innebär att Polismyndigheten systematiskt arbetar för att minska tillgången på alkohol bland unga. En stor del av arbetet handlar om att dels ingripa mot ungdomar med alkohol, dels ingripa mot langare. I Brottsförebyggande rådets utvärdering av arbetet kopplat till Kronobergsmodellen 2009 konstateras att modellen har haft god effekt när det gäller att minska den alkoholrelaterade våldsbrottsligheten bland unga.

Kommunerna spelar en viktig roll genom sina insatser inom ramen för exempelvis socialtjänst och skolverksamhet och i arbetet med samhällsplanering och tillsyn. Regeringen har därför beslutat om en särskild utredare som ska föreslå hur ett lagstadgat kommunalt ansvar för det brottsförebyggande arbetet bör utformas och vilka verksamheter som bör omfattas av ett sådant ansvar (dir 2019:94). Utredaren ska bl.a. beskriva och analysera verksamheter inom kommunerna som kan bidra till det brottsförebyggande arbetet, föreslå hur ett lagstadgat kommunalt ansvar för det brottsförebyggande arbetet bör utformas och vilka verksamheter som bör omfattas av ett sådant ansvar samt lämna förslag som bidrar till att kommunerna på ett effektivt sätt kan fullgöra sitt ansvar för det brottsförebyggande arbetet. Uppdraget ska redovisas senast den 15 juni 2021.

För de barn som tvingas växa upp i en miljö där våld förekommer innebär det en stor otrygghet. Genom tidiga och förebyggande insatser med stöd i föräldraskapet finns stora möjligheter att främja barns hälsa och utveckling samt motverka riskbeteenden som kan medföra att barn och unga dras in i kriminalitet. Regeringen har därför gett Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd i uppdrag att ta fram en handlingsplan för brottsförebyggande föräldraskapsstöd. Handlingsplanen syftar till att identifiera och utveckla verkningsfulla och hållbara arbetssätt och samverkansmodeller, med målsättningen att bidra till att förebygga barns och ungas brottslighet. Koppling ska göras till andra områden bl.a. det ANDTS-förebyggande arbetet. Uppdraget ska redovisas senast den 31 januari 2022. Regeringen avser även att ge en utredare i uppdrag att ta fram och lämna förslag på en strategi för att förbygga och bekämpa våld mot barn. Strategin ska anlägga ett helhetsperspektiv och möjliggöra en sammanhållen inriktning för arbetet med att förebygga och bekämpa våld mot barn.

## Långsiktigt mål 4 – Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska successivt minska

**Regeringens bedömning:** Levnadsvanor är ett centralt område för att uppnå jämlik hälsa. Förutsättningarna för en god hälsa påverkas bl.a. av livsvillkoren, levnadsförhållandena och av individens egna val. Det finns tydliga kopplingar mellan socioekonomisk tillhörighet och graden av skadligt bruk, missbruk eller beroende av ANDTS. Genom tidiga insatser kan samhället bidra till att individer inte skadas och samtidigt uppnå en mer hållbar och hälsofrämjande samhällsutveckling.

**Skälen för regeringens bedömning:** Individers levnadsvanor skiljer sig åt beroende på deras sociala miljö, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar. Rökning och bruk av alkohol är välkända riskfaktorer för att insjukna i bl.a. cancer och hjärt- och kärlsjukdomar, vilket också avspeglas i skillnader i socioekonomi. Andelen svenskar som röker dagligen är nästan tre gånger så hög bland personer med enbart förgymnasial utbildning jämfört med personer med eftergymnasial utbildning. Dessutom röker kvinnor och män i arbetaryrken dagligen i högre utsträckning än kvinnor och män i tjänstemannayrken. Ekonomiskt utsatta kvinnor och män röker i större utsträckning än de som inte är ekonomiskt utsatta. Regeringen anser därför att det är viktigt att fortsatt vidta åtgärder för att minska tobaksrökningen.

Alkohol är ett annat viktigt livsstilsområde att uppmärksamma. Den samlade forskningen visar en tydlig koppling mellan alkohol och olika cancerformer. Alkohol står bakom en stor del av skador till följd av våldsbrott, drunkning, bränder, fall och trafikolyckor och suicid och kan också leda till missbruk eller beroende. Missbruk eller beroende av alkohol drabbar även andra än den som dricker. I Sverige berörs 16 procent årligen negativt av anhörigas eller närståendes alkoholkonsumtion. Samtidigt som flera alkoholrelaterade mått visar en positiv utveckling så ökade antalet personer som vårdades på sjukhus med explicit alkoholdiagnos med drygt 20 procent 2006–2013, för att sedan minska något fram till 2018. Totalt sett ökade antalet vårdade från 139 till 171 patienter per 100 000 invånare 15 år och äldre mellan 2006 och 2018. Det är ungefär dubbelt så många vårdade män som kvinnor. Antalet avlidna i explicit alkoholdiagnos var 23 per 100 000 invånare 15 år och äldre 2018, med drygt tre gånger så många män som avlidit jämfört med kvinnor. Antalet män som avlidit har minskat med en knapp femtedel under 2000-talet, medan antalet kvinnor har varit i stort sett oförändrad. Äldre människor, framför allt i åldrarna 65–75 år, konsumerar alltmer alkohol, vilket innebär ett ökat antal riskkonsumenter i högre åldrar. Den alkoholrelaterade dödligheten bland äldre har ökat i flera EU-länder, däribland Sverige. Äldreomsorgen och

hälso- och sjukvården är viktiga arenor för att upptäcka och stödja äldre personer med skadliga dryckesvanor.

Regeringen för en folkhälsobaserad narkotikapolitik där restriktivitet ryms inom ramen för politiken. Insatser som genomförs på folkhälsoområdet fokuserar på att främja en god hälsa i befolkningen. Regeringen vill verka för att allt färre människor börjar använda narkotika, inte minst barn och unga, men det är även viktigt ur ett hälsoperspektiv att de som använder narkotika minskar sin användning och undviker att utveckla ett skadligare bruk, missbruk eller beroende.

## 9.1 Prioriterade insatsområden för strategiperioden

Regeringen ser följande insatsområden under strategiperioden som prioriterade i arbetet med att successivt minska antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar.

### **Stärkt kompetens inom äldreomsorgen för att uppmärksamma och hantera skadligt bruk av bl.a. alkohol bland äldre**

Även om alkoholkonsumtionen i Sverige har sjunkit under de senaste åren går trenden åt motsatt håll i åldersgruppen 65–84 år. Socialstyrelsen har i flera lägesrapporter inom äldreområdet pekat på att alkoholkonsumtionen bland äldre har ökat liksom de alkoholrelaterade skadorna. Jämfört med tidigare generationer har andelen äldre med missbruk eller beroende och äldre som får vård för diagnoser relaterade till alkohol ökat, vilket är särskilt påtagligt hos äldre kvinnor. Dock är det fortfarande betydligt vanligare bland män i samma ålder att få någon form av insats från socialtjänsten för missbruksproblem. Dessutom har 80 procent av alla äldre än 65 år minst ett receptbelagt läkemedel, vars effekter och bieffekter kan påverkas av alkohol. Kopplingen mellan läkemedel och alkohol när det gäller äldre personer behöver därför uppmärksammas mer. Detsamma gäller behovet av att utarbeta rutiner inom exempelvis den kommunala hälso- och sjukvården och äldreomsorgen liksom samordningen mellan äldreomsorgen och missbruksenheterna i kommunen. Även frivilliga organisationer, som pensionärsorganisationer kan spela en viktig roll för att informera om risker med och negativa konsekvenser av att dricka alkohol.

Personal inom äldre vården och hemtjänsten är ofta de som först ser tecken på missbruk eller beroende. Enligt en förstudie från Socialstyrelsen för att identifiera vilket behov av stöd och vägledning det finns hos personalen inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården gällande missbruk och beroende bland äldre konstateras att hälso- och sjukvårds- och omsorgspersonalen behöver stöd och vägledning när det gäller fakta om missbruk, bemötande och delaktighet, etiska frågor, roller och mandat samt vissa juridiska frågor. Enligt Socialstyrelsen behövs också stöd riktat till ledningsnivå i syfte att bl.a. underlätta framtagandet av lokala rutiner, främja kvalitet och samverkan samt stödja personalen.

Även primärvården har en viktig roll i att identifiera äldre med en ohälsosam livsstil och erbjuda dem råd och stöd för goda levnadsvanor. Vid förskrivning av läkemedel till äldre kan det därför vara lämpligt att diskutera patientens alkoholvanor.

De flesta kommuner saknar också rutiner för ett samordnat stöd mellan missbruks- och beroendevården och äldreomsorgen vid missbruk eller beroende. Socialstyrelsen har även framhållit att det finns stora skillnader i landets kommuner när det gäller att stödja biståndshandläggare i deras arbete att uppmärksamma alkohol- och narkotikaproblem hos äldre. De flesta kommuner saknar rutiner för ett samordnat stöd mellan missbruks- och beroendevård och äldreomsorg vid missbruk eller beroende. Ett sådant stöd i form av exempelvis rutiner är viktiga mot bakgrund av att långtifrån alla biståndshandläggare har utbildning om alkohol och äldre.

Regeringen överväger därför att stärka förutsättningarna för att anställda inom hälso- och sjukvården samt äldreomsorgen har kunskap om alkoholens negativa effekter på hälsan och rutiner för att identifiera och agera vid misstanke om eller upptäckt av risk- eller missbruk av alkohol.

### **Bruk av narkotika på arbetsplatsen behöver uppmärksammas – en fråga om arbetsmiljö och säkerhet**

Narkotika på arbetsplatsen påverkar arbetslivet och arbetsmiljön, orsakar arbetsplatsolyckor, påverkar medarbetarnas psykiska och fysiska hälsa och kan orsaka situationer med hot och våld. En arbetstagare som är påverkad av narkotika på arbetsplatsen kan medföra risker inte bara för sig själv, utan också för andra medarbetare. Samtidigt kan personen minska säkerheten på arbetsplatsen och orsaka att kunder, elever, brukare, patienter eller andra kan drabbas negativt eller råka illa ut.

Det finns därför anledning att uppmärksamma arbetsgivarens ansvar vid missbruk eller beroende. Vissa branscher utgör s.k. riskmiljöer för narkotika- eller dopningsbruk t.ex. restauranger, evenemang, gymnastlag. Även om ansvaret huvudsakligen ligger på arbetsgivaren är det viktigt att arbetstagarorganisationer och skyddsombud involveras. Gemensamma lösningar bidrar till ett mer effektivt arbete och till att göra det förebyggande arbetet känt på arbetsplatsen för att nå dem som påverkas av eget eller annans missbruk på arbetsplatsen.

Arbetsgivaren ansvarar för att säkerställa tillgång till handlingsprogram och att stödåtgärder kan sättas in i samband med bruk av narkotika på arbetsplatsen. Det finns emellertid inga rättsliga krav i lag eller föreskrift som tvingar arbetsgivaren att betala rehabiliteringsinsatser för en arbetstagare med narkotikaberoende. Däremot förekommer kollektivavtal som utsträcker arbetsgivarens ansvar till att omfatta kostnader för rehabilitering. Dagens arbetsmiljöregler innebär krav på arbetsgivaren att denna ska anlita företagshälsovård eller annan oberoende expertresurs om det krävs för verksamheten exempelvis vid avsaknad av kunskap inom organisationen eller för att arbetsgivaren ska kunna ta sitt ansvar kopplat till arbetsanpassning och rehabilitering.

Utifrån Arbetsmiljöverkets föreskrifter ska alla arbetsplatser ha rutiner för arbetsanpassning vid missbruk av alkohol och andra berusningsmedel. Drogtester kan vara motiverade om arbetet innebär stora risker för all-

varliga olycksfall. Arbetsgivare och arbetstagare kan gemensamt komma överens om en policy för drogtestning för att förebygga olycksfall, som även omfattar hur resultaten av testerna ska hanteras. Reglerna skiljer sig emellertid åt om det är en offentlig eller privat arbetsgivare. I båda fallen görs ytterst en avvägning mellan arbetsgivarens behov av drogtest och arbetstagarens integritetsskydd.

Regeringen överväger att uppmärksamma arbetsgivarens förebyggande arbetsmiljöarbete och arbetsanpassning vid missbruk eller beroende. Regeringen överväger även att säkerställa att information om hur alkohol, narkotika och narkotikaklassade läkemedel påverkar hälsan kommer såväl arbetsgivare som arbetstagare till del.

## **Kompetensutveckling inom hälso- och sjukvården samt tandvården för att identifiera personer med skadligt bruk**

En av de mest effektiva metoderna för att i ett tidigt stadium förhindra att en person utvecklar ett risk- eller missbruk av alkohol, narkotika, dopning eller tobak är tidig upptäckt och rådgivning. Sådana insatser är särskilt effektiva om de riktas till personer som är på väg att utveckla ett risk- eller missbruk. Viktiga arenor för prevention är hälso- och sjukvården, socialtjänst, företagshälsovården samt högskolor och universitet.

Som stöd i arbetet har Socialstyrelsen tagit fram nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Rekommendationerna omfattar åtgärder för att stödja personer att förändra levnadsvanor som tobaksbruk, missbruk eller beroende av alkohol, ohälsosamma matvanor eller otillräcklig fysisk aktivitet, i syfte att förbättra hälsa samt förebygga och behandla sjukdom. Riktlinjerna betonar särskilt vikten av åtgärder för att stödja riskgrupper att förändra ohälsosamma levnadsvanor.

Tandvården träffar ca 80 procent av hela befolkningen och är den enda offentliga aktör med lagstadgat ansvar att träffa alla barn och ungdomar upp till och med det år de fyller 23 år. Sedan ett antal år tillbaka arbetar tandvården med prevention, och har därmed en etablerad struktur för att bistå sina patienter. Därmed kan tandvården utgöra en lämplig aktör i arbetet med att identifiera skadliga levnadsvanor i form av alkohol, narkotika, och tobak och är en viktig resurs i det förebyggande arbetet. Tandvården träffar också patienter i ett tidigt skede, innan de har börjat med exempelvis tobak eller innan de fått skadeeffekter av sitt tobaksbruk, och kan sätta in insatser innan skador har etablerats. I samband med anamnes och undersökning vid tandvårdsbesök är det möjligt att identifiera personer i behov av stöd för behandling av skadliga levnadsvanor. Tandvården har sedan länge arbetat aktivt mot tobaksbruk och har stor erfarenhet av förebyggande och hälsofrämjande arbete på området.

## **Telefon- och webbaserat stöd för personer med missbruk eller beroende**

Genom att tidigt upptäcka och ge stöd för att förändra skadliga och riskabla levnadsvanor kan samhället bidra till att förhindra att individer, familjer och andra närstående skadas, men också till en positiv ekonomisk, social

Prop. 2020/21:132 och mer hälsoinriktad samhällsutveckling. En av de mest effektiva metoderna för att i ett tidigt stadium förhindra att en person utvecklar ett missbruk eller beroende är tidig uppmärksamhet och rådgivning. Sådana insatser är särskilt effektiva om de riktas till personer som är på väg att utveckla ett missbruk eller beroende. Regeringen anser att det är angeläget att samhället ger stöd och hjälp till den som vill förändra sina vanor eller avstå helt från alkohol, tobak eller spel. Regeringen överväger därför att fortsätta stötta de rikstäckande telefon- och webbaserade stödlinjerna Sluta röka-linjen, Alkoholhjälp-linjen, Alkoholhjälp-linjen och Stödlinjen för spelare och anhöriga.

## 10 Långsiktigt mål 5 – Personer med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet

**Regeringens bedömning:** Det finns anledning för personer med missbruk eller beroende att utifrån sina individuella förutsättningar och behov få tillgång till vård och stöd av god kvalitet och tillförsäkras en god livskvalitet med frihet från missbruk eller beroende. Valfungerande vård och stöd vid missbruk och beroende gagnar inte bara den enskilda individen utan även anhöriga, närstående och hela samhället.

En avgörande faktor för att åstadkomma vård och stödinsatser av god kvalitet är en valfungerande samordning och samverkan, såväl mellan huvudmän som inom olika delar av en huvudmans verksamhetsområde. Samverkan krävs även för att skapa kontinuitet och långsiktighet i vård- och omsorgskontakterna, vilket kan öka patientens förtroende för verksamheten.

Personer med både beroendesjukdom och psykisk ohälsa, så kallad samsjuklighet, är särskilt utsatta. Mot bakgrund av detta finns det skäl att skapa förutsättningar för helhetssyn och samordnade insatser för denna grupp.

**Skälen för regeringens bedömning:** Oavsett diagnos har alla människor rätt till vård och stöd av god kvalitet. Varje person i missbruk, beroende eller med beroendesjukdom behöver erbjudas lättillgängliga och attraktiva stöd- och behandlingsinsatser som vilar på evidens och beprövad erfarenhet. Kommunerna och regionerna behöver arbeta med att utveckla kvaliteten i vård- och stödinsatserna utifrån brukarnas behov och erfarenheter. Den som söker vård och stöd ska ges effektiva insatser utifrån behov och mötas med respekt. Vård och stöd av god kvalitet behöver finnas tillgänglig för människor i missbruk eller beroende när de behöver den. För att undvika stigmatisering är det viktigt att insatserna utgår från varje människas unika situation. Hos personer med missbruk eller beroende och personer med skadligt bruk förekommer ofta blandmissbruk. Personerna lider också ofta av annan psykisk eller somatisk ohälsa. Personer med



samsjuklighet, dvs. personer med både beroendesjukdom och psykisk ohälsa, är inte sällan särskilt utsatta och det kan därför vara viktigt att det finns särskilda förutsättningar för en helhetssyn för denna grupp. Samhällets insatser mot narkotika-, läkemedels-, dopnings- och alkoholmissbruk samt spelberoende behöver därför utgå från en helhetsbild som innefattar samtliga berörda aktörer och innehålla ett utbud av vård- och stödinsatser som tillgodoser de enskildas olika behov.

Målet med regeringens arbete är att främja vård och stöd av god kvalitet. Insatserna ska vara långsiktigt hållbara och effektiva samt präglas av samverkan kring den enskilde individen och dennes anhöriga och närstående. I de fall där barn är berörda är det viktigt att barnet, så långt som det är möjligt, har möjlighet till inflytande och att komma till tals i denna samverkan samt att barnets egna behov tillgodoses.

## 10.1 Prioriterade insatsområden för strategiperioden

Regeringen ser följande insatsområden under strategiperioden som prioriterade i arbetet med att säkerställa att personer med missbruk eller beroende ska ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet.

### **Tidig identifiering och behandling av unga med psykiska diagnoser som riskerar att utveckla missbruk eller beroende**

Hälsan är överlag bättre bland unga än i övriga befolkningen, men det finns tydliga tecken på att den psykiska ohälsan ökar bland unga. Denna utveckling är oroande då en god och jämlik psykisk hälsa är en grundförutsättning för att unga ska ha goda levnadsvillkor och makt att forma sina liv.

Kartläggningar på området visar att samsjuklighet av beroende och andra psykiatriska diagnoser är omfattande. Adhd (Attention-deficit hyperactivity disorder) är särskilt vanligt bland personer med ett skadligt bruk, missbruk eller beroende. Att tidigt identifiera och behandla personer med adhd hos dem som riskerar att utveckla, eller redan har utvecklat, ett skadligt bruk är centralt. Tidiga och samordnade insatser kan också bidra till att förebygga kriminalitet, normbrytande beteende och brottsutsatthet bland barn och unga. Att uppmärksamma barn som tidigt visar tecken på normbrytande beteende är en viktig uppgift för att förebygga missbruk eller beroende i vuxen ålder. I detta arbete kan samverkan mellan barnhälsovård, skolan och dess elevhälsa samt barn- och ungdomspsykiatri vara viktig. Socialstyrelsen har börjat arbeta med att ta fram nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism där rekommendationer till hälso- och sjukvården och socialtjänsten om utredning, behandling och stödinsatser för barn och vuxna med adhd och autism kommer att ingå. Planen är att en remissversion av riktlinjerna ska publiceras hösten 2021. I detta sammanhang finns det därför anledning att poängtera vikten av att personer med samsjuklighet erbjuds adekvat stöd med en fungerande vårdkedja med god samverkan mellan olika verksamheter.

Prop. 2020/21:132 Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda och samordna ett utvecklingsarbete i form av ett pilotprojekt i psykiatri och vid Staten Institutionsstyrelse (SiS). Syftet är att förbättra vården för vissa unga som vårdas vid SiS med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga och som även har stora behov av psykiatrisk vård. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 september 2025.

### **Samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst samt med andra aktörer för en sammanhållen vård utifrån patienters specifika förutsättningar och behov**

Kommuner och regioner har ett gemensamt ansvar för att tillhandahålla vård, stöd och behandling till personer med missbruk eller beroende utifrån sina ansvarsområden. Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har viktiga uppgifter när det gäller stöd och behandling. Fungerande samverkan och vårdkedjor är viktiga för att insatser till personer med missbruk, beroende eller annan samsjuklighet ska ha effekt.

Det finns även behov av att utveckla samverkan mellan de två huvudmännen å ena sidan och staten genom Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse å den andra sidan för att klienterna ska kunna erbjudas en adekvat behandling. För att förbättra samverkan och säkerställa god vård och omsorg för personer med samsjuklighet gav regeringen den 22 juni 2020 en särskild utredare i uppdrag att föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd (dir. 2020:68). Syftet med uppdraget är att skapa förutsättningar för att personer med sådan samsjuklighet erbjuds en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och får tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 november 2021.

Regeringen har sedan flera år även stimulerat ett utvecklat arbete inom området psykisk hälsa genom överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). I överenskommelsen fördelas särskilda medel till kommuner och regioner för att förbättra samverkan kring personer med stora och komplexa behov, t.ex. personer med samsjuklighet i missbruk eller beroende och psykisk ohälsa.

Regeringen gav 2018 Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga förekomsten av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik. I uppdraget ingick även att analysera hur samverkan mellan olika verksamheter inom vården och omsorgen fungerar och hur denna påverkar förutsättningarna för en god vård och omsorg samt vid behov lämna förslag på hur vården och omsorgen kan förbättras genom samverkan. Uppdraget slutredovisades den 30 november 2019.

### **Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende**

Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO) har funnits i Sverige sedan mitten av 1960-talet. De läkemedel som används vid

behandlingen är metadon, buprenorfin eller andra läkemedel som utgör narkotika och som godkänts för behandling av opioidberoende. Socialstyrelsen har under strategiperioden 2016–2020 genomfört en översyn av de nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk eller beroende som behandlingen omfattas av.

Socialstyrelsen presenterade i mars 2020 ett kunskapsstöd för LARO, som myndigheten har tagit fram på uppdrag av regeringen. Kunskapsstödet har som mål att bidra till en god och likvärdig vård för personer med opioidberoende. Det är viktigt att arbetet med LARO sker i enlighet med Socialstyrelsens kunskapsstöd och nationella riktlinjer för vård och stöd. Implementeringen behöver öka, såväl inom hälso- och sjukvården som i socialtjänsten. Utan hälso- och sjukvården och socialtjänstens aktiva medverkan i LARO-behandling fallerar implementeringen och den enskilde riskerar att bli utan nödvändig behandling. Såväl LARO som annan medicinsk behandling samt olika typer av drogfri behandling ska erbjudas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet.

Det är även viktigt att följa upp resultatet i missbruks- och beroendevården inklusive LARO. Patienter och brukare behöver involveras i arbetet med att definiera vilka resultat som är viktiga. Resultat bör återspegla patienters och brukares behov, preferens och värderingar. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har i studien Missar vi målen med missbruks- och beroendevården? (2016) visat att uppföljning av resultaten ur ett patient- och brukarperspektiv kan omfatta flera olika områden och kan även inkludera drogfrihet som huvudmål. Samarbete mellan regionernas LARO och socialtjänsten behövs för att kunna erbjuda patienterna såväl medicinsk som psykosocial behandling liksom socialt stöd, vilket är viktiga förutsättningar för att uppnå goda behandlingsresultat.

## **Insatser för att nå personer i en socialt och hälsomässig utsatt situation till följd av missbruk eller beroende**

### **Tillgång till sprututbytesverksamhet**

Personer som injicerar narkotika är en utsatt grupp i samhället. Den primära målsättningen med sprututbytesverksamhet är att begränsa smitta och smittspridning men verksamheterna kan också fungera som en ingång för att möta en utsatt grupp i samhället och etablera kontakt, erbjuda råd och stöd kring personernas hälsosituation samt motivera till vård och behandling för missbruk eller beroende. Via sprututbyten är det ibland också möjligt att även nå ut med överdosprevention och information om hur man kan agera om man bevittnar en överdos samt utdelning av naloxon. Sprututbytesverksamheten i Sverige är i dag organiserade som integrerade mottagningar med en bred kompetens för att kunna nå ut till denna utsatta grupp. För sprututbytesverksamheten gäller den så kallade bosättningsprincipen, som innebär att endast personer som anses bosatta i en region får delta i verksamhet som rör utbyte av sprutor och kanyler. Socialstyrelsen har i en uppföljning från 2019 lämnat förslag till regeringen om att denna princip ska tas bort med hänvisning till att den är svår att tillämpa i verksamheterna och utgör ett hinder för dem som har behov av att besöka sprututbyte utanför sin region. Regeringen överväger

Prop. 2020/21:132 därmed att se över bosättningsprincipen i lagen om utbyte av sprutor och kanyler för att öka möjligheten att delta i sådan verksamhet. Resultatet av sprututbytesverksamheten bör följas upp så att verksamheten kan utvecklas och bedrivas på bästa sätt. Verksamheterna ska enligt 13 § i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2007:2) om utbyte av sprutor och kanyler till personer som missbrukar narkotika årligen inkomma med en verksamhetsberättelse till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). För att underlätta rapportering för verksamheterna och för att informationen i verksamhetsberättelserna ska bli mer jämförbar och strukturerad har Socialstyrelsen tillsammans med IVO utformat en elektronisk mall. Denna mall medför att data kan rapporteras till IVO på ett enhetligt och strukturerat sätt. Socialstyrelsen bedömer att detta kan utgöra ett tillräckligt underlag för systematisk och samordnad statlig uppföljning av sprututbytesverksamheterna.

### **Motverka och förebygga hemlöshet**

I Socialstyrelsens senaste hemlöshetskartläggning från 2017 framkom att ca 33 000 personer levde i hemlöshet, 62 procent var män och 38 procent var kvinnor. På övergripande nationell nivå finns skillnader mellan kvinnor och män som lever i hemlöshet. Det är vanligare att kvinnor i hemlöshet bor med sina barn stadigvarande eller växelvis, än att män gör det. Den vanligaste faktorn som bidrar till föräldrars hemlöshet, oavsett kön, är att de inte har godkänts på den ordinarie bostadsmarknaden. Detta då det i många fall krävs en fast inkomst från anställning samt avsaknad av betalningsanmärkningar för att få tillgång till en hyresrätt. Bland männen är det vanligare att de har behov av missbruksvård och fler män än kvinnor vistas på institution eller har kortsiktiga boendelösningar som de ordnat själva. Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram analys och förslag på åtgärder för att motverka och förebygga hemlöshet. Förslagen ska ha som målsättning att långsiktigt bidra till minskat antal hemlösa och minskat antal avhysningar.

I Socialstyrelsens samlade underlag ska bl.a. ingå analys och förslag på åtgärder för att stödja kommunernas införande av den i de nationella riktlinjerna för missbruk och beroende, föreslagna insatsen Bostad först, med syftet att öka antalet inskrivna och öka följsamheten till de nationella riktlinjerna. Genom Bostad först får människor som lever i hemlöshet en möjlighet till en egen bostad med individuella stödinsatser som samordnas med hjälp av en samordnare. Socialstyrelsen ska även ge förslag på åtgärder för att öka det uppsökande arbetet riktat mot personer som befinner sig eller riskerar att hamna i hemlöshet samt ge förslag på åtgärder för att förbättra det lokala arbetet för att förhindra vräkningar.

Socialstyrelsen har även möjlighet att lämna förslag på åtgärder kopplade till vissa målgrupper. Förslagen ska i sådant fall särskilt fokusera på målgrupperna vuxna och äldre personer med psykisk ohälsa, missbruks- och beroendeproblematik eller samsjuklighet samt våldsutsatta och barnfamiljer som lever eller riskerar att hamna i hemlöshet. Uppdraget ska slutredovisas senast den 24 september 2021.

## Tillgång till skyddade boenden

Internationell forskning visar att det finns en koppling mellan spelberoende och våld i nära relationer. Det är vanligare att personer som har spelberoende har problem att hantera ilska samt att de har utsatt någon för våld i nära relation, som egna barn eller partner. Risken att utsättas för våld i nära relation är högre för kvinnor som har en närstående med spelberoende än för män. Personer med spelberoende har även själva en ökad risk för att bli utsatta för våld i en nära relation. En metaanalys från 2016 visar att mer än en tredjedel av personer med spelberoende rapporterar att de antingen utsätts för våld (38 procent) eller utsätter andra för våld i nära relationer (36,5 procent). Drygt elva procent av dem som utsätter andra för våld i nära relationer har spelberoende. Om partnern har problem med både spel och alkohol ökar risken ytterligare. Nära 80 procent av de anhöriga som kontaktar stödlinjen för spelare och anhöriga är kvinnor. För att kunna ge stöd, inte bara till kvinnor med spelberoende, bör det finnas ett anhörigperspektiv. En viktig del är den ekonomiska utsatthet som ofta drabbar spelare men också deras anhöriga.

Socialstyrelsen konstaterar i en kartläggning av skyddade boenden (2020) att få skyddade boende anger att de tar emot personer med missbruks- eller beroendeproblematik. Redovisningen tyder också på att våldsutsatta kvinnor med ett missbruk eller beroende ofta inte fångas upp av socialtjänsten då insatser för målgruppen saknas, vilket innebär att de riskerar att hamna mellan beroendevården och psykiatrin. Socialstyrelsen bedömer att stöd och insatser till våldsutsatta kvinnor i missbruk behöver utvecklas. Dessa kvinnor behöver ett mer långsiktigt stöd när de tar steg för att lämna våldet för att på sikt få tillgång till en egen bostad. Gruppen kan även behöva personal med flera olika typer av kompetens, där ett helhetsperspektiv som beaktar både våld och missbruk integreras.

## Kunskap om hbtqi-personer och ANDTS

Utifrån forskning sammanställd av Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte) finns det en ökad risk bland hbtqi-personer avseende användning av alkohol, narkotika och narkotikaklassade läkemedel samt tobaksrökning. Även uppgifter från Folkhälsomyndigheten visar att transpersoner brukar tobaks- och nikotinprodukter i nästan dubbel så stor utsträckning som befolkningen i allmänhet. Enligt en rapport från Socialstyrelsen framgår att förekomsten av psykisk ohälsa i form av missbruk eller beroende, ångestsjukdomar och depressioner är högre bland personer i samkönade äktenskap än bland personer i olikkönade äktenskap. Det finns ett tydligt samband mellan missbruk eller beroende, psykisk ohälsa och suicidförekomst i befolkningen. På individnivå finns också vetenskapligt stöd för att en hög konsumtion av alkohol ökar risken för suicid. Mot bakgrund av att hbtqi-personer har en högre förekomst av psykisk ohälsa och suicid överväger regeringen att via åtgärder öka kunskapen om förekomsten av missbruk eller beroende bland hbtqi-personer och förebyggande åtgärder. Detta som ett led i regeringens arbete med den handlingsplan för hbtqi-personers lika rättigheter och möjligheter som antogs den 21 januari 2021.

Prop. 2020/21:132 Regeringen bedömer att hbtqi-personer fortsatt behöver uppmärksammas och att de organisationer som representerar särskilt utsatta grupper utgör en viktig resurs. Arbetet bör genomföras i dialog med organisationer med möjligheten att nå aktuella målgrupper i det förebyggande arbetet.

## **Vård och stöd för intagna med missbruk eller beroende**

Kopplingen mellan missbruk eller beroende av framför allt alkohol och narkotika och våldsbrottslighet eller brottslighet av annat slag är hög och många intagna som dömts till fängelse eller andra påföljder som verkställs av Kriminalvården har problem med missbruk eller beroende. Utifrån Kriminalvårdens statistik från 2019 har 58 procent av de intagna missbruk av alkohol, narkotika eller blandmissbruk.

En majoritet av de intagna har använt narkotika någon gång i livet och många har ett problematiskt narkotikabruk. Utöver omfattande narkotika-problem har intagna också sämre hälsa än befolkningen i övrigt, med högre förekomst av blodburna infektioner samt hög andel psykisk sjukdom. För opioidanvändare ökar risken att avlida till följd av överdoser kraftigt under perioden efter frigivningen, på grund av den stora andelen återfall och minskad opioidtolerans. Därför krävs det en kontinuitet i behandlingen och rehabiliteringen för intagna med missbruk eller beroende samt att deras återintegrering i samhället stöds.

Den 1 maj 2021 träder en lagändring i kraft som bl.a. innebär att den villkorliga frigivningen från fängelse ska kunna skjutas upp i större utsträckning än i dag för den som under anstaltstiden inte deltar i eller missköter återfallsförebyggande åtgärder eller andra åtgärder som kan hjälpa den dömda att anpassa sig i samhället.

Intagna har ofta svårigheter att få hjälp från den allmänna sjukvården, i synnerhet vad gäller psykiatrisk vård. Många har en komplex problematik och behöver samordnade insatser. Ett helhetsperspektiv utifrån personens hela livssituation är därför en viktig utgångspunkt. Detta kräver ett väl-fungerande samarbete mellan aktörer. Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse erbjuder vård, behandling och motivationsinsatser riktade till personer med narkotikaberoende. För att lyckas med sin uppgift är myndigheterna beroende av samarbete med kommuner och regioner både före och vid utslussningen av sina klienter. Även samarbete mellan regionens läkemedelsassisterade behandling vid opioidberoende och socialtjänsten behövs för att kunna erbjuda patienterna såväl medicinsk som psykosocial behandling liksom socialt stöd, vilket är viktiga förutsättningar för att uppnå goda behandlingsresultat.

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

**Regeringens bedömning:** Förekomsten av systematiska skillnader i dödlighet och sjuklighet mellan olika grupper bör uppmärksammas och motverkas. Skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar bidrar till en ökad risk för dödlighet och skador.

**Skälen för regeringens bedömning:** Skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika och dopningsmedel ökar risken för skador, och en rad olika typer av sjukdomar och besvär, t.ex. hjärt- och kärl- och cancersjukdomar.

Alkohol är ett viktigt livsstilsområde att arbeta med. Den samlade forskningen visar en tydlig koppling mellan alkohol och olika cancerformer. Det finns ingen säker riskkonsumtionsnivå utan det föreligger ett dos-responsförhållande mellan alkohol och vissa cancerformer.

Rökning är en av de främsta förebyggbara riskfaktorerna för sjukdom och för tidig död. Tobak är det enskilt viktigaste livsstilsområdet att arbeta med för att förebygga cancer. Cirka 20 procent av alla cancerfall kan kopplas till tobaksrökning. Minskad tobaksrökning kan också bidra till minskade socioekonomiska skillnader i insjuknande och dödlighet i cancer, eftersom tobaksrökning är mer vanligt förekommande i socioekonomiskt svaga grupper. Tobaksrökning orsakar t.ex. lungcancer, hjärt- och kärlsjukdomar och kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL). Det finns även tillräcklig kunskap om snusets skadeverkningar för att avråda från användning av snus. Nikotin är ett mycket giftigt och beroendeframkallande ämne som har effekter på bl.a. hjärta och kärl och som kan påverka foster vid användning under graviditet. Därför är det viktigt att fortsatt arbeta för att minska allt bruk av tobak och nikotin. För vissa cancersjukdomar bidrar både rökning och alkohol till ökad risk för insjuknande.

Skadeverkningar på grund av ANDTS drabbar inte bara användaren utan även dennas familj och omgivning. Barn som anhöriga är i detta sammanhang kanske särskilt utsatta. Skadebegreppet omfattar inte bara sjukdomar utan även övriga skador där ANDTS-bruk är en bidragande eller underliggande faktor.

Missbruk av alkohol och narkotika är en stark riskfaktor för våld. Alkohol är vanligt förekommande vid olika typer av våld, inklusive barnmisshandel, våld i nära relationer, våld mot äldre och sexuellt våld. I betänkandet Att bryta ett våldsamt beteende – återfallsförebyggande insatser för män som utsätter närstående för våld (SOU 2018:37), redovisas att en omfattande global översikt av våldsstudier visade att 50 procent av förövare och offer var alkoholpåverkade vid tillfället då våldet

Prop. 2020/21:132 skedde. Även den som själv befinner sig i missbruk har en ökad risk för våldsutsatthet.

Narkotikabruk och bruk av dopningsmedel medför ökade risker för skador ur både ett medicinskt och ett socialt perspektiv. Sjukligheten och dödligheten är större bland personer som använder narkotika och dopningsmedel jämfört med övriga befolkningen. Skadorna kan uppkomma akut eller först efter en tids användning och varierar mellan individer och substanser. Minskad användning av och efterfrågan på narkotika är viktiga åtgärder för att minska dödligheten. Men det är också av avgörande betydelse att vidta effektiva åtgärder som bidrar till att motverka överdoser och en ökad förmåga att rädda liv.

## 11.1 Nollvision för dödlighet till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar

**Regeringens bedömning:** I Sverige har vi alltför många dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftning. Dessa dödsfall drabbar ofta utsatta personer och deras anhöriga och närstående. Målet om ett narkotikafritt samhälle bör därför följas av en nollvision som innebär att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftning.

**Skälen för regeringens bedömning:** Regeringen väljer i denna proposition att i huvudsak beskriva narkotikarelaterad dödlighet som dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, vilket är det mått som Socialstyrelsen använder i den officiella svenska statistiken. Narkotikarelaterad dödlighet används i propositionen främst då det refereras till texter i vilka detta begrepp har använts. Antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar är hög. Dödligheten i Sverige ligger på en högre nivå än i många andra länder i Europa och har ökat sedan 2006. Under 2018 och 2019 har dock en minskning skett, vilket framför allt beror på färre dödsfall orsakade av fentanylanaloger.

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har konstaterat att statistiken kring antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar och den utveckling som har skett över tid bör tolkas med försiktighet. Studier visar att delar av ökningen av dödsfall beror på förbättrade rättsmedicinska analyser. Det gör att dödsfall oftare än tidigare diagnostiseras som narkotikarelaterade på dödsorsaksintygen. Socialstyrelsen presenterade 2016 en analys av 2014 års dödsfall och utveckling av den officiella statistiken i vilken myndigheten bedömt att ökningen av narkotikarelaterade dödsfall som rapporterats i huvudsak förklaras av metodförändringar men att en reell ökning i narkotikarelaterad död de senaste åren dock inte kan uteslutas.

Det finns svårigheter att jämföra olika länders statistik avseende dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, bl.a. på grund av att sättet att registrera och rapportera skiljer sig åt. I Sverige upptäcks jämförelsevis väldigt många dödsfall till följd av narkotikabruk, medan det är oklart hur stor underrapporteringen är i andra länder. Den vanligaste orsaken till dödsfallen är oavsiktliga förgiftningar (överdoser), följt av förgiftningar med oklar avsikt och suicid med narkotika. De vanligaste



substanserna bland dödsfallen utgörs av opioider men ofta förekommer flera olika substanser.

En nollvision avseende dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar kommer att skapa ett tydligare fokus och kraftsamling i samhället för att minska dessa dödsfall. Målet om en nollvision kan också bidra till att förebygga användningen av narkotika, minska utveckling av skadligt bruk, missbruk eller beroende av narkotika samt öka tillgång till vård och stöd av god kvalitet för personer i missbruk eller beroende. Förutom insatser som direkt syftar till att förebygga överdoser och överdoser med dödlig utgång, är det viktigt att även i fortsättningen arbeta med att minska antalet personer som börjar använda narkotika. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, för att på sikt minska narkotikabruket och brukets negativa konsekvenser, är viktiga delar i att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.

Hälsofrämjande och förebyggande insatser behövs för att stärka individens hela hälsosituation. Vård och stödinsatser ska baseras på evidens eller bästa tillgängliga kunskap och utgå från en helhetsbild där individen och dennes behov och förutsättningar står i centrum. Regeringen bedömer att en bärande del i en folkhälsobaserad narkotikapolitik är att personer med missbruk eller beroende har tillgång till vård och stöd utifrån sina förutsättningar och behov. Insatser för skademinimering, som exempelvis minskad spridning av blodsmittor och överdosprevention, är avgörande för att uppnå regeringens nollvision om att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftning.

#### *Tillkännagivande från riksdagen om narkotikapolitiken*

Riksdagen gav den 4 mars 2020 regeringen tillkänna om att regeringen bör ta initiativ till dels en nollvision när det gäller narkotikarelaterade dödsfall, dels en utvärdering av den nuvarande narkotikapolitiken (bet. 2019/20:SoU7 punkt 7, rskr. 2019/20:174). Enligt utskottet behöver Sverige en nollvision och en nolltolerans mot narkotikarelaterade dödsfall. I första hand ska fokus ligga på att förebygga så att människor väljer att inte använda narkotika. Vidare bör individen och dennes rätt att få det stöd och den behandling han eller hon behöver för sin beroendesjukdom uppmärksammas. I denna proposition fastställer regeringen att ett mål om en nollvision avseende dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar ska inkluderas i ANDTS-strategin. Regeringen bedömer att ett mål om en nollvision avseende dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar kommer att skapa ett tydligare fokus och kraftsamling kring arbetet i samhället för att minska dessa dödsfall. Målet om en nollvision kan också bidra till att förebygga användningen av narkotika, minska utvecklingen av skadligt bruk, missbruk eller beroende av narkotika samt öka tillgången till vård och stöd av god kvalitet för personer i missbruk eller beroende. Regeringen anser att detta mål svarar mot den del av tillkännagivandet som berör en nollvision när det gäller narkotikarelaterade dödsfall. Tillkännagivandet i denna del anses därmed slutbehandlad.

Riksdagen har i tillkännagivandet vidare riktat en uppmaning till regeringen att utvärdera den nuvarande narkotikapolitiken. Det är riksdagens mening att en fortsatt restriktiv narkotikapolitik måste kombineras

Prop. 2020/21:132 med en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering, som exempelvis minskad spridning av blodsmittor. Utskottet anser därför att den nuvarande narkotikapolitiken bör utvärderas i syfte att säkerställa att den är förenlig med kraven på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering. Denna del av tillkännagivandet bereds alltjämt i Regeringskansliet och är inte slutbehandlad.

## 11.2 Prioriterade insatsområden för strategiperioden

Regeringen ser följande insatsområden under strategiperioden som prioriterade i arbetet med att minska antalet personer som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar.

### **Arbete för att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar**

Regeringen har de senaste åren arbetat aktivt med olika åtgärder för att minska antal dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Under 2018 och 2019 har en minskning skett avseende antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Minskningen beror på färre dödsfall orsakade av fentanylanaloger. Antalet dödsfall ska fortsätta att minska.

Socialstyrelsen presenterade i april 2017 en åtgärdsplan med förslag på insatser och aktörer inom ett nationellt utvecklingsarbete för att motverka narkotikarelaterad dödlighet. Regeringen har gått vidare med flera av dessa förslag.

Läkemedelsverket och Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag utrett förutsättningarna för att öka tillgängligheten till naloxonläkemedel i syfte att motverka överdoser. Myndigheterna har därefter gjort ändringar i sina föreskrifter. Exempelvis är det från och med den 1 november 2018 möjligt för sjuksköterskor att förskriva naloxonläkemedel. Förskrivare får även lämna ut naloxon direkt till patienter, tillsammans med en utbildningsinsats, i stället för att läkemedlet förskrivs på recept och hämtas ut på apotek.

Regeringen har under 2016 lämnat en proposition till riksdagen om att ändra lagen (2006:323) om utbyte av sprutor och kanyler för att förbättra tillgången till sprututbyten för personer som injicerar narkotika i hela landet. Socialstyrelsens uppföljning av lagändringen, som presenterades i december 2019, visar att tillgängligheten till sprututbytesverksamhet har ökat i landet, vilket också kan bidra till en minskad dödlighet till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.

Regeringen har från 2019 tillfört medel till Folkhälsomyndigheten för att möjliggöra en snabbare klassificering av nya psykoaktiva substanser. Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag tagit fram ett kunskapsstöd för läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende (LARO). Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten i uppdrag att genomföra ett pilotprojekt i syfte att inrätta ett varningssystem för att motverka narkotikarelaterade dödsfall och skador. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att

genomföra en kartläggning av akutmottagningarnas rutiner för planering av fortsatt vård, behandling och uppföljning vid narkotikarelaterad överdos.

Det finns behov av att intensifiera arbetet för att minska antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar i Sverige. En analys behöver göras för att öka förståelsen om vad som ligger bakom dödsfallen och vad som krävs för att vända utvecklingen.

Samtliga mål och insatser i strategin bör ytterst syfta till att minska antalet personer som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk. Av särskild vikt är insatser för att nå personer i en socialt och hälsomässigt utsatt situation till följd av missbruk eller beroende.

## **Möjlighet till att kontrollera alkohol- och narkotikapåverkade i trafiken**

Rattfylleri står fortfarande för en av de största bidragande faktorerna till dödsolyckor i trafiken. Andelen alkohol- och drogrelaterade dödsfall har legat ganska stabilt under perioden, möjligen med något minskade antal alkoholfall men med något ökande antal drograttfyllerifall, under perioden 2008–2019.

Teknikutvecklingen har under de senaste åren inneburit att det i dag går att kontrollera nykterheten i betydligt fler sammanhang än tidigare. En automatisk nykterhetskontroll görs med en teknik där alkoholprovet sker helt automatiskt med ett snabbt resultat. Möjligheterna finns att med automatiska nykterhetskontroller snabbt kunna kontrollera nykterheten i större skala vilket kan ge en allmänt förebyggande effekt på alkoholkonsumtionen. I nuläget finns alkobommar installerade inom tre olika hamnområden. Trafikverket har fått i uppdrag att införa anläggningar för nykterhetskontroller i vissa hamnar. Detta i syfte att arbeta förebyggande och främjande med att öka trafiksäkerheten. Arbetet med att främja nykterhetskontroller inom ett hamnområde kommer att fortsätta.

Enligt Polismyndighetens bedömning är en betydande del av vägtrafikens rattfyllerister påverkade av narkotika. Av 26 600 anmälda rattfylleribrott under 2019 var drygt 14 500 narkotikarelaterade och andelen rattfyllerister påverkade av narkotika har enligt Åklagarmyndigheten ökat de senaste åren. Med ett användbart sällningsinstrument för drogpåverkan finns möjlighet att arbeta mer effektivt. I ett antal länder, exempelvis Norge, Danmark och Finland används salivtest. För att förbättra trafiknykterheten och minska antalet narkotikapåverkade förare på vägarna har regeringen gett i uppdrag åt utredaren om effektivare kontroller på väg att utreda förutsättningarna för att utföra sällningsprov i fråga om narkotika i trafiken (dir. 2019:51). Utredaren ska slutredovisa uppdraget senast den 30 april 2021.

Det är viktigt att det straffrättsliga regelverket på ett effektivt sätt motverkar rattfylleri och andra trafikbrott. I en av regeringen tillsatt utredning har föreslagits att maximistraffet för grov olovlig körning och rattfylleri höjs från fängelse i sex månader till fängelse i ett år och att maximistraffet för grovt rattfylleri höjs från fängelse i två år till fängelse i tre år (Ds 2019:22). Förslagen bereds i Regeringskansliet.

Samverkan mot alkohol och narkotika i trafiken (SMADIT) är ett arbets sätt för att minska antalet påverkade förare på vägar och till sjöss. Arbets sättet innebär att polisen i anslutning till ingripandetillfället ska erbjuda misstänkta rattfyllerister en snabb kontakt med vården. Erbjudandet är frivilligt. Tanken med arbetssättet är att minska antalet återfall i rattfylleri brott och förebygga fortsatt missbruk eller beroende och kriminalitet. SMADIT möjliggör att fånga upp alkohol- och drogpåverkade i trafiken och samtidigt kunna erbjuda snabb vård och fånga upp barn och anhöriga. Ett ingripande kan för många vara ett tillfälle att på allvar reflektera över och förändra sina alkohol- eller drogvanor.

Regeringen anser att aktuell metod skulle kunna användas i högre utsträckning än vad som görs i dagsläget. Folkhälsomyndigheten har inom ramen för sitt regeringsuppdrag haft i uppdrag att stödja genomförandet av ANDT-strategin 2016–2020, vilket även innefattar en samordning av SMADIT-arbetet på nationell nivå. Av de myndigheter som enligt rege ringsuppdraget har ingått i den nationella samverkan kan nämnas bl.a. Trafikverket, Transportstyrelsen, Polismyndigheten och Socialstyrelsen.

## 12 Långsiktigt mål 7 – En folkhälsobaserad syn på ANDTS inom EU och internationellt

**Regeringens bedömning:** Ett aktivt deltagande inom EU och inter nationellt är nödvändigt såväl för att uppnå de nationella målen för ANDTS-politiken som för att kunna genomföra de internationella åtaganden som Sverige har på ANDTS-området. Regeringens arbete med ANDTS inom EU och internationellt bör syfta till att främja en god hälsoutveckling i befolkningen och samtidigt värna ett särskilt skydd för barn och unga. Rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa omfattar alla, dvs. även de som befinner sig i missbruk eller beroende. Hållbarhetsmålen i Agenda 2030 bör vara vägledande för utvecklingen av ANDTS-arbetet inom såväl EU som internationella organisationer såsom WHO.

**Skälen för regeringens bedömning:** Det är inte möjligt att begränsa ANDTS-politiken till att enbart omfatta nationella åtgärder. Sverige påverkas i hög grad av förhållanden och förändringar utanför landets gränser och är i allt större utsträckning beroende av omvärlden. Det är därför nödvändigt att aktivt driva ANDTS-politiska frågor inom EU och internationellt. Sverige bör även verka för att de strategier och konven tioner som Sverige har anslutit sig till eller är bundet av får genomslag i den nationella politiken. Detta ställer krav på ökat erfarenhetsutbyte och samarbete inom Norden, EU, Europarådet och FN.

Samarbetet inom EU och internationellt är och ska fortsatt vara en hörnsten i den nationella politiken, både på ANDTS-området och för den övergripande folkhälsopolitiken. Av särskild vikt för Sveriges arbete på ANDTS-området är EU:s nyligen beslutade cancerplan (Europe's Beating

Cancer Plan) i vilken unionen lyfter fram behovet av insatser för att minska cancerfallen. I cancerplanen ses fokus på prevention som viktigt, genom t.ex. förslag om ett tobaksfritt Europa, minskad skadlig alkoholkonsumtion, kost och motion, minskad exponering för föroreningar, farliga ämnen och strålning men också diagnos, behandling, forskning.

Tobakskonsumtion är fortfarande den främsta orsaken till cancer som går att förebygga. Kommissionen kommer att fortsätta att prioritera att skydda unga personer från de skadliga effekterna av tobak och relaterade produkter. Regeringen stödjer en folkhälsobaserad och restriktiv tobakspolitik i EU. Forskningen visar en tydlig koppling mellan alkohol och olika cancerformer varför det är viktigt att satsa brett på minskad konsumtion. Kommissionen kommer att öka sitt stöd till medlemsstaterna och intressenter för att genomföra verksamheter utifrån bästa praxis och bidra till kapacitetsuppbyggnad för att minska alkoholkonsumtionen. Kommissionen pekar bland annat på att begränsa alkoholmarknadsföring mot unga och kommer att föreslå att det blir obligatoriskt med en innehållsförteckning och en näringsdeklaration samt varningstexter på etiketterna. Ett aktivt deltagande, framför allt inom EU-samarbetet, är nödvändigt för att uppnå såväl de nationella målen för ANDTS-politiken som för att kunna genomföra de åtaganden som Sverige har på ANDTS-området inom EU och internationellt.

När det gäller frågor som rör alkohol, narkotika, dopning och tobak omfattar EU-samarbetet många olika politikområden. Sverige ska verka för att upprätthålla respekten för antagna strategier och konventioner. Det innebär att Sverige också på nationell nivå ska leva upp till de åtaganden som har gjorts genom olika internationella överenskommelser och fördrag.

## 12.1 Prioriterade insatsområden för strategiperioden

Regeringen ser följande insatsområden under strategiperioden som prioriterade i arbetet med att driva en folkhälsobaserad syn på ANDTS inom EU och internationellt.

### **Internationellt samarbete för att uppnå målen med svensk narkotikapolitik**

#### **Aktivt verka för en folkhälsoorienterad syn på narkotika inom EU och internationellt med utgångspunkt i politiken för mänskliga rättigheter**

Regeringen anser att den internationella narkotikapolitiken ska utgå från ett folkhälsoorienterat synsätt och med utgångspunkt i politiken för mänskliga rättigheter. Mot bakgrund av detta avser regeringen att aktivt verka för att en folkhälsoorienterad syn på narkotika stärks inom EU och internationellt. Regeringen vill bidra till en balanserad narkotikapolitik där en mängd olika åtgärder krävs, bl.a. kraftfullt brottsförebyggande och brottsbekämpande arbete, effektiva förebyggande och tidiga insatser samt tillgänglig vård och stöd av god kvalitet. Regeringen företräder en linje där restriktivitet ryms inom ramen för en folkhälsoorienterad politik. Efterfrågeminskande och tillgångsreducerande insatser behöver genomföras

Prop. 2020/21:132 parallellt. Regeringen fäster stor vikt vid att det huvudsakliga syftet, att värna hälsan och att förbättra hälsan, ska bli ännu mer framträdande inom politikområdet. Rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa omfattar alla oavsett faktorer såsom kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Såväl vuxna som barn och unga i missbruk eller beroende ska ha samma förutsättningar för en god hälsa och erbjudas vård och omsorg på samma villkor som andra i behov av vård. EU:s röst i dessa frågor behöver bli tydligare i FN-systemet. Samarbetet kring narkotikafrågor inom såväl Norden som EU och internationellt är av central betydelse för att kunna uppnå målen med svensk narkotikapolitik. EU är en viktig aktör även inom den internationella narkotikapolitiken.

Regeringen stödjer genomförandet av EU:s nya narkotikastrategi 2021–2025. Syftet med strategin är bl.a. att skydda och förbättra samhällets och individens välbefinnande, att skydda och främja folkhälsan och att erbjuda en hög nivå av säkerhet för allmänheten. Strategin angriper narkotika-problematiken på ett evidensbaserat, integrerat, välvägt och tvärvetenskapligt sätt på nationell nivå, på EU-nivå och på internationell nivå. Även jämställdhetsperspektivet och frågan om ojämlik hälsa integreras i strategin. Strategin grundar sig först och främst på EU-rättens grundläggande principer och värnar i alla avseenden de värden som EU bygger på: respekt för människans värdighet, frihet, demokrati, jämlikhet, solidaritet, rättsstatsprincipen och de mänskliga rättigheterna.

I strategin framgår att insatser för att minska tillgången till narkotika inbegriper förebyggande, avskräckande och störande av narkotikarelaterad brottslighet, i synnerhet organiserad, genom samarbete mellan rättsväsende och brottsbekämpande myndigheter, underrättelser, förbud, förverkande av vinning av brott, utredningar och gränsförvaltning. Det är viktigt att bl.a. ta itu med miljöbrott med koppling till olaglig narkotikaframställning och bidra till att störa de traditionella och de internetbaserade marknaderna för olaglig narkotika. Strategin betonar även insatser för att minska efterfrågan på narkotika som består av en rad lika viktiga och ömsesidigt förstärkande åtgärder, däribland prevention, tidig upptäckt och tidigt ingripande, rådgivning, behandling, rehabilitering, återintegrering i samhället och tillfrisknande. Ett särskilt avsnitt i strategin är inriktat på åtgärder och strategier som förebygger eller minskar eventuella hälso-relaterade och sociala risker och skador för brukarna, för samhället och i fängelsemiljöer.

Ett av flera underlag för arbetet med att ta fram strategin har varit Europeiska kommissionens meddelande om en ny agenda med tillhörande handlingsplan inom narkotikaområdet, som regeringen välkomnade. Arbetet i rådsarbetsgruppen för horisontella narkotikafrågor inom EU har en strategisk betydelse för genomförandet av strategin samt är en garant för ett effektivt och samordnat arbete med narkotika på EU-nivå. Samverkan med andra rådskonstellationer, Europeiska kommissionen och centrala EU-organ t.ex. Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN) och Europol är av stor vikt. Även det nordiska samarbetet är viktigt inom narkotikaområdet i form av kunskaps- och erfarenhetsutbyte samt möjligheten att gemensamt driva narkotikafrågor på den internationella arenan.

Regeringens målsättning om att främja en folkhälsobaserad narkotikapolitik inom EU och internationellt innefattar insatser inom flera olika politikområden. Det handlar t.ex. om insatser för att skapa trygga och goda uppväxtvillkor, utbildning, motverka hemlöshet och socialt utanförskap liksom insatser för att bekämpa narkotikarelaterad brottslighet. Insatser inom dessa politikområden kan bidra till narkotikapolitikens målsättning. I den internationella narkotikapolitiska kontexten företräder regeringen en linje där insatser som har folkhälsa som huvudsakligt mål står i fokus. Den svenska lagstiftningen ska värnas. Regeringen verkar för ett starkt jämställdhets- och jämlikhetsperspektivet inom alla delar av den internationella narkotikapolitiken. Jämställdhet och jämlikhet bör utgöra integrerade delar av narkotikapolitiken.

### **Vikten av strategisk samverkan mellan FN:s institutioner för att bekämpa narkotika och samtidigt värna mänskliga rättigheter**

Samarbete och samverkan mellan olika aktörer som verkar internationellt på narkotikaområdet behöver stärkas. Det gäller inte minst berörda FN-institutioner såsom WHO och FN:s kontor mot narkotika och brottslighet (UNODC). Regeringen bedömer det vara av strategisk betydelse att arbeta aktivt och fokuserat med narkotikafrågor gentemot och tillsammans med exempelvis UNODC och WHO. I detta hänseende välkomnar regeringen FN:s gemensamma ståndpunkt om narkotikapolitik från november 2018 som bl.a. syftar till att samordna olika FN-organs röst och aktiviteter inom narkotikaområdet. Systemet med de internationella narkotikakonventionerna är ett grundfundament avseende internationell narkotikapolitik. Systemet behöver värnas och aktörernas roller stärkas. Sverige bör vara en samlande och sammanhållande kraft i det internationella arbetet och bidra till en minskad polarisering samt verka för mänskliga rättigheter. Samtidigt bör alla delar som ryms inom ramen för den svenska folkhälsobaserade narkotikapolitiken företrädas och den svenska lagstiftningen värnas.

Regeringen vill bibehålla och stärka ett strategiskt samarbete med WHO inom det folkhälsobaserade narkotikaområdet. Den svenska målsättningen för arbetet i UNODC är att bidra till starkt folkhälsopolitiskt perspektiv med utgångspunkt i politiken för de mänskliga rättigheterna, inklusive ökad samordning med andra FN-aktörer såsom WHO, UNESCO och UNAIDS kring prevention, vård, behandling och skademinskning. Regeringen stödjer implementeringen av beslutade internationella deklARATIONER, resolutioner och policydokument och avser i synnerhet att arbeta för implementeringen av rekommendationerna i den politiska deklARATIONEN från FN:s generalförsamlings särskilda högnivåsession om narkotika (UNGASS) 2016. Som en del av detta har regeringen gett Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ge en övergripande lägesbild av hur Sveriges arbete förhåller sig till dessa rekommendationer. Uppdraget återrporterades i januari 2021

EU:s dialoger med tredje land syftar till att stärka samarbetet mellan EU och andra länder samt främja en folkhälsobaserade ansats i den globala narkotikapolitiken. Regeringen ser det som viktigt att stödja utveckling och genomförande av en narkotikapolitik i tredje land som respekterar, skyddar och främjar alla mänskliga rättigheter, demokrati och rättsstatens

Prop. 2020/21:132 principer. Detta inkluderar att lyfta fram proportionalitetsprincipen och uppmana till avskaffande av dödsstraff, inklusive för alla typer av narkotikarelaterade brott.

### **Vikten av att inkludera narkotikan i det globala utvecklingsarbetet för att nå FN:s utvecklingsmål**

En viktig del av regeringens internationella narkotikapolitik är att inkludera narkotikafrågorna i det globala utvecklingssamarbetet. I producent- och transitländerna medför narkotikan olika typer av problem. Narkotikahandling är en avgörande finansieringskälla för den internationella organiserade brottsligheten, som även finansierar olika typer av väpnade konflikter och därmed också utgör en säkerhetsfråga. Narkotika behöver även vara en central del i arbetet med att bekämpa fattigdomen och därmed en central del i arbetet att genomföra de globala utvecklingsmålen. Regeringen verkar för att narkotikaarbetet ska inkluderas tydligt i verksamheten inom olika multilaterala organisationer och i FN:s fonder och program. Alternativ utveckling i länder som är utsatta av narkotikan kan även medföra nya inkomstkällor snarare än produktion och handel med narkotika. Utvecklingssamarbetet styrs av Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling (OECD) och dess biståndskommitté DAC vars regler om övergripande målsättning vad gäller fattigdomsbekämpning reglerar biståndet och säkerställer dess kvalitet.

### **Aktivt stödja genomförandet av en folkhälsobaserad tobakspolitik i EU och internationellt**

Sverige har ratificerat WHO:s ramkonvention om tobakskontroll som dels ger stöd till enskilda länder att utveckla sin nationella lagstiftning och politik, dels är en regelsamling för de områden som påverkar tobakskonsumtionen. Syftet med ramkonventionen är att skydda människor i både Sverige och i världen, från de sociala, ekonomiska och hälsomässiga konsekvenserna av tobakskonsumtion, tobaksproduktion och exponering för tobaksrök. I juni 2019 ratificerade Sverige även WHO:s protokoll för att eliminera olaglig handel med tobaksvaror. På europeisk nivå är tobaksområdet till stor del harmoniserat. Såväl det s.k. tobaksproduktdirektivet som det s.k. tobaksreklamdirektivet är genomförda i svensk rätt. Sverige har en aktiv roll och driver på för att utveckla genomförandet av arbetet på EU och internationell nivå. Inom ramen för detta arbete verkar Sverige för att aktivt stödja genomförandet av en folkhälsobaserad och restriktiv tobakspolitik i såväl EU som internationellt.

### **Ökad internationell samverkan på alkoholområdet**

Sveriges hållning i alkoholfrågan internationellt är att fler gemensamma åtgärder behöver genomföras dels för att stabilisera mängden alkohol som konsumeras, dels för att minska konsumtionen. Detta kan genomföras genom bl.a. breda globala samarbeten och partnerskap samt framtagande av en uppsättning mål som går i linje med regional uppföljning och övervakning.



Inom ramen för EU-samarbetet bör Sverige verka för att EU-kommissionen får större kapacitet och förståelse för alkoholfrågor ur ett folkhälsoperspektiv. Sverige bör också axla en större roll för samordning och koordinering med likasinnade länder avseende frågor på alkoholområdet. Sverige tillhör de länder som tidigare har arbetat för att lyfta alkoholfrågan inom EU och behovet av en gemensam alkoholstrategi som stöd för medlemsländernas arbete mot alkoholrelaterade problem. Sverige bör återigen aktualisera frågan och verka för att det skapas ett ramverk för EU-kommissionens arbete med alkoholfrågan, exempelvis i form av en alkoholstrategi med konkreta förslag på åtgärder. Sverige bör inom EU även verka för att stärka medlemsländernas möjlighet att tillämpa destinations- och effektlandsprincipen vid exempelvis punktskatt, marknadsföring och e-handel avseende produkter som kommer in i landet. Sverige bör även stödja utarbetandet av förstärkta minimiregler på EU-nivå så länge dessa inte minskar möjligheten för Sverige och andra föregångsländer att föra en restriktiv ANDTS-politik.

Sverige bör inom ramen för det nordiska samarbetet verka för att Alkoholdeklarationens effekter följs upp av Expertgruppen för alkohol, narkotika och tobak inom den nordiska tjänstemannagruppen för alkoholpolitiskt samarbete (NDPHS), under nästa strategiperiod.

## **Ett fortsatt och stärkt internationellt arbete mot dopning med utgångspunkt i idrotten**

Regeringens utgångspunkt är att en god etik ska genomsyra alla delar av idrottsrörelsen, i både idrottsutövandet och styrelserummen, såväl nationellt som internationellt. Sverige har ratificerat två konventioner mot dopning inom idrotten, den internationella konventionen mot dopning i Europarådet och den internationella konventionen mot dopning i Unesco. Konventionerna har som utgångspunkt att motverka dopningens hälsorisker och fusket inom idrotten. Tillsammans med Riksidrottsförbundet ingår regeringen även i IADA, ett multilateralt avtal mellan världens ledande nationer inom antidopingområdet.

Regeringen medverkar även i andra specialist- och samverkansgrupper såväl inom EU som internationellt. Sedan lång tid tillbaka finns även ett starkt nordiskt samarbete och utbyte och de nordiska länderna har varit föregångare internationellt i flera antidopingfrågor. Sverige och andra medlemsstater i EU och Europarådet deltar tillsammans med idrottsrörelsen även i att utveckla det internationella arbetet mot dopning inom idrotten i Världsantidopningsorganisationen (WADA), Sverige fördelar årligen medel till WADA för deras arbete för en dopningsfri idrott. Arbetet som bedrivs i dessa strukturer har betydelse i antidopningsarbetet, även utanför idrottsrörelsen.

Under kommande strategiperiod avser Sverige fortsatt att verka för att stärka efterlevnaden av antidopningsreglerna inom EU och globalt, säkerställa att aktiva idrottare får större inflytande i utvecklingen av både regler och metoder som påverkar dem och att WADA ska stå starkt i att utmana resursstarka idrotter och nationer när det gäller att bekämpa dopning. Vidare avser Sverige att fortsätta arbetet med att säkerställa att

Prop. 2020/21:132 svensk idrotts antidopningsarbete är förenligt med Sveriges åtaganden i internationella antidopningskonventioner och Världsantidopningskodens (koden) bestämmelser och arbeta för att fortsatt vara en aktiv part i samarbetet kring dopning på nordisk nivå.

## 13 Organisation för att genomföra ANDTS-strategin

**Regeringens bedömning:** Folkhälsomyndighetens roll som nationellt samordnande myndighet inom ANDTS-området bör bibehållas. Den nuvarande ansvarsfördelningen mellan myndigheterna och nuvarande samordning på området bör kvarstå. ANDTS-strategin bör följas upp årligen och en samlad utvärdering genomförs.

Regeringen överväger att se över hur Socialstyrelsens roll bör tydliggöras och utvecklas avseende de delar i strategin som rör myndighetens ansvarsområden, bl.a. vård och stöd vid missbruk och beroende.

Ett ANDTS-politiskt forum bör inrättas under strategiperioden. Syftet med inrättandet av ett ANDTS-politiskt forum bör vara att utgöra en yta för dialog om utvecklingen, åtaganden och behov av åtgärder mellan regeringen och berörda myndigheter och andra organisationer som är viktiga för att nå målen i ANDTS-strategin. Ansvar för förvaltning av effektiva metoder och arbetssätt bör tydliggöras i syfte att utveckla, implementera och utvärdera metoder och arbetssätt som bygger på bästa tillgängliga kunskap och evidens på ANDTS-området.

**Skälen för regeringens bedömning:** En sektorsövergripande samordning behövs för att ANDTS-strategins mål och inriktning ska kunna spridas till och vara vägledande för samtliga berörda aktörer på nationell, regional och lokal nivå. Den modell för ansvarsfördelning och samordningsstruktur som finns utarbetad på nationell, regional och lokal nivå kvarstår under strategiperioden 2021–2025.

Statens roll är att ansvara för lagstiftning och tillsyn samt att främja och stödja en utveckling inom ANDTS-området som svarar mot medborgarnas behov. Folkhälsomyndighetens roll som nationellt samordnande myndighet inom ANDTS-området bör bibehållas och myndigheten bör ha ett fortsatt ansvar för den samordnade uppföljningen inom ANDTS-området. Ett antal statliga myndigheter bedriver verksamhet med bäring på ANDTS-området. Den nuvarande ansvarsfördelningen mellan myndigheterna och nuvarande samordning på området bör kvarstå. Länsstyrelsen har en central funktion för att genomföra strategin, bl.a. genom att stödja genomförandet av den nationella ANDTS-politiken i länen. Kommuner och regioner har huvudansvaret för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, alkohol- och tobakstillsyn, vård och stöd och behandling samt rehabilitering.

De rättsvärdande myndigheterna är viktiga aktörer i t.ex. det förebyggande arbetet. Polismyndigheten driver ett omfattande brottsbekämpande och brottsförebyggande arbete på ANDTS-området. Myndig-

heten är en viktig samverkansaktör. Detsamma gäller Tullverket som har som ett av sina huvuduppdrag att förhindra olaglig införsel av narkotika.

För att uppnå målen på ANDTS-området är det nödvändigt att den ideella sektorn deltar och är engagerad i arbetet. Det civila samhället bidrar med viktiga insatser i ANDTS-arbetet. En fortsatt dialog mellan regeringen, myndigheter, regionala och lokala aktörer samt det civila samhället är viktig för att genomföra ANDTS-strategin. Samverkan mellan berörda myndigheter och organisationer utifrån respektive roll och uppdrag är därför en framgångsfaktor i det fortsatta arbetet.

Syftet med inrättandet av ett ANDTS-politiskt forum bör vara att utgöra en yta för dialog om utvecklingen, åtaganden och behov av åtgärder mellan regeringen och berörda myndigheter och andra organisationer som är viktiga för att nå målen i ANDTS-strategin. För att skapa förutsättningar för ett kunskapsbaserat arbete inom ANDTS-området överväger regeringen att tydliggöra ansvaret för förvaltning av effektiva metoder och arbetssätt.

### 13.1 Nya organisatoriska former inom ramen för ANDTS-arbetet

Utvecklingen på ANDTS-området kan ske snabbt med nya trender i form av substanser och beroendeformer. Regeringen överväger att inrätta ett ANDTS-politiskt forum. Syftet med forumet bör vara att utgöra en yta för dialog om utvecklingen, åtaganden och behov av åtgärder mellan regeringen, berörda myndigheter och det civila samhället. Forumet bör också ge möjlighet att förankra regeringens politik samt informera berörda myndigheter och organisationer.

Genomförandet av ANDTS-strategin kräver systematiska och samordnade metoder och insatser på såväl nationell som regional och lokal nivå. Ett stort antal aktörer bedriver en verksamhet på ANDTS-området och många insatser med positivt resultat genomförs i kommuner och regioner. I dag saknas dock strukturella förutsättningar för att förvalta och sprida goda, strategiska och framgångsrika exempel.

Regeringen överväger att tydliggöra ansvaret för förvaltning av effektiva metoder och arbetssätt för ANDTS-frågor. Inom ramen för verksamheten kan det bl.a. ingå att utveckla och sprida kunskap på området, bidra till att utveckla, kvalitetssäkra och implementera effektiva metoder samt systematisk uppföljning.

### **Förordningsändringar med anledning av förändrat innehåll i ANDTS-strategin**

Med anledning av att fler substanser och beroendeformer föreslås ingå i strategin finns eventuellt anledning att se över gällande förordningar på området. Regeringen överväger därför att uppdatera förordningen (2012:606) om samordning inom alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdet m.m. till att också omfatta spel om pengar.

### **Folkhälsomyndighetens roll som nationellt samordnande myndighet på ANDTS-området**

Folkhälsomyndigheten är förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör folkhälsa och ska verka för god och jämlik hälsa i hela befolkningen. Myndigheten har till uppgift att samordna folkhälsoarbetet på nationell nivå och stödja berörda aktörer i såväl genomförande som uppföljning av arbetsformer, metoder, strategier och insatser på folkhälsoområdet samt följa upp effekterna av dessa. Inom ramen för sitt samordnande ansvar ska myndigheten bidra till en god och jämlik hälsa genom att vara samlande, stödjande och pådrivande i förhållande till berörda aktörer. På alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdet ska myndigheten verka för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling samt för nationell samordning ur ett folkhälsoperspektiv. Myndigheten ska även följa upp utvecklingen och ansvara för den samordnade uppföljningen på området. Folkhälsomyndigheten bör, liksom för vad som fastställdes i regeringens skrivelse En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 2015/16:86, genomföra en uppföljning av måluppfyllelse och resultatet av denna ANDTS-strategi. Myndigheten bör verka för nationell samordning av myndigheter samt stödja ett effektivt och kunskapsbaserat arbete i genomförandet av ANDTS-strategin.

Folkhälsomyndigheten bör fortsatt stödja genomförandet av strategin samt kontinuerligt följa utvecklingen på området i förhållande till strategins mål och insatsområden. Folkhälsomyndigheten bör vidare säkerställa en ändamålsenlig och kostnadseffektiv förvaltning och vidareutveckling av de indikatorer och uppföljningssystem som behövs för att beskriva utvecklingen inom ANDTS-området.

### **Socialstyrelsens roll med ett samordningsansvar avseende vård och stöd**

Socialstyrelsen är enligt sin instruktion förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet, tandvård, socialtjänst liksom stöd och service till vissa funktionshindrade samt frågor om alkohol och missbruksmedel. I uppdraget ingår även att arbeta förebyggande för att bidra till att motverka hälsorelaterade eller sociala problem. Socialstyrelsen har också en viktig roll som central myndighet i uppgiften att styra och stödja med kunskap. Socialstyrelsen ska bl.a. genom kunskapsstöd och föreskrifter bidra till att hälso- och sjukvården och socialtjänsten bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och ansvara för kunskapsutveckling och kunskapsförmedling inom sitt verksamhetsområde. Vidare ska Socialstyrelsen bistå regeringen med underlag och expertkunskap för utvecklingen inom sitt verksamhetsområde.

Socialstyrelsens ansvar gäller i den utsträckning sådana frågor inte ska handläggas av någon annan myndighet. Enligt myndighetens instruktion ska Socialstyrelsen samordna de statliga insatserna inom socialtjänst och hälso- och sjukvård när det gäller barn och ungdom samt inför beslut eller

andra åtgärder som rör barn analysera konsekvenserna för barn och då ta särskild hänsyn till barns bästa. Socialstyrelsen ska verka för en god hälsa och social välfärd samt för stödinsatser, omsorg och vård av hög kvalitet på lika villkor för hela befolkningen. Flera av ANDTS-strategins mål och insatsområden har således bäring på den verksamhet som Socialstyrelsen bedriver och myndigheten har därmed en central roll i genomförandet av ANDTS-strategin.

Regeringen överväger att under strategiperioden ge Socialstyrelsen ett ökat ansvar att rapportera och följa upp utvecklingen av insatser och behov samt stödja ett effektivt och kunskapsbaserat arbete som faller inom myndighetens ansvarsområde bl.a. inom långsiktigt mål 5 vård och stöd vid missbruk eller beroende.

## **Spelinspektionen**

Målet för spelmarknadsområdet är en sund och säker spelmarknad under offentlig kontroll som värnar intäkterna till det allmänna och som ger goda förutsättningar för allmännyttig ideell verksamhet att erhålla finansiering genom intäkter från spel. Spelinspektionen ska utifrån sin instruktion (2018:1476) verka för dessa mål och vid behov föreslå eller vidta åtgärder. De negativa konsekvenserna av spelande ska minskas och det ska råda hög säkerhet i spelen. Spel om pengar ska omfattas av ett starkt konsumentskydd och inte kunna missbrukas av den organiserade brottsligheten eller annan kriminell verksamhet. En viktig uppgift för Spelinspektionen är att bevaka konsumenternas intressen genom tillsyn av den licensierade marknaden samt inom den licensierade verksamheten stärka arbetet med att motverka organiserad brottslighet och annan kriminell verksamhet. Tillsyn och regelutveckling ska även göras i strävan att minska riskerna för de sociala skador och den kriminalitet som spelande kan föra med sig.

## **Länsstyrelserna och andra statliga myndigheters roll**

Länsstyrelsen ska enligt sin instruktion verka för att nationella mål får genomslag i länet. Länsstyrelsen ska arbeta sektorsövergripande och samordna olika samhällsintressen och statliga myndigheters insatser. Länsstyrelsen ska vidare verka för att det av riksdagen fastställda nationella folkhälsomålet uppnås genom att folkhälsan beaktas inom länsstyrelsernas arbete med bl.a. regional tillväxt, samhällsplanering, krishantering samt alkohol och tobak.

Länsstyrelserna ska enligt förordningen (2012:606) om samordning inom alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdet m.m. stödja genomförandet av den nationella ANDT-politiken i länet, utvecklingen av ett långsiktigt kunskapsbaserat regionalt och lokalt arbete, utvecklingen av tvärssektoriella insatser i kommunerna och regionen, samarbetet på lokal, regional och nationell nivå, och utbildning och kompetensutveckling i länet. Länsstyrelsen ska, utifrån sitt tillsynsansvar avseende kommunal kontroll och handläggningen av vissa ärendetyper och myndighetsområden kopplade till bl.a. alkohollagstiftningen och livsmedelskontrollen, bistå vid genomförandet av regeringens överenskommelse med

Prop. 2020/21:132 Sveriges Kommuner och Regioner (N2017/04297). Överenskommelsen omfattar tillstånd som krävs för restaurang- och besöksnäringens verksamhet, och syftar till att underlätta för företagande genom en ökad digital förvaltning.

Liksom Folkhälsomyndigheten har länsstyrelserna ansvar för vissa uppgifter när det gäller tillsyn över alkohollagen (2010:1622) och lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter. Länsstyrelserna har också ett ansvar för att stödja och bidra till regional samordning av det brottsförebyggande arbetet. Utöver Folkhälsomyndigheten och länsstyrelserna har även flera andra statliga myndigheter uppgifter inom ANDTS-området. Det handlar till exempel om myndigheter vars uppgifter berör brottsförebyggande arbete, brottsbekämpning, tillsyn, trafiksäkerhet, hälso- och sjukvård, socialtjänst, kriminalvård, ekonomisk brottslighet och hälsofrämjande insatser bland barn och unga.

### 13.3 Ansvarsfördelning regionalt och lokalt

På lokal och regional nivå är det i stor utsträckning samma aktörer som är ansvariga för preventionsarbete inom flera olika områden. Det kan handla om insatser riktade mot psykisk ohälsa, brotts- och våldsprevention, föräldraskapsstöd och ANDTS. Folkhälsosamordnare och motsvarande professioner har en viktig roll, liksom personal inom arenor där barn och unga vistas. Socialtjänst, primärvård, mödra- och barnhälsovård, förskola, skolan och dess elevhälsa, fritids- och föreningsverksamhet, näringsliv, polis och tillsyn är några av de verksamheter som kan behöva samverka på lokal nivå. Många av landets kommuner tar ett helhetsgrepp kring dessa frågor och har en gemensam funktion för exempelvis ANDTS-arbete och folkhälsa, eller för ANDTS-arbete och brottsförebyggande arbete.

#### **Regionernas ansvar**

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Med hälso- och sjukvård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården ska när det är lämpligt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada enligt 3 kap. 1 § 8 patientlagen (2014:821). Varje region ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom regionen. Samtidigt ska regionen verka för en god hälsa hos hela befolkningen. Vissa hälsofrämjande insatser kräver en sektorsövergripande samverkan.

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada eller är missbrukare av alkohol eller något annat beroendeframkallande medel. Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider. Personer med missbruksproblematik har ofta behov av insatser från både socialtjänsten och hälso-

och sjukvården. För att stärka samverkan mellan regioner och kommuner och bättre tillgodose målgruppens behov är huvudmännen skyldiga att ingå en överenskommelse om samverkan. Regionens verksamhet för att förebygga och behandla skador till följd av ANDTS-bruk finns t.ex. inom ramen för verksamheter som arbetar med att stödja beteendeförändringar, såsom primärvård, missbruks- och beroendevård, psykiatri eller livsstils-mottagningar.

2018 beslutade riksdagen om ändringar i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att regionernas ansvar för spelmissbruk förtydligas. Regionernas ansvar för att ta hänsyn till barns behov av information, råd och stöd om förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor med och som missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel utökades till att även omfatta spelmissbruk.

## **Kommunernas ansvar**

Enligt socialtjänstlagen (2001:453) har kommunerna ett generellt ansvar för att främja människornas ekonomiska och sociala trygghet samt jämlikhet i levnadsvillkor (1 kap. 1 §). Socialnämnden ska, enligt 3 kap. 7 § första stycket socialtjänstlagen, arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Nämnden ska, enligt 5 kap. 9 § socialtjänstlagen, arbeta aktivt för den enskilde så att denne får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån sitt missbruk. Nämnden ska även i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs. Nämnden ska också genom information till myndigheter, grupper och enskilda samt genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk eller beroende och om de hjälpmöjligheter som finns.

I fråga om barn och unga ska socialnämnden verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden samt bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga får illa. Socialnämnden ska även aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk eller beroende av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel (5 kap. 1 § tredje stycket socialtjänstlagen). Vidare ska nämnden tillsammans med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs, uppmärksamma och verka för att barn och unga inte vistas i miljöer som är skadliga för dem samt i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar en negativ utveckling får det skydd och det stöd de behöver.

Exempel på åtgärder som behöver utföras på lokal nivå är arbetet med att systematiskt uppmärksamma risk- och missbruksproblem inom olika verksamheter. Förebyggande arbete kan även bedrivas i samarbete med föreningar och som en del av föreningsstödet samt förebyggande arbete i skolan. Kommunerna fyller en viktig roll när det gäller att förebygga hälsomässiga och sociala skador på grund av missbruk eller beroende. Samtidigt har kommunerna ett ansvar för att främja goda uppväxtvillkor, utbildning, ekonomisk trygghet och socialt deltagande i samhället, dvs. faktorer som påverkar risken för missbruk eller beroende.

Med hänsyn till kommunernas allmänna ansvar för kommuninvånarna är frågor kopplade till problematik kring missbruk eller beroende inte enbart ett ansvar för socialtjänsten. Ett preventivt synsätt bör även beaktas när så är lämpligt i andra kommunala verksamheter som skol-, fritids-, kultur- och hälsoskyddsverksamheter.

Tillsynen på tobaksområdet regleras i lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter och är en viktig del i det preventiva arbetet. Kommunen har en stor del av ansvaret för den omedelbara tillsynen över tobakslagstiftningen. När det gäller detaljhandel, exempelvis regler om åldersgräns, har kommunen och Polismyndigheten ett gemensamt ansvar. Kommunen och Polismyndigheten har också ett gemensamt ansvar för tillsyn över bestämmelser om servering av alkoholdrycker samt över detaljhandeln med folköl, vilket regleras i alkohollagen (2010:1622). Det är också kommunen som utfärdar de serveringstillstånd som krävs för att kunna servera alkoholdrycker.

2018 fattade riksdagen beslut om ändringar i socialtjänstlagen som innebär att kommunernas ansvar för spelmissbruk förtydligas. I samma beslut utvidgas kommunernas ansvar att förebygga och motverka missbruk eller beroende av alkohol och andra substanser till att även omfatta spel om pengar. Kommunerna får även via det beslutet ett utvidgat ansvar att aktivt arbeta för att motverka missbruk av spel om pengar bland barn och unga. Lagändringen trädde i kraft den 1 januari 2018.

## 13.4 Det civila samhällets organisationer

Det civila samhällets organisationer och deras verksamhet är en unik tillgång i samhället, inte minst i genomförandet av ANDTS-strategin. För att kunna genomföra ANDTS-strategin och nå uppsatta mål har det civila samhället en central roll och då särskilt riksorganisationer för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågor, spel om pengar samt patient- och anhörigorganisationer.

Den verksamhet som bedrivs inom det civila samhället bidrar både till att förebygga skador av ANDTS och till att upptäcka, behandla och ge stöd till personer med en missbruks- eller beroendeproblematik och deras anhöriga och närstående. Organisationer i lokalsamhällen kan i ett tidigt skede uppmärksamma och identifiera problem. De kan därmed förebygga att större problem uppstår. Organisationer med fokus på socialt stöd kan också bidra till att utveckla vård och omsorg genom att återföra synpunkter från klienter/brukare och utveckla metoder för att stärka brukarinflytandet.

Det civila samhällets organisationer kan ta initiativ till att exempelvis begränsa tillgången till alkohol, tobak, narkotika och andra substanser genom att fungera som opinionsbildare men också som viktiga kunskaps-spridare i ANDTS-frågor. De ideella organisationerna utgör även sociala mötesplatser och arenor där både barn, unga och vuxna befinner sig. Idrottsrörelsen, ungdomsorganisationer liksom etniska organisationer är tillsammans med andra ideella organisationer såsom fack- och arbetsgivarorganisationer, friluftorganisationer och folkbildningsverksamheter drivande och utvecklar aktiviteter och stödsatser utifrån lokala behov, vilket bidrar till valfrihet och möjlighet till kamratstöd. Med ett starkt stöd



och engagemang från det civila samhället är det möjligt att skapa en bred förankring och ett folkligt stöd avseende ANDTS-frågor.

Folkhälsomyndigheten fördelar medel för att stödja utvecklingen av ett långsiktigt hållbart kunskapsbaserat preventivt ANDTS-arbete. Medlen kan användas för att stödja tillämpning av redan kända och verkningsfulla metoder och arbetssätt som behöver spridas geografiskt eller till fler grupper, för utveckling av nya metoder och arbetssätt, för att generera ny kunskap samt sprida erfarenheter av framgångsrikt och väl dokumenterat arbete. Det civila samhällets organisationer utgör en viktig aktör i detta utvecklingsarbete. Medlen kan även sökas av kommuner, länsstyrelser, regioner, universitet, högskolor samt forsknings- och utvecklingsenheter.

### 13.5 Uppföljning inom ANDTS-området

Folkhälsomyndighetens samlade uppföljning av ANDT-strategin 2016–2020 innehåller en stor mängd indikatorer. Den samlade uppföljningen ger en heltäckande bild av utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål 1–6. Regeringen anser att uppföljningssystemet för kommande strategiperiod bör omfatta indikatorer som både följer genomförandet av åtgärder och som underlättar uppföljningen av den lokala och regionala utvecklingen inom ANDTS-området. Uppföljningen bör därför basera sig på såväl utfallsdata t.ex. andel personer som röker dagligen, som data kopplat till genomförande av åtgärder, t.ex. antal tillsynsbesök på skolgårdar kopplat till lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter eller en uppföljning av de komponenter som man arbetar med inom metoden ansvarsfull alkoholserving.

#### **Uppföljning och utvärdering av insatser och åtgärder inom ramen för ANDTS-strategin**

Folkhälsomyndigheten har i En samlad uppföljning av ANDT-strategin 2016–2020 lämnat förslag på struktur för den kommande ANDTS-strategin samt vilka slags insatser som myndigheten ser som nödvändiga för att kunna nå uppsatta mål. Indikatorer är viktiga för att kunna följa utvecklingen på ett visst område, för en viss substans eller för en grupp i samhället. Regeringen avser därför att ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att presentera ett uppföljningssystem för ANDTS-området. Detta i syfte att utgöra grund för kontinuerlig, systematisk och samordnad uppföljning och analys under strategiperioden av utvecklingen, kopplat till respektive långsiktigt mål med hänsyn till det folkhälsopolitiska målet om en god och jämlik hälsa. Indikatorerna, och vid behov annan kvalitativ och kvantitativ data, bör där det är möjligt vara utformade så att de mäter på nationell, regional och kommunal nivå. Mot bakgrund av att innehållet i strategin har breddats till att omfatta spel och pengar och spelberoende, narkotikaklassade läkemedel samt nikotinprodukter finns behov av att ta fram indikatorer som även följer dessa substanser och beroendeformer. Det är också angeläget att fortsatt arbeta för att utveckla indikatorer och mått inom områden där uppföljningen i dag är svag, t.ex. inom dopnings- och narkotikaområdet.

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd där hänsyn tas till såväl nivå som fördelning av hälsa. En god folkhälsa handlar om att hälsan bör vara så god och så jämlikt fördelad som möjligt. Folkhälsan är inte endast ett mål och resultat av välfärdspolitiken utan även ett medel för och investering i utveckling och tillväxt i samhället. Hälsans nivå och fördelning påverkas av ett lands samlade politik.

Det övergripande nationella målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Det innebär att statliga myndigheter som har uppgifter eller verksamhet som påverkar folkhälsan ska beakta effekterna på folkhälsan.

En individs hälsa påverkas av genetiska, sociala och ekonomiska faktorer liksom av faktorer som är relaterade till individuella karaktäristika och beteenden. Vissa av dessa faktorer påverkas av individen själv, andra av samhället och omgivningen och kanske de flesta av ett komplicerat samspel mellan individuella och samhällsrelaterade faktorer, s.k. hälsans bestämningsfaktorer. Det svenska folkhälsoarbetet utgår helt från sådana bestämningsfaktorer. En bestämningsfaktor kan verka både som frisk-, skydds- eller riskfaktor. Det innebär att folkhälsoarbetet både syftar till att stärka de faktorer som bidrar till en god hälsa (frisk- och skyddsfaktorer) och till att motverka eller minska sådana faktorer som bidrar till ohälsa (riskfaktorer). En friskfaktor främjar hälsa och förebygger ohälsa medan en skyddsfaktor kan liknas vid en buffert mot en risk dvs. en faktor som förändrar effekterna av att utsättas för en risk och ökar sannolikheten för ett positivt utfall. En utgångspunkt för den svenska folkhälsopolitiken är alltså att det är mer effektivt att inrikta folkhälsoarbetet på bestämningsfaktorer för hälsan, dvs. de livsvillkor, miljöer, produkter och levnadsvanor som påverka folkhälsan, än på enskilda sjukdomar.

Bruk och skadligt bruk av ANDTS har starkt samband med individers livsvillkor och sociala position och är vanligare i socioekonomiskt svagare grupper och i grupper med låg utbildningsnivå. Viktiga bakomliggande faktorer för utvecklingen på området är tillgänglighet, pris och sociala normer. Dessa faktorer utgör därför viktiga grundbultar i den politik som bedrivs inom målområdet.

## 14.1 Inriktningen på ANDTS-politiken

### Alkoholpolitiken

Målet med svensk alkoholpolitik är att främja folkhälsan genom att minska alkoholens skadeverkningar. Minskad allmän konsumtion leder till minskade alkoholskador i befolkningen. Detta samband har benämnts totalkonsumtionsmodellen och innebär att måttlighetskonsumenter som grupp betraktad står för en större andel av alkoholrelaterade skador än de som dricker mest, helt enkelt för att de är fler.

Den största förebyggande effekten uppnås därför om alkoholpolitiska insatser riktas mot befolkningen som helhet och inte endast mot högrisk-

grupperna. Den svenska alkoholpolitiken har sedan mitten av 1970-talet i stor utsträckning väglett av dessa forskningsrön, som bekräftats i senare forskning. Totalkonsumtionen har hållits nere främst genom ekonomiska och fysiska tillgänglighetsbegränsande åtgärder av vilka alkoholbeskattning är ett viktigt instrument. Genom ökade priser begränsas alkoholens ekonomiska tillgänglighet, vilket leder till minskad efterfrågan och konsumtion. Med högre pris minskar inte bara den totala konsumtionen utan även storkonsumtionen. Genom statligt monopol på detaljhandel, Systembolaget, regleras alkoholhanteringen. Detaljhandelsmonopolet kan ses som ett verktyg för att eliminera incitamentet att öka försäljningen samtidigt som bl.a. antalet försäljningsställen, öppettider och ålderskontroll kontrolleras mer effektivt. Forskningsöversikter från en rad länder visar att detaljhandelsmonopol reducerar såväl konsumtion som skador. Andra alkoholpolitiska instrument som har effekt på konsumtion och alkoholskador är exempelvis promillegränser i trafiken, regler för servering av alkohol och reglering av marknadsföring.

Den svenska alkoholpolitiken är utformad utifrån en nationell kontext, men vägleds även av EU-dokument och internationella dokument. WHO:s globala strategi för att minska skadlig alkoholkonsumtion syftar till att öka medvetenheten om alkoholens skadeverkningar och att utveckla ett kunskapsbaserat globalt stöd i syfte att stärka WHO:s medlemsländers alkoholpreventiva arbete. Strategin uppmanar även samtliga berörda parter att vidta åtgärder på global, regional och lokal nivå med syfte att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar. WHO:s Europaregion har tagit fram en handlingsplan för att genomföra den globala strategin. Handlingsplanen sträcker sig över perioden 2012–2020. Alkoholpolitiken är främst medlemsstaternas kompetens. Vissa initiativ sker dock inom ramen för EU-samarbetet. År 2014 antog medlemsländerna en handlingsplan om att motverka berusningsdrickande och ungas alkoholbruk, som gäller till 2020. Medlemsländerna antog 2018 riktlinjer för hur information om alkoholkonsumtion i förhållande till hälsa bör förmedlas till allmänheten. I dagsläget är detta det vägledande dokumentet för alkoholfrågor på EU-nivå. I regeringens beslut om en Långsiktig inriktning för det nationella arbetet med cancervården (S2018/03084FS), anges att det långsiktiga målet med regeringens arbete är att minska insjuknande i cancer till följd av alkohol.

## **Narkotikapolitiken**

Målet för narkotikapolitiken är ett narkotikafritt samhälle. Under 1960- och 1970-talen hade Sverige en relativt liberal syn på narkotika. Politikens inriktning förändrades under slutet av 1970-talet och sedan dess har svenska regeringar fört en mer balanserad och restriktiv linje. I Sverige vilar synen på narkotika på kunskapen om att narkotikabruk är skadligt för hälsan. Sverige bedriver en folkhälsobaserad narkotikapolitik och fäster stor vikt vid en politik som bygger på att begränsa tillgång och minska efterfrågan i syfte att främja hälsa. Olovlig befattning med narkotika, t.ex. olovligt bruk, innehav och försäljning, är kriminaliserat i Sverige.

Inom FN-systemet finns flera konventioner som har till syfte att tillgodose den medicinska användningen av psykoaktiva ämnen och sam-

Prop. 2020/21:132 tidigt kontrollera att dessa ämnen inte kommer ut på den illegala marknaden. Konventionerna har som övergripande syfte att skydda hälsa och välfärd. Medlet för att uppnå hälsa och välfärd är att kontrollera och bekämpa all illegal produktion, handel, försäljning och användning av narkotika. Sverige, liksom de flesta andra länder, har anslutit sig till dessa konventioner som också vägleder politiken.

Inom ramen för visionen om ett narkotikafritt samhälle ska personer i missbruk eller beroende ha tillgång till vård och stöd, smittskyddsinsatser samt andra psykosociala insatser. Det är prioriterat att minska antal dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.

## **Dopningspolitiken**

Det övergripande målet för den svenska dopningspolitiken är ett samhälle fritt från dopning, vilket slogs fast genom ett beslut i riksdagen år 2003 (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). Målet tar sikte på all användning av dopningsmedel, såväl inom som utanför idrotten. I Sverige regleras syntetiska anabola steroider, testosteron och dess derivat samt tillväxthormon i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel (dopningslagen).

Lagen har skärpts under åren och utgör i dag ett effektivt verktyg i arbetet med att motverka den illegala hanteringen av dopningssubstanser i samhället. Beslagen av illegala dopningssubstanser är dock omfattande vilket pekar på ett fortsatt påtagligt bruk. Då dopningsbruket inte sällan har nära kopplingar till missbruk av andra substanser och till narkotikahandeln och den organiserade brottsligheten är samordningen av arbetet mot dopning med arbetet mot narkotika av stor vikt. Dopningens skadeverkningar kan minskas genom ett förstärkt förebyggande arbete genom t.ex. informations- och kommunikationsinsatser och riktade insatser till särskilt utsatta grupper. Sådana insatser genomförs av myndigheter, organisationer, träningsanläggningar, hälso- och sjukvården och omsorgen samt företag. Idrottsrörelsens etablerade verksamhet inom antidopningsverksamheten tillsammans med andra aktörer är en god resurs i en ökad samverkan. Sedan 1 januari 2021 är det Antidoping Sverige som tagit över som Sveriges Nationella Antidopingorganisation (NADO).

## **Tobakspolitiken**

Det övergripande målet för svensk tobakspolitik har under lång tid varit att minska allt tobaksbruk och förhindra att minderåriga börjar använda tobak. Det finns ett antal olika produkter som innehåller tobak, till exempel cigaretter, snus, vattenpipstobak och tuggtobak. Utöver tobaksprodukter har det på senare år även lanserats olika tobaksfria produkter som innehåller nikotin, exempelvis e-cigaretter samt tobaksfria nikotinportioner som ser ut som och används på samma sätt som snus. Målet för den svenska tobakspolitiken ska därför utvidgas till att omfatta ett minskat bruk av alla tobaks- och nikotinprodukter.

Tobakens skadeverkningar kan minskas genom ett brett arbete som omfattar många olika strategier och målgrupper. Särskilt viktiga åtgärder är information, utbildning, opinionsbildning, målgruppsanpassad tobaks-

och nikotinavvänjning, rökfria miljöer, skyddande och begränsande lagstiftning med syfte att kontrollera tobaksindustrin samt en aktiv prispolitik. Allt för att minska tillgängligheten och förändra människors attityder till tobak och nikotin. I samband med regeringens beslut om en förnyad strategi för alkohol-, narkotika-, doping- och tobakspolitiken 2016–2020, ställde sig regeringen bakom målet om ett rökfritt Sverige år 2025, vilket innebär att färre än fem procent i befolkningen ska röka. Arbetet för att nå detta mål ska fortsätta.

## Spelpolitiken

Målet för spelpolitiken är en sund och säker spelmarknad under offentlig kontroll, som värnar intäkterna till det allmänna och som ger goda förutsättningar för allmännyttig ideell verksamhet att erhålla finansiering genom intäkter från spel. De negativa konsekvenserna av spelande ska minskas samtidigt som det ska råda hög säkerhet i spelen. Spel om pengar ska omfattas av ett starkt konsumentskydd och inte kunna missbrukas för kriminell verksamhet. Problem med spel om pengar är en folkhälsofråga. Området spelpolitik handlar därför om att förebygga spelberoende och att skapa en sund och säker spelmarknad där sociala skyddsintressen värnas genom att efterfrågan på spel tillgodoses under kontrollerade former.

Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (IHE) har på uppdrag av Folkhälsomyndigheten och Jämlikhetskommissionen utfört en samhälls-ekonomisk beräkning för spelproblem där kostnaden för samhället för spelproblem 2018 beräknades till 14 miljarder kronor (IHE Rapport 2020:1).

En ny spelreglering trädde i kraft den 1 januari 2019, spellagen (2018:1138). Den nya regleringen bygger på ett licenssystem där endast de med licens ska kunna agera på den svenska spelmarknaden. Regleringen omfattar allt spel som tillhandahålls i Sverige, även spel som tillhandahålls över internet och riktar sig till den svenska marknaden. Konsumentskyddet innebär att licensierade spelföretag har en omsorgs- plikt, vilket innebär att en licenshavare har skyldighet att skydda spelarna mot överdrivet spelande samtidigt som det finns krav på måttfullhet vid marknadsföring av spel. Åldersgränsen för spel är 18 år medan land- baserade kasino är 20 år. Kreditspel är inte tillåtet. Alla spelare ska ha möjlighet att stänga av sig från spel om pengar. Spelinspektionen för ett centralt register, Spelpaus, som möjliggör för spelare att stänga av sig från allt spel hos spelbolag med svensk licens. Bonusar är endast tillåten vid förstagångsrekrytering av kund och det ska finnas en spelbudget och tidsgräns för spel. För att stänga ute olicensierat spel finns möjligheter att upprätta varningsmeddelande samt betalningsblockering hos betalnings- förmedlarna.

## Läkemedel

Visionen för den nationella läkemedelsstrategin är rätt läkemedelsanvändning till nytta för patienten och samhälle. Detta förutsätter att rätt läkemedel ges i rätt dos till rätt patient vid varje enskilt tillfälle samt med patientanpassad information, till en kostnad som är rimlig i förhållande till

Prop. 2020/21:132 effekt och tillgängliga resurser. Visionen är formulerad att ta tillvara både den enskilda patientens och samhällets intressen av ändamålsenlig läkemedelsanvändning. Fokus för användningen ska ligga på patientsäkerhet, effektivitet, tillgänglighet, hållbarhet och jämlikhet. Användningen av beroendeframkallande läkemedel är en central och viktig del i svensk hälso- och sjukvård. Det finns stor medicinskt motiverad användning av beroendeframkallande läkemedel för behandling av exempelvis sömnrörningar, oro eller kraftig smärta. Även om det finns negativa aspekter vid användning av beroendeframkallande läkemedel, såväl för den enskilda som för samhället, är risken liten att utveckla ett läkemedelsberoende så länge som läkemedlet används i rekommenderade doser och under en begränsad tid.

## 14.2 Nuvarande styrdokument från Sverige, EU och internationella organ

### Alkohol

År 2001 beslutade Sveriges riksdag om den första nationella handlingsplanen för att förebygga alkoholskador för åren 2001–2005 (prop. 2000/01:20, bet. 2000/01:SoU8, rskr 2000/01:14), som följdes av en nationell alkoholhandlingsplan för åren 2006–2010 (prop. 2005/06:30, bet. 2005/06:SoU12, rskr. 2005/06:157).

Sveriges riksdag godkände hösten 2010 regeringens förslag om modernisering av alkohollagstiftningen (prop. 2009/10:125). De nya bestämmelserna rör bl.a. försäljning, serveringstillstånd, marknadsföring och tillsyn. Den nya alkohollagen (2010:1622) trädde i kraft den 1 januari 2011. Sedan den 1 juli 2019 omfattas även alkoholdrycksliknande preparat av reglerna i alkohollagen.

Bestämmelser om beskattning av alkoholvaror finns i lagen (1994:1564) om alkoholskatt. I lagen (1998:506) om punktskattekontroll av transporter m.m. av alkoholvaror, tobaksvaror och energiprodukter finns bestämmelser om flyttning och kontroll av punktskattepliktiga varor vid vägtransporter och vid försändelser med post. Bestämmelserna har sin grund i rådets direktiv 2008/118/EG om allmänna regler för punktskatt. Med punktskattepliktiga varor avses i den lagen alkoholvaror samt vissa tobaksvaror och energiprodukter. På medieområdet gäller Europaparlamentets och rådets direktiv 2010/13/EU av den 10 mars 2010 om samordning av vissa bestämmelser som fastställs i medlemsstaternas lagar och andra författningar om tillhandahållande av audiovisuella medietjänster (direktiv om audiovisuella medietjänster), i lydelsen enligt Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2018/1808. Direktivet är till största delen genomfört genom Radio- och tv-lagen (2010:696), se prop. 2019/20:168. När det gäller alkohol är direktivet också genomfört genom alkohollagen.

År 2006 antog EU:s institutioner en EU-strategi för att stödja medlemsstaterna i arbetet med att minska de alkoholrelaterade skadorna för 2006–2010 [KOM (2006) 625 slutlig]. Strategin lyfter fram prioriterade områden för gemensamma åtgärder som komplement till nationella politiska åtgärder. Under det svenska ordförandeskapet hösten 2009 antogs rådslut-

satser som uppmanar Kommissionen att 2012 lämna en slutrapport om måluppfyllelsen till EU:s ministerråd och att fortsatt prioritera arbetet med att minska alkoholskadorna inom EU även efter 2012. I EU pågår förhandlingar om gemensamma regler gällande märkning av innehåll för vin samt om förändrade regler för privat införsel av alkohol mellan medlemsländerna.

År 2010 antog Världshälsoförsamlingen inom WHO en global strategi för att minska alkoholens skade-verkningar. Under 2020 beslutade WHO:s styrelse att organisationen tillsammans med medlemsstater och berörda intressenter bl.a. ska ta fram en global handlingsplan för att genomföra strategin.

Sverige är också medlem i den internationella vinorganisationen (OIV), en mellanstatlig organisation vars verksamhet täcker vinets och dess biprodukters vetenskapliga, tekniska, legala, ekonomiska och kulturella aspekter.

## **Narkotika**

I Sverige regleras hanteringen av narkotika i huvudsak genom narkotikastrafflagen (1968:64), läkemedelslagen (1992:859), lagen om kontroll av narkotika (1992:860) samt lagen (2000:1225) om straff för smuggling. Den 12 april 2018 överlämnade regeringen propositionen 2017/18:221 Klassificering av nya psykoaktiva substanser till riksdagen. I denna proposition föreslog regeringen lagändringar i syfte att effektivisera klassificeringsprocessen för nya psykoaktiva substanser. Sverige har förbundit sig till tre FN-konventioner om narkotika: 1961 års allmänna narkotikakonvention som kontrollerar främst traditionella växtbaserade, narkotiska medel som t.ex. heroin och kokain, 1971 års konvention om psykotropa ämnen som kontrollerar huvudsakligen syntetiska substanser, t.ex. amfetamin samt 1988 års konvention om olaglig hantering av narkotika. Syftet med dessa är att förstärka det internationella samarbetet ytterligare och effektivisera insatserna mot den internationella narkotikabrottsligheten.

## **Dopning**

I Sverige regleras syntetiska anabola steroider, testosteron och dess derivat samt tillväxthormon i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel (dopningslagen). Översynen av narkotika- och dopningslagstiftningen innebar att lagens tillämpningsområde ändrades på så sätt att regleringen gäller kemiska substanser som ökar produktion eller frigörelse av testosteron och dess derivat eller av tillväxthormon. Ändringarna trädde i kraft den 1 april 2011. Det övergripande målet för den svenska dopningspolitiken är ett samhälle fritt från dopning, vilket slogs fast genom beslut i riksdagen 2003 (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). Av handlingsplanen mot dopning inom idrotten (Ds 2002:4) framgår att det övergripande målet är att all idrottsverksamhet, såväl den som organiseras av Riksidrottsförbundet som övrig verksamhet, ska vara dopningsfri.

Prop. 2020/21:132 Sverige har ratificerat Europarådets antidopningskonvention, som syftar till att skapa förutsättningar för antidopningsarbetet i partländerna, liksom konvention mot dopning inom idrotten inom the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). Sverige är också anslutet till det mellanstatliga avtalet International Anti Doping Arrangement (IADA). Samarbetet, som bl.a. inkluderar Australien, Danmark, Kanada, Nederländerna, och Sydafrika verkar för att främja ett kvalitativt antidopningsarbete inom idrotten internationellt samt att utbyta erfarenheter för att stärka det nationella arbetet mot dopning inom idrotten.

## **Tobak**

Sveriges riksdag beslutade 2003 om ett övergripande mål för tobakspolitiken att minska tobaksbruket (prop. 2002/03:35, bet. 2002/03:SoU7, rskr. 2002/03:145). I Sverige är lagen (2018:2088) om tobak och liknande produkter den centrala regleringen på tobaksområdet. Den innehåller bl.a. regler om rökförbud i vissa lokaler och miljöer såväl inomhus som utomhus, rökfri arbetsmiljö och regleringar av tillsatser och förpackningar. Den nya lagen infördes den 1 juli 2019. Med den nya lagen utvidgades rökförbudet till att omfatta fler miljöer och produkter. Dessutom infördes tillståndsplikt för att sälja tobak, liksom regler för det EU-gemensamma systemet för spårbarhet och säkerhetsmärkning av tobaksvaror.

År 2003 antogs WHO:s ramkonvention om tobakskontroll, innehållande bl.a. artiklar om metoder och strategier med vetenskapligt stöd för att både minska efterfrågan på och tillgången till tobak. Konventionen ger stöd till enskilda länder att utveckla sin nationella lagstiftning och politik och utgå samtidigt regelsamling för områden som påverkar tobakskonsumtionen. Sverige anslöt sig till ramkonventionen år 2005 och har därmed förbundit sig att genomföra överenskommelserna i konventionen. År 2019 anslöt sig Sverige även till WHO:s protokoll för att eliminera olaglig handel med tobaksvaror.

Tobaksområdet är till stor del harmoniserat inom EU. Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/40/EU av den 3 april 2014 om tillnärmning av medlemsstaternas lagar och andra författningar om tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och relaterade produkter och om upphävande av direktiv 2001/37/EG (tobaksproduktdirektivet) antogs 2014. I direktivet regleras även utsläppandet på marknaden och märkning av e-cigarettor och påfyllningsbehållare. Sverige har implementerat tobaksproduktdirektivet.

Genom Europaparlamentets och rådets direktiv 2003/33/EG av den 26 maj 2003 om tillnärmning av medlemsstaternas lagar och andra författningar om reklam för och sponsring till förmån för tobaksvaror (tobaksreklamdirektivet) harmoniseras bestämmelser om reklam för tobaksvaror och främjandet av dessa varor i tidningar och andra tryckta publikationer, i radiosändningar och i informationssamhällets tjänster. I princip motsvarande bestämmelser om marknadsföring och sponsring vad gäller e-cigarettor och påfyllningsbehållare finns i tobaksproduktdirektivet. Därutöver innehåller Europaparlamentets och rådets direktiv 2010/13/EU av den 10 mars 2010 om samordning av vissa bestämmelser som fastställs i medlemsstaternas lagar och andra författningar om tillhandahållande av



audiovisuella medietjänster (AV-direktivet) bestämmelser om förbud mot produktplacering, sponsring och reklam för cigaretter och andra tobaksvaror i tv-sändningar och beställ-tv. Genom ett ändringsdirektiv som ska vara genomfört hösten 2020 utökas förbudet till att omfatta också e-cigaretter och påfyllningsbehållare. Ändringsdirektivet utökar även direktivets tillämpningsområde till att omfatta s.k. videodelningsplattformar.

Även reglerna om beskattning av tobaksprodukter är till stor del harmoniserad inom EU genom det s.k. tobaksskattedirektivet (rådets direktiv 2011/64/EU). I svensk rätt finns reglerna om beskattning av tobaksprodukter i lagen (1994:1563) om tobaksskatt. Förutom de harmoniserade tobaksprodukterna finns även nationella regler om skatt på snus och tuggtobak. Även vätskor till e-cigaretter och nikotinhaltiga produkter för användning i mun eller näsa förutom tobaksvaror, till exempel tobaksfritt nikotinsnus, beskattas med nationell skatt. Reglerna om detta finns i lagen (2018:696) om skatt på vissa nikotinhaltiga produkter.

## Spel om pengar

Regleringen av spelsektorn är komplex då den omfattar och påverkas av en rad skilda företeelser och aktörer som agerar på marknaden med skiftande verksamheter. Den centrala regleringen för spelmarknaden uppställs i spellagen (2018:1138).

Riksdagen beslutade den 7 juni 2018 om en omreglering av spelmarknaden som innebär att stora delar av spelmarknaden konkurrensutsätts genom införandet av ett licenssystem med ett högt spelarskydd. Spellagen (2018:1138) trädde i kraft den 1 januari 2019 (prop. 2017/18:220, bet 2017/18:KrU8, rskr. 2017/18:363). Spelinspektionen har på regeringens uppdrag anpassat sin organisation och genomför numera licensprövningar och tillsynar spelmarknaden. En översyn av automatspelslagen (1982:636) har genomförts med anledning av spelreformen och ändring infördes under 2018.

Regeringen beslutade den 7 juni 2018 att ge en särskild utredare i uppdrag att bl.a. utreda om fristående finansieringsmodeller för spel på hästrespektive idrottstävlingar bör införas och i så fall hur de bör utformas, samt överväga behovet av ytterligare åtgärder för att minska skadeverkningsarna av de spel som sker online och på värdeautomater (dir. 2018:47). Den 25 april 2019 gav regeringen utredaren i uppdrag att lämna förslag till ändringar i spellagen som ytterligare begränsar marknadsföringen av spel (dir. 2019:18). Spelmarknadsutredningen lämnade den 30 oktober 2020 delbetänkandet (SOU 2020:64) gällande hästnäringens finansiering på spelmarknaden. Slutbetänkandet Ökat skydd och stärkt reglering på den omreglerade spelmarknaden (SOU 2020:77) överlämnades till regeringen i december 2020. Marknadsföringen av spel ska vara måttfull och Konsumentverket har delat tillsynsansvar tillsammans med Spelinspektionen över reglerna gällande marknadsföring av spel om pengar. Lotterier och annat spel om pengar är inte harmoniserat inom EU. Enligt rättspraxis från EU-domstolen utgör spel om pengar en tjänst i EU-fördragets mening. Lotter och spelautomater m.m., utgör när de säljs fristående från tjänsten,

Prop. 2020/21:132 varor. EU-fördragets grundläggande principer om bl.a. fri rörlighet för tjänster och varor gäller således för spelmarknaden.

## Läkemedel

Den grundläggande svenska regleringen av läkemedel finns i läkemedelslagen (2015:315). I lagen finns bl.a. bestämmelser om krav på läkemedel, läkemedelstillverkning och under vilka förutsättningar ett läkemedel får säljas. Närmare bestämmelser finns i läkemedelsförordningen (2015:458) och i Läkemedelsverkets föreskrifter. Regler om handel med läkemedel finns främst i lagen (2009:366) om handel med läkemedel och förordningen (2009:659) om handel med läkemedel. Narkotiska läkemedel samt receptbelagda och särskilda läkemedel är reglerade i särskilda författningar, se Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:10) om förteckningar över narkotika och (HSLF-FS 2016:34) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

Läkemedelsområdet är till stor del harmoniserat inom EU genom bl.a. Europaparlamentets och rådets direktiv 2001/83/EG av den 6 november 2001 om upprättande av gemenskapsregler för humanläkemedel och Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 726/2004 av den 31 mars 2004 om inrättande av gemenskapsförfaranden för godkännande av och tillsyn över humanläkemedel och veterinärmedicinska läkemedel samt om inrättande av en europeisk läkemedelsmyndighet. Bestämmelser om vilka läkemedel som får säljas och om hur handeln med läkemedel ska bedrivas finns bl.a. i läkemedelslagen, lagen om handel med läkemedel och lagen (2009:730) om handel med vissa receptfria läkemedel. I princip all handel med läkemedel, oavsett om försäljningen sker till privatpersoner eller juridiska personer, kräver tillstånd. För receptfria läkemedel är handeln i vissa fall enbart anmälningspliktig. Prissättning av läkemedel regleras i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. och förordningen (2002:687) om läkemedelsförmåner m.m. som innehåller bestämmelser om läkemedelsförmåner, prisreglering av varor som ingår i förmånerna och andra därmed sammanhängande frågor.

## Ekonomiska konsekvenser

För att kunna infria ANDTS-politikens intentioner och uppnå den inriktning som regeringen anger i strategin krävs insatser från myndigheter, från kommuner och regioner samt från civilsamhällets organisationer. I propositionen föreslås inte några förändringar när det gäller rådande ansvarsfördelning och inga nya åligganden på kommuner eller regioner. Kostnaderna för genomförandet av strategin bedöms därmed inte påverka de totala kostnaderna eller intäkterna för staten, regioner, kommuner, företag eller andra enskilda. De insatser som övervägs för att nå de uppsatta målen i strategin bedöms kunna medföra begränsade kostnadsökningar för Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen samt för ett antal i övrigt berörda myndigheter. Eventuella kostnader ska hanteras inom myndigheternas befintliga ekonomiska ramar samt inom ramen för de medel som finns avsatta i statens budget på anslag 2:5 Åtgärder avseende alkohol, narko-

tika, dopning och tobak samt spel som regeringen föreslagit i budgetpropositionen för 2021 (prop. 2020/21:1 utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, avsnitt 4 Folkhälsopolitik) och som antagits av riksdagen (prop. 2020/21:1, bet. 2020/21:SoU1, rskr. 2020/21:156). För 2021 avsätter regeringen 95 629 000 kronor för genomförandet av strategin. För att fortsätta arbetet med att bedriva en systematisk och effektiv ANDTS-politik beräknar regeringen, som framgår av budgetpropositionen för 2021, att avsätta motsvarande belopp årligen under 2022 respektive 2023.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 18 mars 2021

Närvarande: statsminister Löfven, ordförande, och statsråden Johansson, Baylan, Hultqvist, Andersson, Damberg, Shekarabi, Ygeman, Linde, Ekström, Eneroth, Dahlgren, Nilsson, Ernkran, Lindhagen, Lind, Hallberg, Nordmark, Micko, Stenevi

Föredragande: statsrådet Shekarabi

---

Regeringen beslutar proposition En förnyad strategi för politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar 2021-2025