

Stockholm 22-04-2024

Dnr S2024/00085

## **Remissyttrande över: Vi kan bättre! Kunskapsbaserad narkotikapolitik med liv och hälsa i fokus, SOU 2023:62**

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) välkomnar utredningen och tackar för möjligheten att lämna synpunkter på utredningen och dess förslag.

CAN kan inledningsvis konstatera att utredningen är ett välkommet bidrag till hur narkotikapolitiken kan kombineras utifrån perspektiven förebyggande arbete och en god missbruks- och beroendevård.

### *Statistik kring användning, beroende och stöd*

CAN följer årligen prevalensen av användning av narkotika i årskurs 9 och årskurs 2 i gymnasiet. CAN:s nationella skolundersökning visar att narkotikaerfarenheten har legat på ungefär samma nivå bland niondeklassarna under de senaste 20 åren och det samma gäller för gymnasieeleverna. Under 2023 svarade 7 procent av niondeklassarna och 15 procent av gymnasieeleverna att de någon gång använt narkotika.

Däremot har det över tid skett en ökning i hur ofta elever med narkotikaerfarenhet har använt narkotika och tydligast är uppgången bland niondeklassarna. I genomsnitt har niondeklassarna med narkotikaerfarenhet använt narkotika dubbelt så många gånger idag jämfört med för 30 år sedan. I båda årskurserna var cannabis det vanligaste preparatet.

Våren 2021 genomförde CAN undersökningen Vanor och Konsekvenser i den vuxna befolkningen (17–84 år) i Sverige. Enligt denna har ca 8 procent av befolkningen använt narkotikaklassade preparat och/eller läkemedel under de senaste 12 månaderna. Cannabis var det vanligast använda preparatet följt av icke-förskrivna användning av smärtstillande läkemedel och sömn-/lugnande läkemedel. Ungefär var fjärde narkotikaanvändare hade använt narkotika 2–4 gånger under det senaste året (27 procent). En av tio hade använt narkotika 100 gånger eller mer (11,4 procent). Användningen av cannabis och övrig narkotika var vanligare bland män än bland kvinnor. Vid en närmare analys av materialet, presenterat i ett kortfakta, kan konstateras att cannabiskonsumtionen är skevt fördelad och en tiondel av användarna står för närmare tre fjärdedelar av alla konsumtionstillfällen. Män, unga respektive boende i storstadsregioner är överrepresenterade i antal konsumtionstillfällen.

Undersökningen visar vidare att det är omkring 2 procent av befolkningen som uppfyller kriteriet för att som minst ha milt substansbrukssyndrom enligt DSM-5.

15,4 procent uppgav år 2021 att de hade någon i sitt liv som hade använt narkotika och 25 procent av dem hade påverkats negativt av det.

Endast 3,2 procent av de som har någon i sitt liv som dricker för mycket eller använder narkotika uppgav att de under den senaste 12-månadersperioden har sökt hjälp för sig själv hos till exempel läkare/psykolog eller anhörigverksamhet.

Generellt sett var det vanligare att ha sökt hjälp bland de som påverkats negativt och mycket negativt av någon i sitt liv som använder narkotika jämfört med motsvarande för alkohol. Fler kvinnor än män som hade sökt hjälp. Det var vanligast att ha sökt hjälp inom hälso- och sjukvården (59,7 procent), följt av inom kommunen/socialtjänsten (28,0 procent) och på internet (13,4 procent). Sammantaget tycks det också finnas ett betydande gap mellan hur många som har problem av andras alkohol- och narkotikakonsumtion och hur många som söker hjälp och stöd hos sjukvård, socialtjänst eller andra stödfunktioner.

### *Förebyggande arbete*

Genom KULA (Kunskapsbaserat stöd i utvecklingen av det lokala förebyggande arbetet) erbjuder CAN kartläggningar av ANDTS-situationen i län och kommuner. Dessutom ingår stöttning till kommunerna i deras arbete med att ta fram lägesbilder för det brottsförebyggande arbetet. Inom ramen för KULA presenteras även ett preventionsindex, som är ett mått på omfattningen av kommunernas lokala ANDT-förebyggande arbete.

Utöver ovanstående ingår en enkätundersökning bland nyckelpersoner i kommunerna. Dessa nyckelpersoner ska i någon form ha koppling till det ANDTS- eller det brottsförebyggande arbetet. Syftet med enkätundersökningen är att komplettera statistiken och att ge en breddad bild av det lokala ANDTS- och brottsförebyggande arbetets organisation och innehåll. Resultaten av KULA presenteras i en kommundialog där vi samlar alla nyckelpersoner lokalt och presenterar data, preventionsindex och resultaten från enkätundersökningen.

Utifrån ovanstående bakgrund kommer att CAN nedan att kommentera de förslag i utredningen som ligger inom vårt expertisområde.

## **Sammanfattning och ställningstagande**

### *Kapitel 14. Förslag för att stärka förutsättningarna för narkotikaförebyggande arbete (s. 413)*

Det är viktigt och bra att utredningen poängterar och trycker på att: *Befintlig organisation på nationell, regional och lokal nivå inom ANDTS -området har genererat mycket kunskap som efter hand utvecklats området.* Flertalet kommuner har i dag samordnare för ANDTS-arbetet och i varje län har länsstyrelserna samordnare av det förebyggande arbetet. De regionala samordnarna ska verka för att den nationella strategins inriktning sprids och

implementeras regionalt och lokalt. Detta bedömer vi är en ändamålsenlig struktur som behöver värnas och som behöver byggas vidare på.

Erfarenheter från flera stora nationella ”kommunprojekt” som Sex Försökskommuner, Tre gånger tre, LUMA och ”Småkommuns satsningen” har visat på att framgångsfaktorer i ett förebyggande arbete är en gemensam problembild, gemensamt mål, samverkan, struktur och organisation och samordning.

#### *14.2 Kommunerna bör i ökad grad samordna det förebyggande arbetet mellan olika sektorer (s.419)*

*”I samband med att nya regleringar och förtydliganden av lagstiftning som rör lokalt förebyggande arbete tillämpas, bör kommunerna prioritera att samordna det förebyggande arbetet mellan olika områden, och skapa en stabil struktur för detta.”*

CAN tillstyrker förslaget. Kommunerna bör prioritera att samordna arbetet mellan olika områden för att skapa en stabil struktur och grund för det förebyggande arbetet. CAN:s erfarenhet, inte minst genom arbetet med KULA, visar att den lokala nivån har allt att vinna på att:

- Stärka den befintliga struktur som finns i kommunen.
- Se synergier mellan det ANDTS-förebyggande och det brottförebyggande arbetet.
- Ha en samsyn mellan olika områden avseende risk- och skyddsfaktorer som i många fall samvarierar.
- Nyttja de samverkansgrupper som redan är uppbyggda regionalt och lokalt.
- Kartlägga både ANDTS och brottsindikatorer och utifrån kartläggningen identifiera vilka områden som ska prioriteras.
- Ta hänsyn till och involvera de starka krafter som ofta finns inom det regionala och lokala civilsamhället.

Det är viktigt att de båda perspektiven stärker varandra och inte konkurrerar lokalt.

#### *14.3.2 Ett nationellt stöd för förvaltning av metoder och arbetsätt bör testas (s. 426)*

*”Regeringen bör uppdraga åt relevant aktör att testa en samordning av nationell förvaltning av ANDTS-förebyggande metoder under en pilotperiod på tre år i enlighet med Folkhälsomyndighetens förslag.”*

CAN tillstyrker förslaget. Idag finns det många metoder som olika aktörer arbetar med och arbetet behöver samordnas, inte minst gällande metodutveckling och utbildning för att säkerställa en långsiktig förvaltning och det finns metoder som håller hög kvalitet. Dock är det viktigt att komma ihåg att allt inte är metoder och att en enskild metod inte löser alla problem i en kommun.

En bra grund i ett lokalt förbyggande arbete är att utgå från lokala och regionala kartläggningar och att definiera:

- Vilka är utmaningarna hos oss?
- Vad har vi idag som vi kan förstärka?
- Vad behöver vi utveckla?
- Vad ska vi göra
- När ska vi göra det?
- Hur ska vi göra det?
- Vem ansvarar för att genomföra insatsen?
- Vad är kostnaden?
- Hur ska arbetet följas upp?

Det finns idag ett väldokumenterat stöd för dessa processer. Folkhälsomyndigheten har tagit fram både "Snabbguiden/EDPQS" och "En guide för yrkesverksamma om vetenskapligt baserad ANDTS-prevention/EUPC".

*14.3 Folkhälsomyndigheten ska få i uppdrag att ta fram kunskapsstöd i syfte att höja kvaliteten i förebyggande arbete (s.421)*

*"Regeringen ska ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att utifrån befintligt kunskapsläge utveckla ett målgruppsanpassat kunskapsstöd med kriterier avseende kvalitet i narkotikaförebyggande arbete samt genomföra utbildningar om kunskapsstödet på regional nivå."*

CAN tillstyrker att det är viktigt att myndigheter samordnar sina kunskapsstöd till kommuner gällande det ANDTS-förebyggande och det brottsförebyggande arbetet så att det inte organiseras i stuprör. Här har den myndighetssamverkansgrupp som finns på nationell nivå och som samordnas av Folkhälsomyndigheten ett stort ansvar. Det är av vikt att det finns tydliga mandat och direktiv för deltagarna i gruppen vad som förväntas av respektive myndighet.

*Kapitel 15. Ett särskilt program för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga (s.463)*

Regeringen ska anta ett särskilt program som omfattar en femårsperiod och som kompletterar gällande ANDTS<sup>1</sup> -strategi, för att förebygga narkotikaanvändning hos barn och unga i åldrarna 0–25 år. Länsstyrelserna ska få in uppdrag att länsstyrelserna i uppdrag att stödja kommunerna i genomförandet av programmet och Folkhälsomyndigheten ska få i uppdrag att leda och följa upp genomförandet av programmet på nationell nivå.

CAN ställer generellt positivt till förslaget, men vill framföra att det svårt att utläsa i utredningen av vad programmet med 11 punkter specifikt kommer att innebära. Denna del i utredningen skulle kunna förtydligas.

### *Kapitel 19 Vård och stöd till anhöriga (s.591)*

CAN tillstyrker förslagen i kapitlet. Detta utifrån de resultat som framkommer i undersökningen Vanor och konsekvenser och som beskrivs i CAN rapport 217: Utsatthet för andras användning av alkohol, narkotika och tobak - En studie om negativa konsekvenser och att söka hjälp för det (se text i inledningen).

### *Kapitel 26. Beräkning av antalet personer med skadligt bruk eller beroende (s. 791)*

#### *26.3 Förslag angående framtida skattningar (s.802)*

*”Regeringen ska komplettera 11 § i förordningen (2021:248) med instruktion för Folkhälsomyndigheten på så sätt att det framgår att myndigheten årligen ska skatta förekomsten av skadligt bruk eller beroende av narkotika i befolkningen.”*

På 90-talet genomförde CAN två case finding-studier med capture recapture-teknik i syfte att skatta förekomst av allvarlig narkotikaanvändning. Eftersom kontinuerlig kunskap om problematiskt bruk i befolkningen (”PDU”) idag saknas, samtidigt som detta är efterfrågat, stödjer vi förslaget och instämmer i att det numera är betydligt enklare att genomföra beräkningarna tack vare tillgång till digitala register, liksom standardiseringar av metod och processer.

I detta ärende har direktör Charlotta Rehnman beslutat. Utredare Ulf Guttormsson och samordnare Daniel Müller har bidragit med synpunkter och inspel.

Charlotta Rehnman

Direktör, CAN