

Regeringens åtgärdsprogram för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2010

2010



Regeringens åtgärdsprogram för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2010

INNEHÅLL

Förord	6
Inledning	7
Organisationen för att nå de nationella målen	9
SAMLAD OMVÄRLDSANALYS AV KONSUMTIONS- OCH SKADEUTVECKLINGEN	12
Alkohol	13
Narkotika och Dopning	16
Tobak	18
SJU OMRÅDEN FÖR SAMVERKAN OCH SAMORDNING UNDER ÅR 2010	20
Samverkan kring insatser för barn och unga i riskzonen	21
Gemensamma utgångspunkter för samverkan i skolan	22
Samverkan för att förebygga och bekämpa grov organiserad brottslighet	23
Ökad kunskap om dopning och GHB	24
Alkohol och narkotika i trafiken	25
Marknadsföring och försäljning via Internet	26
Dialog för ökad samverkan och samordning	27
UTVECKLINGEN INOM DE PRIORITERADE ÅTGÄRDERNA 2009	28
En modern och ändamålsenlig lagstiftning	29
Förstärkt tillsyn på alkohol- och tobaksområdet	29
Samverkan för en effektiv brottsbekämpning	29
Ett bibehållande av det statliga detaljhandelsmonopolet	30
En aktiv prispolitik till skydd för folkhälsan	31
Använd beprövade och utvärderade förebyggande metoder i reguljär verksamhet	31
Satsning på information till prioriterade målgrupper	31
Skolan – en viktig arena för förebyggande insatser	31

Fördjupad samverkan med den ideella sektorn	32
Ökad kunskap om dopning	32
Ökade insatser mot alkohol och narkotika i trafiken	33
Nationell strategi för missbruks- och beroendevården	34
Ökade insatser för barn i utsatta miljöer	35
Hälso- och sjukvården – en viktig arena för det förebyggande arbetet	36
Långsiktigt hållbar struktur för nationellt, regionalt och lokalt utvecklingsarbete	37
Forskning och kunskapsuppbyggnad	37
En fortsatt restriktiv och folkhälsobaserad politik inom EU och globalt	38
Kampen mot narkotikan förutsätter internationellt samarbete	41

PROBLEMDEFINITION, UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING **42**

Bilagor **45**

Bilaga 1 Myndigheternas återrapportering av regeringens åtgärdsprogram 45

Bilaga 2 Sammanställning av regeringens insatser under 2010 46

Myndighetsuppdrag 46

Nya nationella strategier 48

Utredningar 49

Avlämnade utredningar och planerade lagrådsremisser våren 2010 49

Bilaga 3 Förkortningar 50

FÖRORD

Alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken (ANDT) utgör viktiga delar av regeringens samlade insatser på folkhälsoområdet för att skapa förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. Statens folkhälsoinstitut har i uppdrag att särskilt följa genomförandet av de nuvarande alkohol- och narkotikahandlingsplanerna. Institutet har också i uppdrag att genomföra den nationella tobaksstrategin.

Hälso- och sjukvård, socialtjänst, missbruks- och beroendevård, kriminalvård och psykiatri är också viktiga delar för att uppnå målen inom ANDT- området vilket bl.a. berör Statens institutionsstyrelse och Socialstyrelsen. En väl fungerande tillsyn av försäljning, servering och marknadsföring är hörnstenar på området och berör därför Statens folkhälsoinstitut, länsstyrelserna och Konsumentverket. Barn och unga är en särskilt angelägen målgrupp för det hälsofrämjande folkhälsoarbetet, vilket gör det naturligt att Skolverket och Ungdomsstyrelsen ingår i den grupp av myndigheter som ingår i det samlade arbetet på ANDT-området.

ANDT-området har inte bara bäring på folkhälsopolitiken. Det är också en viktig del av det brottsförebyggande och brottsbekämpande arbetet. Rikspolisstyrelsen, Åklagarmyndigheten, Ekobrottsmyndigheten, Skatteverket, Kriminalvården, Kronofogdemyndigheten, Tullverket och Kustbevakningen bedriver en samordnad brottsbekämpande verksamhet och bidrar till kampen mot den organiserade brottsligheten. Polismyndigheterna, Tullverket och Kustbevakningens brottsförebyggande och brottsbekämpande arbete inkluderar även bekämpning av bl.a. narkotikabrottslighet, ratt- och sjöfylleribrott, dopning och insatser mot olaglig handel samt samverkan på lokal nivå. Tullverkets brottsbekämpande del har som huvudsakliga uppgift att minska antalet kriminella nätverk som ägnar sig åt narkotika-, alkohol- och/eller tobakssmuggling, samt huvudansvaret för in- och utförsel av varor. Tullverket och Kustbevakningen övervakar så att bestämmelserna om in- och utförsel av varor följs. Åklagarmyndigheten har en viktig roll i det samverkansarbete som pågår inom det brottsbekämpande området.

Droger i trafiken ökar risken för trafikolyckor med död eller allvarliga faror som följd. En stor del av den förtida alkoholrelaterade dödligheten sker i trafiken. Satsningar från myndigheter, ideella organisationer och företag för att öka trafiksäkerheten genom att motverka rattfylleri har därför stor betydelse för att förebygga alkohol- och narkotikaskador.

Den största delen av det förebyggande, brottsbekämpande och behandlande arbetet äger rum på lokal nivå. För att uppnå ANDT-politikens mål är kommuner, landsting, den ideella och privata sektorn därför nödvändiga samverkansparter.

För att skapa en långsiktigt hållbar struktur tog regeringen hösten 2007 beslut om att inrätta en samordningsfunktion inom Regeringskansliet för nationell samordning av ANDT-politiken. Regeringens avsikt är att presentera ett årligt åtgärdsprogram.

I detta åtgärdsprogram har regeringen valt att fokusera på barn och unga i riskzonen och på de områden som myndigheter och organisationer identifierat som prioriterade områden för samverkan och samordning.

INLEDNING

Sverige var för andra gången ordförande i EU:s minister-råd under hösten 2009. Ända sedan början av 1990-talet har Sverige aktivt arbetat för att öka förståelsen inom EU för behovet av en restriktiv alkohol- och narkotikapolitik samt en minskning av tobaksbruket (se vidare En fort-satt restriktiv och folkhälsobaserad politik inom EU och globalt, s. 38).

Trots den finansiella krisen visar myndigheternas åter-rapporteringar på ett fortsatt omfattande sektorsövergri-pande arbete på samtliga nivåer. Även om det är svårt att dra någon direkt parallell mellan de satsningar som gjorts och ANDT-utvecklingen har alkohol- och tobaksbruket i befolkningen fortsatt nedåt. Användningen av dopnings-medel är fortfarande låg. Det finns fog för att säga att långsiktiga satsningar på förebyggande arbete lönar sig, något som även var erfarenheten från de stora satsningar som genomfördes under 1980-talet. Regeringens prio-ritering under senare år av riktade insatser till barn och unga i riskzonen har varit framgångsrika. Sverige har på vissa områden gått emot den allmänna ökningstrenden i Europa, exempelvis vad gäller s.k. intensivkonsumtion¹ bland unga. Med några få undantag har andelen som prövat eller använder narkotika och/eller röker minskat under 2000-talet. Genomförandet av rökfria miljöer fick en påverkan på exponering av tobaksrök hos arbetstagare och har bidragit till minskningen. Även om utvecklingen har gått i rätt riktning så ligger ANDT-användningen fortfarande på en alltför hög nivå.

Regeringskansliets sekretariat för samordning av alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken har sammanställt 2010 års åtgärdsprogram. Det är andra året som detta sker. Programmet bygger på synpunkter och rapporter från flera källor: länsdialoger (15 stycken) som äldre- och folkhälsominister Maria Larsson eller stats-sekreterare Ragnwi Marcelind och ANDT-sekretariatet genomfört under året, på diskussionerna inom det råd-givande råd som regeringen har tillsatt med företrädare från myndigheter, civila samhället, forskare och experter inom ANDT-området, på synpunkter från den interde-partementala arbetsgruppen (SAMANT) och sist men inte minst på de s.k. oktoberrapporterna (lägesrapporter)

¹ Intensivkonsumtion ("binge-drinking") definieras som tillfällen då en person dricker stora mängder alkohol (minst en flaska vin eller motsvarande mängd ren alkohol i andra drycker) vid ett och samma tillfälle.

som berörda myndigheter på uppdrag av regeringen läm-nat som uppföljning av 2009 års åtgärdsprogram.

I 2009 års åtgärdsprogram presenterade regeringen 18 särskilt prioriterade områden för ANDT-arbetet. Samtliga aktörer har betonat behovet av långsiktighet, vilket regeringen hörsammat genom att behålla de 18 utpekade prioriterade områdena som inriktning även för 2010 års åtgärdsprogram (se s. 8). 2010 års fokus bör vara på att, inom de redan prioriterade områdena, stärka eller utveckla samverkan och samordning inom framför allt följande sju områden:

- Samverkan kring insatser för barn och unga i riskzonen,
- Gemensamma utgångspunkter för samverkan i skolan,
- Samverkan för att förebygga och bekämpa grov organiserad brottslighet,
- Ökad kunskap om dopning och GHB,
- Alkohol och narkotika i trafiken,
- Marknadsföring och försäljning via Internet,
- Dialog för ökad samverkan och samordning.

De nuvarande alkohol- och narkotikapolitiska handlings-planerna (prop. 2005/06:30) gäller till och med 2010. Med utgångspunkt i gjorda erfarenheter och i den utvär-dering av handlingsplansarbetet som Statens folkhälsoin-stitut presenterade i januari 2010 kommer arbetet med alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksprevention att fortsätta. Regeringen kommer därför att återkomma angående det fortsatta utvecklingsarbetet. Under 2010 kommer även en första kartläggning och analys att ske inom Regeringskansliet för att förbereda kommande be-hov av uppföljning och utvärdering av statliga satsningar på ANDT-området. Syftet är att få större kunskap om vad som krävs för att få en mer enhetlig statistik/infor-mation och rapportering på ANDT-området.

Ett inslag i 2009 års åtgärdsprogram var en redovis-ning av pågående satsningar inom ANDT-området. Sammanställningen bidrog till att öka överblicken av regeringens olika uppdrag. Regeringen har därför valt att även i 2010 års program i en särskild bilaga redovisa samtliga uppdrag och ekonomiska satsningar som pågår på ANDT-området under 2010.

Övergripande mål för ANDT-området

Det övergripande målet för samhällets alkoholpolitik är att främja folkhälsan genom att minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar. Målet ska nås genom insatser för att minska den totala alkoholkonsumtionen och mot skadligt dryckesberoende med hänsyn tagen till skillnader i levnadsvillkor hos flickor, pojkar, kvinnor och män. Särskilt prioriterade delmål ska vara att

- åstadkomma en alkoholfri uppväxt,
- skjuta upp alkoholdebuten,
- minska berusningsdrickandet,
- åstadkomma fler alkoholfria miljöer,
- bekämpa den illegala alkoholhanteringen,
- ingen alkohol ska förekomma i trafiken, i arbetslivet eller under graviditeten.

Det övergripande målet för den svenska narkotikapolitiken är ett narkotikafritt samhälle. Narkotikapolitiska insatser ska riktas mot tillgången och efterfrågan på narkotika, i syfte att

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

Det övergripande målet för den svenska dopningspolitiken är ett samhälle fritt från dopning. All idrottsverksamhet – såväl den verksamhet som organiseras av Riksidrottsförbundet som övrig verksamhet – ska vara dopningsfri. Insatser mot dopning sker också inom ramen för arbetet med den narkotikapolitiska handlingsplanen.

Det övergripande målet för de statliga insatserna inom tobaksområdet är att minska tobaksbruket. Följande etappmål har fastställts på tobaksområdet:

- en tobaksfri livsstart från år 2014,
- en halvering till år 2014 av antalet ungdomar under 18 år som börjar röka eller snusa,
- en halvering till år 2014 av andelen rökare bland de grupper som röker mest,
- ingen ska utan eget val utsättas för rök i sin omgivning.

De 18 prioriterade åtgärder som redovisades för i regeringens förra åtgärdsprogram för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2009 "Fri från missbruk" ligger fast:

1. En modern och ändamålsenlig lagstiftning
2. Förstärkt tillsyn på alkohol- och tobaksområdet
3. Samverkan för en effektiv brottsbekämpning
4. Ett bibehållande av det statliga detaljhandelsmonopolet
5. En aktiv prispolitik till skydd för folkhälsan
6. Använd beprövade och utvärderade förebyggande metoder i reguljär verksamhet
7. Satsning på information till prioriterade målgrupper
8. Skolan – en viktig arena för förebyggande insatser
9. Fördjupad samverkan med den ideella sektorn
10. Ökad kunskap om dopning
11. Ökade insatser mot alkohol och narkotika i trafiken
12. Nationell strategi för missbruks- och beroendevården
13. Insatser för barn i utsatta miljöer
14. Hälso- och sjukvården – en viktig arena för det förebyggande arbetet
15. Långsiktigt hållbar struktur för nationellt, regionalt och lokalt utvecklingsarbete
16. Forskning och kunskapsuppbyggnad
17. En fortsatt restriktiv och folkhälsobaserad politik inom EU och globalt
18. Kampen mot narkotikan förutsätter internationellt samarbete

Centrala begrepp

Begreppen *samverkan* och *samordning* används ofta synonymt, vilket kan skapa en förvirring och medföra olika uppfattningar och felaktiga förväntningar om ambitionsnivå, engagemang och effekter. Därför är det angeläget att klargöra hur vi använder oss av begreppen i detta åtgärdsprogram.

Samverkan innebär att handla eller fungera gemensamt för ett visst syfte. Vidare att var och en gör sin del, men på ett samordnat sätt och i dialog med varandra. Samverkan kräver respekt och samförstånd mellan olika aktörer. Samverkan är inte ett mål i sig utan ett bland flera medel för att uppnå ett gemensamt mål.

Samordning innebär att organisera olika verksamheter för ett gemensamt mål. Samordning syftar till en bättre resursanvändning och ökad effektivitet.

ORGANISATIONEN FÖR ATT NÅ DE NATIONELLA MÅLEN

För att nå de nationella målen krävs ett framgångsrikt förebyggande, brottsbekämpande och behandlande arbete, vilket i sin tur förutsätter att det finns långsiktigt hållbara strukturer på nationell, regional och lokal nivå. Den samlade bedömningen under året har varit att den nuvarande strukturen för samordning är både nödvändig och funktionell.

Den nationella nivån

ANDT-sekretariatet har i uppgift att samordna Regeringskansliets samlade arbete av alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken. Sekretariatet har under året sammanställt det årliga åtgärdsprogrammet som beskriver regeringens politik utifrån ett sektors- och ämnesövergripande perspektiv. Åtgärdsprogrammet är ett av de viktigaste redskapen för att föra ut regeringens politik och presentera en samlad beskrivning och analys av ANDT-området.

Regeringskansliets interdepartementala arbetsgrupp SAMANT utgör en annan viktig del av den nationella samordningsstrukturen. Arbetsgruppens arbete ska bidra till en ökad samverkan för en effektivare och tydligare myndighetsstyrning inom de sektorer som har central betydelse för genomförandet av alkohol-, narkotika-, dopnings- respektive tobakspolitiken. Gruppen ska vidare fungera som ett forum för utbyte av erfarenheter och information. Den ska utveckla samverkan mellan politikområdena och samordna regeringens alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksförebyggande politik. ANDT-sekretariatet fungerar som sekretariat för den interdepartementala arbetsgruppen.

ANDT-sekretariatet har även till uppgift att vara sekretariat för regeringens råd för alkohol-, narkotika-, dop-

nings- och tobaksfrågor (ANDT-rådet). Rådet fungerar som rådgivare till regeringen i ANDT-frågor och informerar regeringen om bland annat forsknings- och utredningsresultat med relevans för utformningen av politiken inom dessa områden. I rådet ingår berörda myndighetschefer, en representant från Sveriges Kommuner och Landsting, forskare, samt representanter från idéburna organisationer.

Under år 2010 kommer arbetet med att utvärdera genomförda insatser vara fortsatt viktigt för regeringen. I detta arbete kommer ANDT-rådet, SAMANT och berörda myndigheter ha viktiga roller. Vidare kommer ANDT-rådet och SAMANT att delvis utveckla sitt arbetssätt för att svara mot prioriteringen av de sju prioriterade samverkans/samordningsområdena. ANDT-rådet och SAMANT kommer vid behov att arbeta i särskilt utsedda fokusgrupper som får till uppgift att arbeta inom de prioriterade samverkansområdena. Dessa grupper kommer att bestå av berörda representanter från SAMANT och ledamöter i ANDT-rådet och vid behov knyta till sig tillfälliga experter och adjungera medlemmar. Fokusgrupperna ska diskutera och utbyta erfarenheter och vid behov klargöra vilka frågor och problem som behöver lyftas. Syftet är att ytterligare ta del av ANDT-rådet och SAMANT:s samlade kompetens, och på så sätt effektivisera samordningen av regeringens insatser.

Den regionala och lokala nivån

Kommuner och landsting har huvudansvaret för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet på regional och lokal nivå samt för socialtjänstens insatser.

För att ge förutsättningar för en god hälsa för alla krävs även att övriga berörda aktörer aktivt samverkar utifrån sina olika roller och kompetens. På regional och lokal nivå har regeringen delfinansierat samordningsfunktioner inom ANDT-området. De fungerar som en länk mellan den lokala, regionala och nationella nivån. Syftet är att bidra till en positiv utveckling av det förebyggande arbetet lokalt. Samtliga län har i dag en ANDT-samordnare. Länssamordningsfunktionen vid landets länsstyrelser har spelat en aktiv roll för att samordna och utveckla arbetet med att genomföra de nationella handlingsplanerna och uppnå etappmålen för samhällets insatser inom tobaksområdet. Länsstyrelserna ska genom länssamordningsfunktionen främja regional samverkan mellan myndigheter, idéburna organisationer m.fl. Länsstyrelserna ska även vidareförmedla lokala och regionala erfarenheter och behov till den nationella nivån. Regeringens länsdialoger med lokala och regionala aktörer och de av Statens folkhälsoinstitut organiserade mötena om länssamordningen har varit bra forum för att bidra till denna vidareförmedling.

De kommunala ANDT-samordnarna är centrala och en fortsatt satsning inom ANDT-området är nödvändig om målen ska uppnås. Regeringen har avsatt medel för det lokala förebyggande arbetet under hela handlingsplansperioden, dvs. också för år 2010. I och med 2010 års bidrag har kommunerna totalt erbjudits stöd för kommunal samordning i nio år (sedan år 2002). Det finns mycket som talar för att denna långsiktiga satsning bidragit till de

minskade konsumtionsnivåerna, särskilt bland skolelever. Stödet har sedan år 2008 börjat fasas ut då målet är att kommunerna ser mervärdet av samordningen av det lokala förebyggande arbetet, och fortsatt finansierar de kommunala samordnarna inom den egna budgeten.

I Statens folkhälsoinstituts länsrapport för 2008 uppger drygt 80 procent av totalt 238 kommuner som har lämnat uppgifter att de har en särskild person utsedd att samordna det förebyggande arbetet. Av kommunerna uppger 30 procent att de har 1–2 heltidstjänster för detta arbete, och 32 procent av kommunerna uppger en halvtid eller mindre för dessa uppdrag.

De idéburna organisationerna utgör också viktiga aktörer i det förebyggande arbetet. Behovet av samverkan och samordning mellan alla aktörer på alla nivåer är än viktigare under finansiellt svåra tider. När det gäller ANDT-frågorna har regeringen haft en dialog med idéburna organisationer.

Sammanfattning: En förutsättning för att uppnå de ANDT-politiska målen är att det finns ett fungerande ANDT-arbete på alla nivåer som ger möjlighet till långsiktiga samordnade insatser. Så många aktörer som möjligt bör involveras i arbetet. Under 2009 har den nuvarande strukturen för ANDT-samordning nationellt, regionalt och lokalt visat sig utgöra en bra grund för ett långsiktigt arbete. Denna struktur och finansiering kvarstår även under 2010. Under 2009 har deltagarna vid de länsdialoger som genomförts framfört farhågor om att den finansiella krisen kan medföra att satsningarna på framför allt det förebyggande arbetet på lokal nivå skärs ned. Under 2010 kommer ANDT-sekretariatet därför att särskilt följa utvecklingen av det förebyggande arbetet och satsningarna på kommunala ANDT-samordnare.

SAMLAD OMVÄRLDSANALYS AV KONSUMTIONS- OCH SKADEUTVECKLINGEN

För att mäta måluppfyllelse och för det fortsatta arbetet med ANDT-frågorna behövs en samlad omvärldsanalys. Några av de viktigaste verktygen för att analysera, följa upp och utvärdera såväl enskilda som samlade effekter av regeringens åtgärder är folkhälsa-, försäljnings-, anskaffnings- och beslagsstatistik kompletterat med frågeundersökningar om konsumtionsvanor/bruk. Här nedan redovisas en sammanfattning av de viktigaste förändringarna inom ANDT-området under 2000-talet.

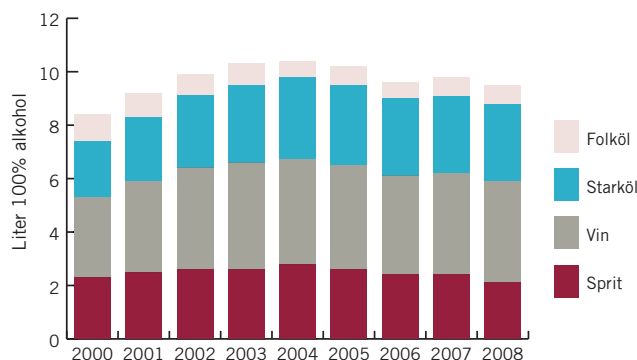


Alkohol

Konsumtionsutveckling

Den totala alkoholkonsumtionen har fortsatt att sjunka. Under 2008 minskade konsumtionen med 3 procent jämfört med 2007. Tendensen för 2009 är en fortsatt minskning.²

Figur 1 Skattning av den totala alkoholkonsumtionen per år 2000–2008, per alkoholdryck, registrerad konsumtion samt skattningar av oregistrerad konsumtion



Källa: SoRAD, Stockholms universitet

SoRAD och STADs analys av data från Monitorprojektet³ visar på en minskad alkoholkonsumtion per vuxen individ och år, framför allt bland männen, med ca 10 procent under perioden 2004–2009. En dominerande del av minskningen har skett bland unga män. En mindre ökning har skett bland äldre män. Det har även skett en viss nedgång bland unga kvinnor men en relativt tydlig uppgång bland kvinnor över 50 år.⁴ Den ökade alkoholkonsumtionen och skadorna för äldre män och kvinnor uppmärksammades i den rapport som togs fram under

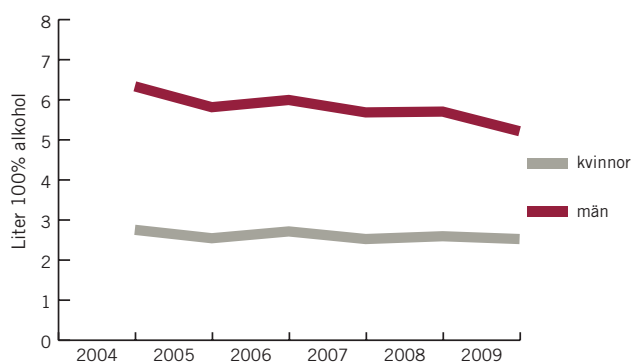
² Leifman, H. och M. Ramstedt (2009), Svenska folkets alkoholvanor under senare år med fokus på 2008 och 2009. STAD och SoRAD.

³ Centrum för Socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning vid Stockholms universitet (SoRAD) kartlägger utvecklingen av den totala alkoholkonsumtion i Sverige i det s.k. Monitorprojektet.

⁴ Leifman, H. och M. Ramstedt (2009), Svenska folkets alkoholvanor under senare år med fokus på 2008 och 2009. STAD och SoRAD.

det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd om äldres alkoholkonsumtion, i vilken data från 10 EU-medlemsländer redovisas⁵.

Figur 2 Självrapporterad alkoholkonsumtion bland män och kvinnor i liter 100 procent alkohol per år 2004–2009

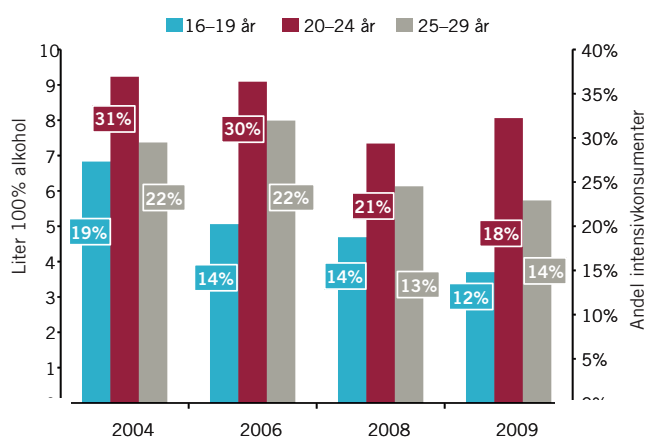


Källa: Leifman, H. och M. Ramstedt (2009)

Skillnaden mellan män och kvinnors (samtliga åldersgrupper) alkoholkonsumtion baserad på självrapportering har minskat under perioden 2004–2009. Förändringen beror nästan helt på en tydlig minskning av männens rapporterade alkoholkonsumtion.

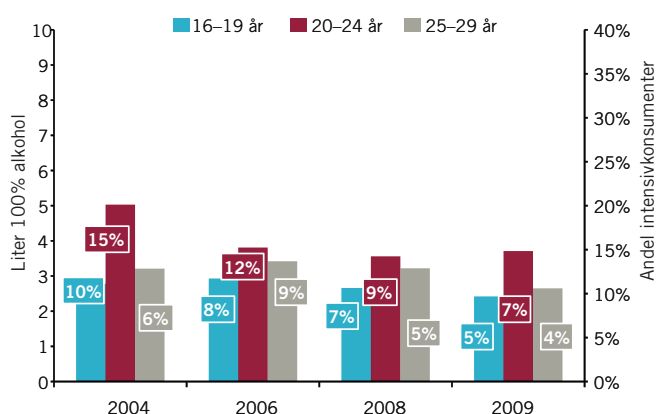
⁵ Hallgren, M, P Högberg och S Andréasson (2009), Alcohol consumption among elderly European Union citizens. Health effects, consumption trends and related issues. Karolinska institutet och Statens folkhälsoinstitut.

Figur 3 Självrapporterad alkoholkonsumtion i liter 100 procent alkohol (staplar) samt andel intensivkonsumenter (procenttal) bland män i åldrarna 16–19 år, 20–24 år och 25–29 år



Källa: Bearbetningar åt Socialdepartementet baserat på Leifman, H. och M. Ramstedt (2009)

Figur 4 Självrapporterad alkoholkonsumtion i liter 100 procent alkohol (staplar) samt andel intensivkonsumenter (procenttal) bland kvinnor i åldrarna 16–19 år, 20–24 år och 25–29 år



Källa: Bearbetningar åt Socialdepartementet baserade på Leifman, H. och M. Ramstedt (2009)

Staplarna ovan visar att antalet intensivkonsumtionstillfällen har sjunkit över tid bland både män och kvinnor i åldrarna 16–29 år, men framförallt bland män och i synnerhet bland yngre män. Vidare tycks det som om de

största förändringarna bland de unga männen ägt rum efter 2007, dvs. under 2008 och 2009. Det gäller både den totala konsumtionen av alkohol och intensivkonsumtionen. Det är för tidigt att dra några mer långtgående slutsatser av denna förändring men regeringen kommer att noga följa utvecklingen inom ramen för uppföljningen av de nuvarande alkohol- och narkotikahandlingsplanerna.

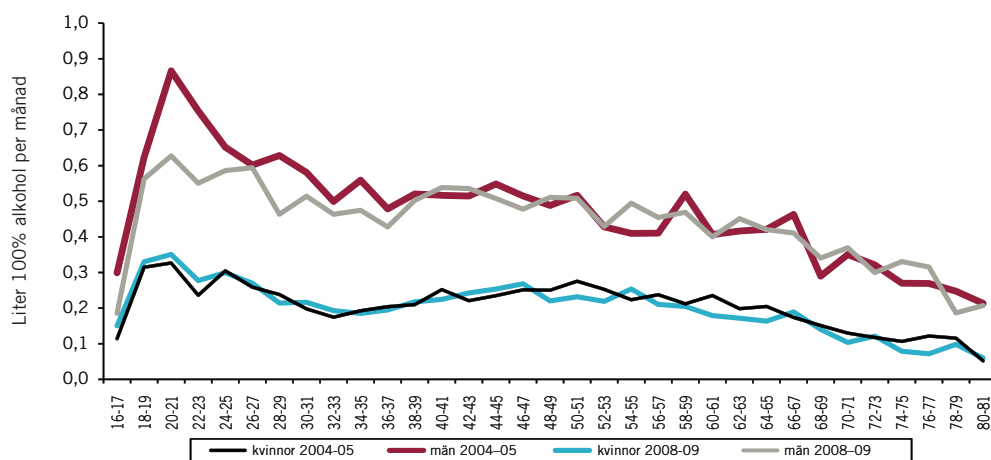
Figur 5 visar att konsumtionstoppen bland unga män i åldersgruppen 20–21 år är betydligt lägre 2008–2009 jämfört med 2004–2005. Enligt Statens folkhälsoinstituts nationella folkhälsoenkät har andelen unga män i åldersgruppen 16–29 år som inte dricker någon alkohol alls ökat från 7 till 14 procent under samma period. Figuren visar också att konsumtionstoppen bland unga kvinnor på samma sätt som för männen numera också infaller mellan 20 och 21 år. Kvinnor i 30–35 års åldern konsumerar mindre alkohol än de flesta vuxna (undantaget de allra yngsta och äldre), troligtvis sammanfallande med tiden för barnafödande.

Andelen alkoholkonsumenter bland pojkar och flickor har minskat kontinuerligt sedan mätningarna bland niondeklassarna startade. 2009 års undersökning visade att andelen alkoholkonsumenter hade minskat ytterligare, 2009 var 58 procent av pojkarna och 65 procent av flickorna i årskurs 9 konsumenter av alkohol. Även bland eleverna i gymnasiet år 2 har andelen alkoholkonsumenter minskat. Andelen alkoholkonsumenter bland underåriga är lägst sedan mätningarna startade år 1971.⁶

Under 2000-talet har omfattande insatser riktats till ungdomar och deras föräldrar. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) undersökningar visar att det har skett en betydande nedgång i alkoholkonsumtionen bland 15–16-åringar sedan 2000, det år som konsumtionen bland skolungdomar var som högst. En intressant iakttagelse är att de 15–16-åringar som stod för den högsta alkoholkonsumtionen år 2000 är samma grupp män som står för den höga konsumtionsnivån i mätningen 2004/2005. De hade då hunnit bli runt 20 år. I arbetet med att följa effekter av förebyggande insatser till skolbarn och föräldrar kommer regeringen att även fortsättningsvis följa olika åldersgrupper för att kunna analysera skillnader i konsumtionsnivåer och mönster.

⁶ Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) genomför årliga undersökningar av skolungdomars alkohol-, narkotika-, tobaks- och sniffningsvanor. CAN (2009), Skolelevers drogvanor.

Figur 5 Självrapporterad alkoholkonsumtion i olika åldersgrupper i liter 100 procent alkohol per månad (januari till september) under perioderna 2004–2005 och 2008–2009

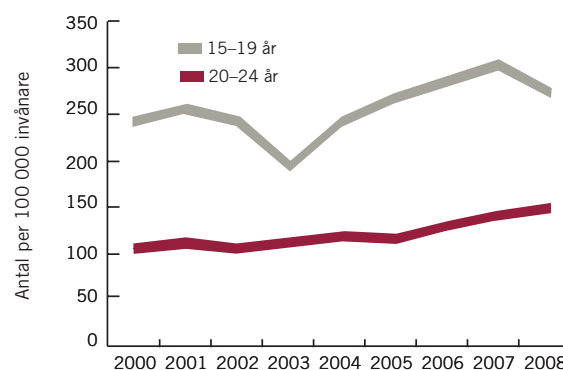


Källa: Socialdepartementets bearbetning av figur 5 och 6 i Leifman, H. och M. Ramstedt (2009)

Skadeutveckling

En av de mer uppmärksammade förändringarna under senare år har varit den kraftiga ökningen av vårdade för alkoholförgiftning. Inrapporterade siffror har visat på en ökning under hela 2000-talet av ungdomar (både pojkar och flickor) mellan 15–24 år som vårdats i slutenvård med alkoholförgiftning. Bland ungdomar mellan 15–19 år skedde en dramatisk nedgång i de inrapporterade vårdtillfällena år 2003. Detta berodde på byte av datorsystem vid Maria Ungdomsmottagning, vilket innebar att mottagningen inte hade möjlighet att rapportera in någon statistik det året (se figur 5b). Vid en närmare granskning kan det noteras att närmare 70 procent av den kraftiga ökningen av antalet vårdtillfällen bland pojkar och flickor mellan 2004–2007 kan hänföras till en ökning av vårdtillfällen på Maria Ungdomsmottagning. Eftersom mottagningen under samma period genomförde strukturella och metodologiska förändringar är det svårt att uttala sig om hur mycket av förändringen som beror på att den underliggande problematiken har ökat, eller om stora delar av den rapporterade ökningen beror på andra faktorer inom Maria Ungdomsmottagning.

Figur 5b Vårdade i slutenvård med alkoholförgiftning som huvud- eller bidiagnos, antal per 100 000 ungdomar mellan 15–24 år



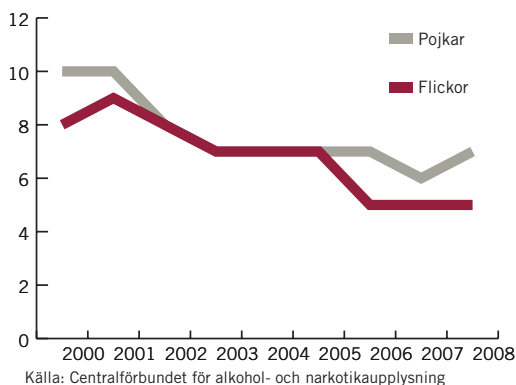
Källa: Socialstyrelsen

Narkotika och dopning

Konsumtionsutveckling

Sverige tillhör de länder inom EU som har den lägsta förekomsten av missbruk av narkotika. Det gäller såväl bland skolelever som bland vuxna. Antalet personer med ett tungt missbruk (injicerande eller dagligt missbruk) har under 2000-talet varit relativt konstant. År 2008 beräknades antalet personer vara cirka 26 000⁷.

Figur 6 Andel elever i årskurs 9 som 2000–2009 uppgett att de någon gång använt narkotika

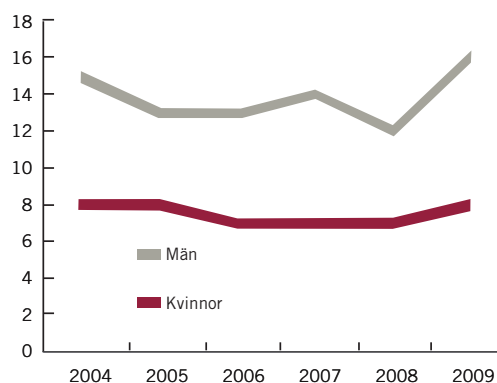


Andelen pojkar i årskurs 9 (15–16 år) som i Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) skolenkäter uppger att de någon gång har använt narkotika minskade i början av 2000-talet. Värdena sjönk sedan ytterligare någon procentenhet och var som lägst 2007 då 6 procent av pojkarna och 5 procent av flickorna svarade att de provat narkotika. I 2009 års undersökning var dock värdena något högre (9 respektive 7 procent). Andelen pojkar som uppger att de har använt narkotika under de senaste 30 dagarna har legat konstant mellan 2–3 procent. Av flickorna uppger endast 1 procent att de använt narkotika den senaste månaden.

⁷ CAN (2009), Drogutvecklingen i Sverige 2009.



Figur 7 Andel män och kvinnor 16–84 år som någon gång provat cannabis



I den vuxna befolkningen (16–84 år) har andelen män som uppger att de någon gång i livet provat narkotika (cannabis) minskat från 15 procent år 2004 till 12 procent år 2008 för att därefter öka igen till 16 procent. När det gäller uppgifter om cannabisanvändningen bland kvinnor har nivån varit i stort sett konstant under hela perioden. 7–8 procent anger att de provat någon gång i livet. Av de tillfrågade männen och kvinnorna uppger 1–2 procent att de använt cannabis under de senaste 12 månaderna. Uppgifterna bygger på Statens folkhälsoinstituts nationella folkhälsoenkät som genomförs en gång per år.

Bakom dessa nationella siffror gömmer sig stora olikheter mellan olika grupper och områden. I lokala undersökningar framkommer t.ex. att cannabismissbruket ökat i vissa bostadsområden, att drogen Kat förekommer mer inom vissa etniska grupper, att missbruk av drogen GHB

förekommer i vissa delar av Sverige. Mörkertalet vad gäller användningen av nya droger via Internetförsäljning befaras vara stort, enligt de statliga myndigheterna på det brottsbekämpande området. I framtiden kommer det därför att vara viktigt att följa den lokala utvecklingen för olika socioekonomiska grupper, försäljning via Internet och konsumtionsutvecklingen för män/kvinnor för att få ökad kunskap om effekterna av det förebyggande och brottsbekämpande satsningarna.

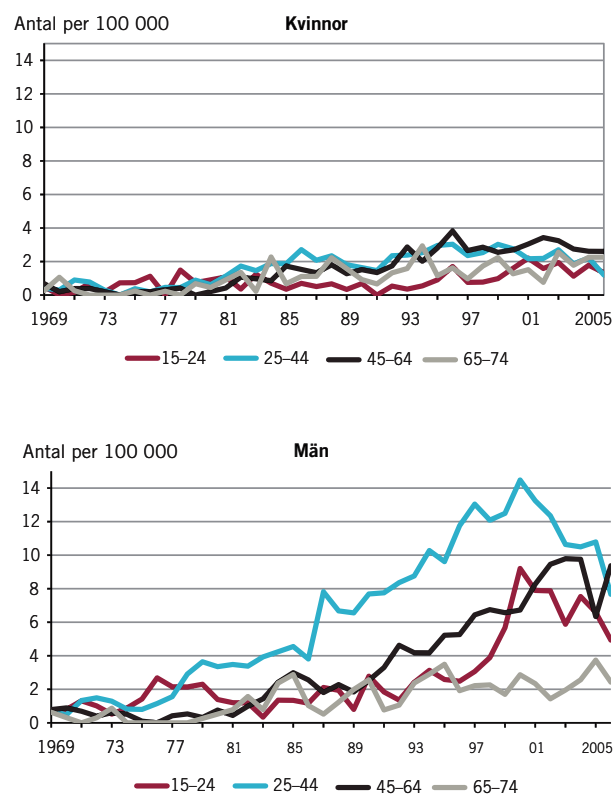
Det saknas säkra uppgifter om dopningmissbrukets omfattning, men enligt den kunskapssammanställning som Statens folkhälsoinstitut har genomfört år 2009 beräknas att minst 10 000 personer (nästan uteslutande män) har brukat dopningsmedel under det senaste året. Den typiske användaren av dopningsmedel är en man mellan 18–34 år som tränar på gym. Sedan 1993 har frågor om dopningsmedel inkluderats i CAN:s skolundersökningar. Under åren 1993–2008 har i genomsnitt 1 procent av pojkarna och färre än 0,5 procent av flickorna i årskurs 9 svarat att de någon gång prövat anabola steroider. Även andra studier tyder på att dopningserfarenheten generellt är mycket låg och vanligast bland män. Antalet dopningsbrott och beslag av dopningsmedel har ökat det senaste decenniet vilket skulle kunna tyda på en ökad förekomst av dopning.

Skadeutveckling

Enligt Socialstyrelsens patientregister har antalet vårdade på sjukhus med drogrelaterade diagnoser ökat bland män sedan år 2000. År 2007 vårdades drygt 160 män/100 000 invånare i åldrarna 15–84 år på sjukhus. Antalet kvinnor var i stort sett oförändrat under perioden 2000–2007 (ca 100 vårdade/100 000 invånare 15–84 år).⁸

Den drogrelaterade dödligheten (antal dödsfall med drogdiagnos i åldrarna 15–74 år) ökade kraftigt bland män fram till år 2000. Denna ökning var särskilt markant i åldersgruppen män 25–44 år där dödligheten var så hög som 14/100 000 invånare per år i denna åldersgrupp. Därefter har en kraftig minskning skett. År 2006 var dödligheten knappt 8/100 000 invånare per år (25–44 år). Bland kvinnor har den drogrelaterade dödligheten legat relativt konstant kring 2/100 000 invånare per år.⁹

Figur 8 Drogrelaterade dödsfall i olika åldrar



Källa: Socialstyrelsen

När det gäller dödlighet i samband med dopning finns sedan 1988 totalt 120 analyserade dödsfall som visar förekomst av anabola androgyna steroider¹⁰.

⁸ Socialstyrelsen (2007), Patientregistret

⁹ Socialstyrelsen (2009), Folkhälsorapport

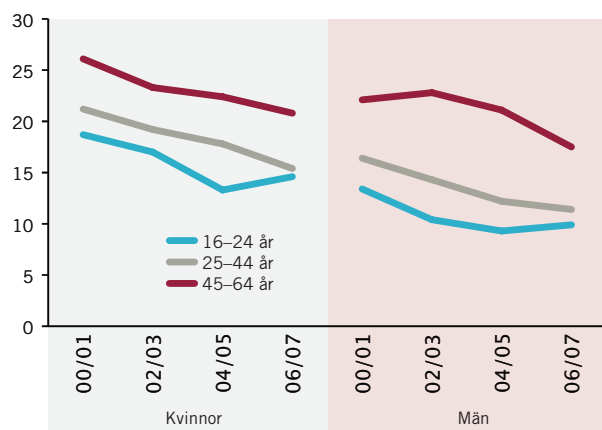
¹⁰ Statens folkhälsoinstitut (2009), Dopningen i Sverige.

Tobak

Konsumtionsutveckling

Tobaksbruket har minskat kraftigt under de senaste 25 åren. Enligt Statistiska centralbyråns (SCB) undersökning av levnadsförhållanden var andelen dagligrökare i den vuxna befolkningen 14 procent år 2008 (12 procent av männen och 16 procent av kvinnorna). De senaste resultaten från ULF-undersökningen måste tolkas med stor försiktighet, eftersom SCB bytte metod för datainsamling år 2006.

Figur 9 Andel dagligrökare fördelat på kön och ålder 2000/01–2006/07



Källa: Statistiska centralbyrån

Fortfarande är det över en miljon svenskar som röker och lika många som snusar. Nyrekryteringen pågår kontinuerligt och är oförändrad över tid. Cirka 16 000 nya rökare tillkommer varje år och nyrekryteringen sker främst bland ungdomar. Det är framför allt kvinnor över 45 år som är dagligrökare.

Enligt CAN har rökning bland skolungdomar i årskurs 9 (15–16 år) minskat betydligt sedan början av 1970-talet. Den lägsta andelen rökare noterades år 2004 då 18 procent av pojkarna och 30 procent av flickorna svarade att de rökte. Flickornas värden har sedan varit relativt oförändrade medan det var något fler pojkar (23 procent) som rökte i 2009 års undersökning. Under senare år är det ca 5 procent av pojkarna och ca 8 procent av flickorna som uppgett att de är dagligrökare. Det vanligaste är att man bara röker på fest, vilket gäller ungefär en av tre rökare.

Under 2000-talet har det blivit färre pojkar i årskurs 9 som snusar (26 procent 2001 mot 15 procent 2009) medan värdena varit mer oförändrade, och betydligt lägre bland flickorna (4 procent 2009).

Det är således fler flickor än pojkar som röker medan snusning är vanligare bland pojkarna. Totalt sett är det dock ungefär lika många pojkar som flickor (ca 30 procent) som är tobakskonsumenter, dvs. röker och/eller snusar. Det är fortfarande vanligast att 15-16 åringar köper sina cigaretter och sitt snus i detaljhandeln, vilket



styrker behovet av bättre efterlevnad av åldersgränsen för försäljning.

Av Socialstyrelsens Miljöhälsorapport 2009, som framtagits av Institutet för miljömedicin vid Karolinska Institutet, framgår bl.a. att andelen personer som dagligen utsätts för andras tobaksrök minskat med nära 40 procent från 1999 till 2007. Ännu större har minskningen varit för exponering på annan plats än arbete och bostad (t.ex. kafé eller restaurang). Här anger 36 procent år 2007 att de aldrig utsätts för andras tobaksrök mot 12 procent år 1999. Det är uppenbart att skärpningen av Tobakslagen 2005, då rökning förbjöds i alla serveringslokaler, har bidragit till denna minskning.

Internationellt ligger Sverige lågt när det gäller andelen rökare i befolkningen, mätt som andelen dagligrökare. Trenderna internationellt är att rökningen förskjuts från i-länder till u-länder, från Västeuropa till andra världsdelar. Inom Europa är rökning vanligare i Östeuropa än i Västeuropa.

Vattenpipsrökning är ett förhållandevis nytt problem som brett ut sig i Sverige. Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) kan en vattenpipssession på en timme motsvara den inhaleda rökvolymen från 100 cigaretter. CAN:s nationella skolundersökning 2009 visar att över 60 procent av pojkarna och flickorna i gymnasiet årskurs 2 har rökt

vattenpipa någon gång. I årskurs 9 är motsvarande siffra 33 procent av pojkarna och 26 procent av flickorna.

Skadeutveckling

Enligt Statens folkhälsoinstitut dör omkring 6 400 svenskar i förtid varje år som följd av sin rökning. Ytterligare ca 500 svenskar beräknas dö till följd av passiv rökning. När det gäller andelen dödsfall orsakade av rökning har dödsfallen bland kvinnor ökat under de senaste 20 åren medan dödsfallen bland män sjunkit.

Rökningen bland män började minska redan för trettio år sedan, och andelen rökare minskade kraftigt i alla åldersgrupper. Som en följd av den minskade rökningen har lungcancerdödligheten bland män minskat ända sedan början av 1980-talet. Likaså har hjärt- och kärl dödligheten minskat, vilket har haft en avgörande betydelse för den snabba ökningen av mäns medellivslängd som skett under de senaste decennierna. Bland kvinnor fortsätter lungcancerdödligheten att öka. Det beror på att andelen rökare inte har minskat på flera decennier bland kvinnor i åldrarna över 45 år. Dessutom har andelen före detta rökare ökat bland medelålders och äldre kvinnor. Först sedan mitten av 1990-talet syns en viss minskning av andelen rökare i åldern 45-64 år. I åldern 65-84 år har andelen rökare varit oförändrad de senaste tjugo åren. Bland yngre kvinnor har däremot andelen rökare minskat stadigt de senaste decennierna. Lungcancerdödligheten i åldersgruppen 40-54 år minskar sedan 1997. Lungcancer i denna unga åldersgrupp utgör endast en mindre andel av all lungcancer bland kvinnor, men det är ett tidigt tecken på att den uppåtgående lungcancer-trenden håller på att brytas. Hjärt- och kärl dödligheten bland kvinnor har minskat stadigt sedan slutet av 1950-talet trots att fler kvinnor var rökare.¹¹

¹¹ Socialstyrelsen (2009), Folkhälsorapport

SJU OMRÅDEN FÖR SAMVERKAN OCH SAMORDNING UNDER ÅR 2010

De prioriterade åtgärderna från 2009 kvarstår för att säkerställa långsiktighet och kontinuitet i planeringen.

Regeringens mål under år 2010 är att öka samverkan och samordning på såväl nationell, regional och lokal nivå inom ett antal särskilt utpekade delområden inom de prioriterade åtgärderna. Valet av samverkansområden baseras på de synpunkter som förmedlats från myndigheter och idéburna organisationer. De har valts för att stärka och sprida de goda exempel som redan finns och för att utveckla de områden där det finns en samstämmig bild av att något bör göras för att få en ökad samverkan och/eller samordning av de nationella insatserna, samt för att ge tydligare vägledning till den lokala nivån.



Samverkan kring insatser för barn och unga i riskzonen

Syfte: Bidra till samordning, uppföljning och kunskapsutbyte för att uppnå regeringens mål att alla barn ska ha möjlighet att växa upp i en miljö fri från negativa effekter av alkohol, narkotika, dopning och tobak.

Inom ramen för regeringens tobaksuppdrag står barn och unga i centrum år 2010. I de slutsatser som EU:s ministerråd antog på alkohol- och narkotikaområdena under det svenska ordförandeskapet 2009 utgör förebyggande insatser till skydd för barn och unga grundstenar. Det är därför naturligt att välja området insatser för att barn och unga i riskzonen för skador kopplade till ANDT som ett prioriterat samverkans- och samordningsområde för år 2010.

Tidiga insatser för barn och ungdomar är fortsatt prioriterat under 2010. Regeringen anser att det finns behov av att öka kunskapen om vilka grupper av barn i risksituationer som erbjuds förebyggande insatser, vilka förebyggande åtgärder dessa barn och ungdomar erbjuds samt vilka aktörer det är som står för dessa insatser. Därför har regeringen gett Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att kartlägga och följa upp arbetet i dessa delar. Denna

kunskap ska återföras till verksamheterna så att förutsättningar skapas för jämförelser och verksamhetsutveckling utifrån ambitionen att åtgärder ska sättas in innan barnen och ungdomarna utvecklat egna problem.

Även stödet till föräldrar i deras föräldraskap är en viktig del i arbetet att skydda barn och unga. För närvarande pågår pilotprojekt som syftar till att utveckla föräldrastödsmodeller. Det är viktigt att föräldrastöd utformas så att det når alla föräldrar. Målet är att föräldrastöd ska kunna erbjudas alla föräldrar till dess att barnet fyller 18 år.

Det pågår flera stora nationella satsningar för barn och unga i riskzonen och deras familjer. För att stimulera kunskaps- och erfarenhetsutbyte och god samordning på nationell nivå kommer en särskild fokusgrupp kring barn och unga i riskzonen att etableras inom Regeringskansliet. Gruppen kommer att vara knuten till den interdepartementala grupp, SAMANT, som redan finns inom Regeringskansliet. En viktig uppgift för fokusgruppen är att öka samordningen av de insatser som planeras och genomförs av de berörda myndigheterna och det stöd som idéburna organisationer erbjuder.

Regeringens satsning på psykiatriområdet inrymmer ett antal insatser som berör barn och unga, varav särskilt kan nämnas UPP-centrum och projektet med modellområden (se Ökade insatser för barn i utsatta miljöer, s. 35).

Gemensamma utgångspunkter för samverkan i skolan

Syfte: Bidra till att de samverkande myndigheterna ska agera samstämmt utifrån en samsyn om främjande och förebyggande arbete i skolan.



Skolan är en av flera viktiga arenor för att främja barn och ungdomars hälsa och förebygga alkohol- och narkotikamissbruk samt tobaksbruk. Skolans ansvar för frågor som rör hälsa och livsstil anges i läroplaner och kursplaner. Efter genomgången grundskola ska eleverna ha grundläggande kunskaper om förutsättningar för en god hälsa samt ha förståelse för den egna livsstilens betydelse för hälsa och miljö. I läroplanen för de obligatoriska och frivilliga skolformerna betonas rektorns ansvar för att eleverna ska få kunskaper om risker med alkohol, tobak, narkotika och andra droger.

En viktig skyddsfaktor för ungdomars hälsa är att nå skolframgång¹². Regeringen vill därför lyfta fram det pedagogiska arbetet och arbetet med att skapa goda miljöer för lärande, utveckling och hälsa som en viktig utgångspunkt i det förebyggande arbetet. Skoltrivsel är en avgörande skyddsfaktor mot olika former av missbruk, men även mot våld, kriminalitet och psykisk ohälsa. Lärarens förhållningssätt, relation till eleverna och förmåga

att skapa struktur och leda en klass har stor betydelse för att elever inte ska marginaliseras och slås ut från skolan. Kunskap som av eleverna uppfattas som närliggande och relevant har dämpande effekter på beteende och ungdomars alkoholvanor och minskar därmed risken för alkoholskador. Arbetssätt och arbetsformer som erbjuder tillfällen till breda diskussioner om hälsa, existentiella frågor och förhållningssätt stärker barn och ungdomar och ökar skyddsfaktorerna på individnivå.

Regeringen vill också lyfta fram skolhälsovården och elevvårdens insatser. Skolhälsovården och elevvården är viktiga i skolans förebyggande verksamhet, och dess personal har breda hälsofrämjande och förebyggande uppgifter både på generell och mer individinriktad nivå. I lagrådsremissen Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet föreslår regeringen att ett nytt gemensamt arbetsområde bildas för skolhälsovården och elevvården som kallas elevhälsan. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser och främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande.

Skolans dialog och samarbete med föräldrarna har också betydelse för det preventiva arbetet mot alkohol-, narkotika- och andra problem. Föräldrars engagemang i barnens skolgång och närvaro i skolan medför att barnen och ungdomarna klarar sig bättre i skolan, skolnärvaron blir högre och skolan som lärande miljö förbättras.

För att främja samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa har Myndigheten för skolutveckling (Statens skolverk sedan den 1 oktober 2008), Rikspolisstyrelsen och Socialstyrelsen tagit fram rapporten "Strategi för samverkan". Rapporten vänder sig till personer på alla nivåer som har till uppgift att samverka kring barn och ungdomar, exempelvis inom förskola, skola, polis, hälso- och sjukvård, socialtjänst och fritidsverksamheter. Syftet är att stödja arbetet med att ta fram lokala strategier för samverkan kring barn och ungdomar som far illa eller riskerar att fara illa.

Regeringen vill understryka betydelsen av fortsatt samverkan när det gäller det förebyggande ANDT-arbetet i skolans värld samt i arbetet kring barn och unga som far illa. Här vill regeringen lyfta fram Skolverkets erfarenheter från tidigare uppdrag. Det är regeringens uppfattning att de samverkande myndigheterna behöver agera samstämmt och samtidigt.

En effektiv samverkan förutsätter att myndigheterna utbyter erfarenheter och drar fördel av varandras olika kompetenser och ser till hela situationen och det enskilda barnet. Det är regeringens uppfattning att fortsatt samverkan behöver utgå från de ovan redovisade erfarenheterna och att detta är något som bör beaktas inom det nu pågående skoluppdraget (Uppdrag angående alkohol, narkotika-, dopnings- och tobaksförebyggande åtgärder i skolan).

¹² Skolverkets lägesrapport avseende regeringens åtgärdsprogram för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2009. Fri från missbruk.



Samverkan för att förebygga och bekämpa grov organiserad brottslighet

Syfte: Ta vara på erfarenheterna av en redan fungerande samverkan inom området bekämpning av den grova organiserade brottsligheten för att kunna sprida dessa till andra delar av ANDT-området.

De brottsförebyggande och/eller brottsbekämpande myndigheterna – Rikspolisstyrelsen, Åklagarmyndigheten, Ekobrottsmyndigheten, Skatteverket, Kriminalvården, Kronofogdemyndigheten, Kustbevakningen och Tullverket – fick i juli 2008 ett regeringsuppdrag att tillsammans säkerställa en effektiv och uthållig verksamhet för bekämpning av den grova organiserade brottsligheten. För ANDT-området berör satsningen framför allt den storskaliga narkotika- och dopningssmugglingen samt storskalig smuggling/illegal införsel av tobak. Arbetet mot den grova

organiserade brottsligheten utgör därför en viktig del av arbetet mot alkohol, narkotika, dopning och tobak.

En framgångsfaktor för bekämpningen av den grova brottsligheten är väl utvecklade former för samverkan mellan myndigheterna. Det finns även behov av att reflektera över hur arbetet mot den småskaliga brottsligheten, som befaras vara relativt omfattande på alkohol- och tobaksområdet ska kunna dra nytta av de lärdomar som fås inom samverkansstrukturen. Ett annat viktigt arbete inom området utförs inom de regionala råd eller samverkansforum avseende folkhälso- och trygghetsfrågor som bildats på länsnivå och inom ramen för Ansvarsfull alkoholservice.

Samverkan mellan de brottsförebyggande och/eller brottsbekämpande myndigheterna är fortsatt prioriterat under 2010 och erfarenheter och lärdomar från detta samverkansområde kommer att ligga till grund för erfarenhetsutbyte och framtida strategidiskussioner inom SAMANT.

Ökad kunskap om dopning och GHB

Syfte: Bidra till ökade kunskaper om dopning och GHB avseende tillgång och efterfrågan, brukarprofiler, hälsoeffekter samt effektiva metoder för prevention och behandling av missbruk.

Det råder delade meningar om hur utbredd användningen av dopningsmedel är i Sverige. Den inventering¹³ som nyligen har gjorts av Statens folkhälsoinstitut visar att kunskapen om hälsoeffekter, effektiva metoder och brukargrupper m.m. fortfarande är begränsad.

Justitieminister Beatrice Ask, äldre- och folkhälsominister Maria Larsson, och kulturminister Lena Adelsohn Liljeroth bjöd i december 2009 in till en gemensam hearing om dopning. Syftet var att få en bred bild av problematikens omfattning och vilka åtgärder som kan begränsa detta missbruk. I hearingen deltog myndighetsrepresentanter, forskare, representanter från idrottsrörelsen, gymägare mfl. Det framkom att det fortfarande saknas behandlingsalternativ och verktyg för att upptäcka dopningsmissbruk. Bland annat underströks bristen på ett fungerande anhörigstöd. Vid hearingen presenterade Statens folkhälsoinstitut rapporten "Dopning i Sverige – en inventering av utbredning, konsekvenser och åtgärder". I rapporten beskrivs dopning i samhället utifrån rådande kunskap och de åtgärder som görs

utanför idrottens värld. Institutets sammanställning och deltagarnas synpunkter vid hearingen kommer att utgöra underlag för de diskussioner som kommer att föras inom den interdepartementala arbetsgruppen SAMANT.

Narkotikautredningen föreslår att straffskalan när det gäller dopningsbrott av normalgraden och grovt dopningsbrott ändras så att den sammanfaller eller närmar sig den för motsvarande narkotikabrott. Även påföljden för smuggling av dopningsmedel föreslås sammanfalla med påföljden för dopningsbrott. Detta överensstämmer med motsvarande förhållande mellan narkotika och narkotikasmugglingsbrott. Narkotikautredningens betänkande har beretts under 2009 och en lagrådsremiss överlämnas till Lagrådet under våren 2010.

Akut förgiftning med GHB (Gammahydroxybutyrat) har under de senaste tio åren varit ett allvarligt medicinskt och socialt problem i framför allt Västsverige. Länsstyrelsen i Västra Götaland har tagit ett initiativ till en nationell tvärvetenskaplig kunskapsöversikt. Det är regeringens uppfattning att det, inom det arbete som redan pågår inom ANDT-området, bör ingå att öka kunskapen om GHB och vad som krävs för att förebygga och behandla problemen.

Två substanser, GBL och 1,4-butandiol, som kan omvandlas till GHB i människokroppen har blivit vanligare som berusningsmedel under senare år. Regeringen har utrett möjligheten att narkotikaklassa dessa preparat.

¹³ Statens folkhälsoinstitut (2009), Dopningen i Sverige.





Alkohol och narkotika i trafiken

Syfte: Bidra till att minska de alkohol- och narkotikarelaterade trafikolyckorna och därmed drogrelaterade skador och dödlighet i trafiken genom att öka samverkan mellan berörda politikområden, myndigheter och idéburna organisationer.

Det krävs insatser inom flera politikområden för att nå goda resultat i arbetet med att förebygga alkohol-, narkotika- och dopningspåverkan hos förare. Detta är också ett av de områden som identifieras för ökad samverkan och samordning under 2010. Många rattfyllerister har allvarliga alkohol- eller drogproblem och en stor andel har vid upprepade tillfällen dömts för samma brott. Trafikpolitiska åtgärder måste därför kombineras med andra åtgärder för att få effekt. Exempelvis är det viktigt med snabba rehabiliteringsinsatser och bra uppföljning av socialtjänst och/eller primärvården när någon tas för rattfylleri. För att kunna erbjuda snabb hjälp till personer som omhändertas och som befinner sig misstänkta för rattfylleri inom vägtrafiken har polisen, socialtjänsten och beroendevården utarbetat en samarbetsmodell. Genom snabba insatser och samverkan ska återfall förebyggas. Modellen har varit framgångsrik men kan utvecklas. Det är också viktigt med ett fungerande myndighetssamarbete när det gäller information till den enskilde om möjligheterna att ansöka om körkort med alkoholåsvillkor. Regeringen avser att föreslå ett förbättrat och permanent system för att alkoholåsvillkor till rattfyllerister ska bli i det närmaste obligatoriskt

för den som vill köra ett motorfordon efter att ha dömts för rattfylleri. Därmed blir behovet av samordning vad gäller information, utbildning och genomförande tydligt.

Inom ramen för EU:s trafiksäkerhetsarbete och genomförandet av EU:s alkoholstrategi finns redan ett etablerat samarbete på EU-nivå vilket ökar förutsättningarna för ett utökat nationellt och internationellt samarbete. Detta är också något som får stöd i de berörda myndigheternas oktober-rapporter¹⁴ och i de sektorsövergripande länsdialoger som genomförts inom ramen för 2009 års åtgärdsprogram på ANDT-området

Under Sveriges ordförandeskap i EU:s ministerråd 2009 har arbetet med EU:s kommande trafiksäkerhetsprogram pågått. Programmet ska löpa till år 2020. Sverige arbetar för att programmet ska innehålla en tydlig strategi för arbetet mot påverkade förare och för införande av alkoholåsvillkor eller annan teknik som kan förhindra påverkade förare att framföra fordon. Under 2009 har uppdrag¹⁵ om förutsättningarna att införa obligatoriskt alkoholåsvillkor för vissa fordons- eller användarkategorier givits till Transportstyrelsen. Uppdraget ska redovisas i mars 2010. Sveriges arbete med alkoholåsvillkor som kvalitetssäkringsåtgärd för att garantera nyktra förare och med alkoholåsvillkor för vissa fordons- eller användarkategorier är tänkt att kunna ge konkreta exempel på att införande av förarstödande teknik såsom alkoholåsvillkor är möjligt.

¹⁴ Lägesrapport avseende verksamheten inom alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdena. Rapporten innehåller en omvärldsanalys, en uppföljning av de prioriterade åtgärderna i föregående års åtgärdsprogram och förslag på inriktning och prioriteringar för nästkommande års verksamhet inom områdena.

¹⁵ Se sammanställning av regeringens insatser 2010, s 46.



Marknadsföring och försäljning via Internet

Syfte: Öka kunskapen om hur omfattande marknadsföring av alkohol och tobak sker via Internet och andra interaktiva media och hur mycket barn och unga är exponerade för denna typ av marknadsföring, samt om försäljning av narkotika och dopningspreparat via Internet.

Användningen av Internet har inneburit stora förändringar när det gäller marknadsföring av legala substanser som alkohol och tobak och den olagliga försäljningen av illegala substanser¹⁶ som narkotika och dopningsmedel. Det finns därför anledning att samordna såväl kunskapsinhämtning som erfarenhetsutbyte inom Regeringskansliet. Området är relevant både för det drogförebyggande arbetet, för det brottsförebyggande och brottsbekämpande arbetet, för tillsynsarbetet både vad gäller försäljning och marknadsföring (reklam), och för idrotten.

Flera nya systematiska kartläggningar på EU-nivå visar på att det finns en koppling mellan ungas dryckesvanor och deras exponering för alkoholmarknadsföring. En viktig slutsats av studierna är att allt mer icke traditionell marknadsföring tillgänglig för unga sker via Internet och de interaktiva sociala nätverk som finns. Alkoholmarknadsföring och dess effekter på ungas alkoholkonsumtion och skador var en prioriterad fråga inom folkhälsoområdet under det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd.

¹⁶ Förutom de illegala substanserna förekommer försäljning av substanser som inte är narkotikaklassade eller upptagna på listan över hälsofarliga varor. Myndigheter som påträffar nya okontrollerade substanser rapporterar detta till Statens folkhälsoinstitut som hanterar klassificeringen som narkotika eller hälsofarlig vara.

När det gäller narkotika och dopningsmedel handlar det i första hand om försäljning via Internet. Narkotikasituationen på Internet har beskrivits av myndigheterna som en öppen drogscen eller marknadsplats, som är lätt-tillgänglig för alla. Samtliga preparat finns representerade och handeln bedrivs i stort sett helt öppet.

Flera av ledamöterna i Rådet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågor har framfört att samarbetet kring tillgängligheten till narkotika och anabola steroider på Internet bör vara ett fokusområde för år 2010. Tullverket skriver också i sin lägesrapport att de ämnar stärka och utveckla samarbetet med Skatteverket i Internetärenden och i ärenden rörande skatteupplag (se avsnittet Samverkan för en effektiv brottsbekämpning, s. 29). I sin lägesrapport konstaterar Konsumentverket att marknadsföring via Internet och TV som sänds från annat EU-land har ökat kraftigt och marknadsföring riktad till unga konsumenter blir allt vanligare. Behovet av fortsatt tillsyn över efterlevnaden av reglerna kommer därför att kvarstå. Vidare har Konsumentverket lyft fram att framtida insatser inom reklamtillsynen bör prioritera bl.a. Internet där det saknas tydliga regler om vad som gäller för marknadsföring av alkoholdryck.

Sammantaget innebär detta att området marknadsföring och försäljning via Internet valts som ett prioriterat samverkansområde inom SAMANT under 2010. Bland annat kommer frågan om behovet av nationella kartläggningar av innehållet på webbplatser och sociala nätverksplatser att diskuteras.

Dialog för ökad samverkan och samordning

Syfte: Bidra till en långsiktig och hållbar struktur för samverkan och samordning inom ANDT-området.

Som tidigare nämnts har regeringen inrättat en nationell sektors- och områdesövergripande struktur för samverkan och samordning inom ANDT-området. Regeringen har dessutom aktivt bidragit med stöd till uppbyggnaden av en liknande struktur på regional nivå och utvecklingsmedel till stöd för en lokal samordning på ANDT-området. En av erfarenheterna från 2009 är att möjligheten till samverkan och samordning på regional och lokal nivå är beroende av en välfungerande samverkan och samordning på nationell nivå. Mot den bakgrunden kommer SAMANT som forum för att samordna beredningen av regeringens alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfö-

rebyggande politik att finnas kvar.

Ytterligare en erfarenhet från 2009 års arbete är att de s.k. länsdialogerna mellan nationell, regional och lokal nivå har varit en viktig länk i arbetet. De har fungerat som ett uppskattat sätt att följa upp föregående års åtgärdsprogram för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken och för att inhämta underlag till detta åtgärdsprogram. Länsdialogerna leds av äldre- och folkhälsominister Maria Larsson eller statssekreterare Ragnwi Marcelind och genomförs som ett samarbete mellan regeringens ANDT-sekretariat och länssamordnaren för ANDT-frågor vid länsstyrelsen. Deltagarna ges möjlighet att lyfta enskilda frågor, förmedla intryck och framföra synpunkter på den nationella politiken utifrån sitt läns och sitt eget perspektiv. Länsdialogerna kommer även under 2010 att vara prioriterade för att fortsätta dialogen för ökad samverkan och samordning.



UTVECKLINGEN INOM DE PRIORITERADE ÅTGÄRDERNA 2009

I regeringens första åtgärdsprogram 2009 presenterades 18 prioriterade åtgärder för 2009. Berörda myndigheter¹⁷ fick i uppdrag att senast den 1 oktober 2009 inkomma med en lägesrapport avseende verksamheten inom dessa prioriterade områden samt en omvärldsanalys. Nedan redovisas utvecklingen under 2009 inom de 18 prioriterade åtgärderna.

17 Åklagarmyndigheten, Rikspolisstyrelsen, Kriminalvården, Kustbevakningen, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Statens institutionsstyrelse, Tullverket, Skolverket, Vägverket, Ungdomsstyrelsen, samt Konsumentverket.

En modern och ändamålsenlig lagstiftning

Under 2009 presenterades tre olika utredningar som innehöll förslag till förändrad lagstiftning beträffande alkohol, narkotika och dopning samt tobak. Alkohol-lagsutredningens förslag syftar bl.a. till en modernisering och förtydligande av alkohollagen. Utgångspunkten för utredningens arbete har varit en restriktiv alkoholpolitik till skydd för folkhälsa och för skydd av barn och unga. Narkotikautredningen har gjort en översyn av narkotikalagstiftningen samt även undersökt möjligheten att begränsa tillgängligheten av hälsofarliga varor som i dag är oreglerade. Tobaksutredningens förslag syftar till att tobakslagens förbud att sälja tobaksvaror till den som är under 18 år ska respekteras bättre än i dag. Förslagen innebär bl.a. olika åtgärder för att effektivisera tillsynen enligt tobakslagen samt skärpta krav på näringsidkare som säljer tobak. Utredningarnas förslag bereds för närvarande i Regeringskansliet och propositioner kommer att överlämnas till riksdagen under våren 2010.

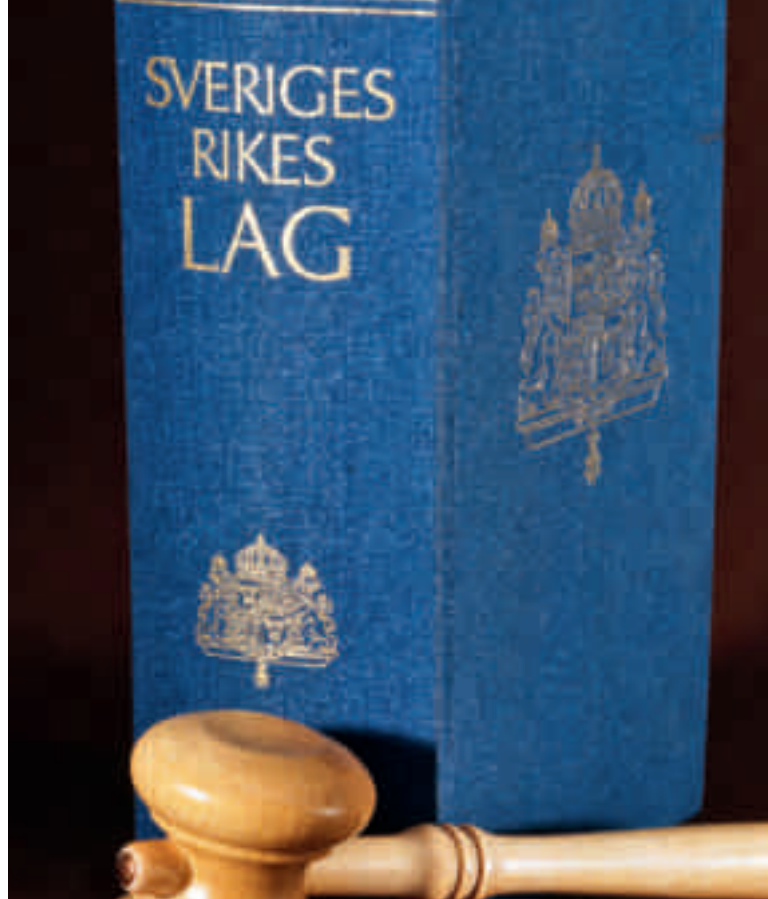
Regeringen kommer under 2010, inom ramen för de löpande länsdialogerna, att föra ut kunskap om de lagändringar som beslutas av riksdagen.

Förstärkt tillsyn på alkohol- och tobaksområdet

Statens folkhälsoinstitut är central tillsynsmyndighet för efterlevnad av alkohol- och tobakslagstiftningen. Institutet samlar årligen in uppgifter från länsstyrelser och kommuner om tillsynsarbetet enligt alkohol- och tobakslagen. Uppgifterna visar att det fortfarande behövs ökade insatser för att uppnå regeringens mål om förstärkt tillsyn på alkohol och tobaksområdena. Exempelvis besökte länsstyrelserna inom ramen för alkoholtillsynen år 2008 26 procent av Sveriges kommuner, och inom tobakstillsynen 12 procent av landets kommuner.

Cirka 90 procent av kommunerna genomför ett eller flera tillsynsbesök på serveringsställen med stadigvarande serveringstillstånd årligen. År 2008 gjordes färre tillsynsbesök än år 2007 (från 16 550 år 2007 till 14 800 år 2008). Att notera här är att ca 20 kommuner färre har lämnat uppgifter 2008 jämfört med år 2007, vilket kan förklara en del av minskningen. När det gäller beslut om återkallelse av serveringstillstånd och varning enligt alkohollagen har antalet beslut ökat (från mellan 110–150 återkallelser i början av 2000-talet till 168 återkallelser år 2008).

På tobaksområdet har ca 40 procent (av 218 kommuner som svarade 2008) besökt serveringslokaler för information och kontroll av rökfria serveringsmiljöer. Detta är en minskning sedan 2007, från 2 100 besök till 1 700 besökta serveringslokaler år 2008. Under 2008 ökade antalet förbud och förelägganden enligt tobakslagen från fem förelägganden/förbud utan vite 2007 till 28 förelägganden/förbud utan vite och fyra med vite år 2008. Vidare har 29 procent av 223 svarande kommuner genomfört provköpsstudier gällande tobaksförsäljning under 2008.



Metoden Ansvarsfull alkoholservice, som syftar till att minska våldet och skadorna som kan härledas till alkoholkonsumtionen på serveringsställen, har spridits till kommunerna sedan 2006. Länsstyrelserna har haft en viktig roll i detta arbete. I dag uppger 90 procent av kommunerna att de arbetar med Ansvarsfull alkoholservice eller en liknande metod.

Konsumentverket är nationell tillsynsmyndighet och genomför tillsynsinsatser av reklam och marknadsföring om alkohol och tobak. Verket har utfärdat allmänna råd för marknadsföring av såväl alkohol som tobak. Konsumentverket har under perioden januari 2007–september 2009 öppnat 70 ärenden avseende alkohol. 34 ärenden har öppnats avseende tobak under perioden juli 2005–september 2009. Verkets tillsynsinsatser har lett till ett flertal vägledande avgöranden från Marknadsdomstolen där det tidigare funnits osäkerhet kring tolkning av alkohollagen.

Det är regeringens bedömning att förstärkt tillsyn på alkohol- och tobaksområdena även fortsättningsvis är ett prioriterat område.

Samverkan för en effektiv brottsbekämpning

Smugglingen inom ANDT-området försvårar efterlevnaden av nationella lagar och gemenskapslagstiftning. Olovlig gränshandel och vidareförsäljning inom landet hotar både folkhälsan och de seriösa aktörernas försök att förbättra efterlevnaden av gällande lagstiftning, t.ex. upprätthållandet av åldersgränser.

Rikspolisstyrelsen tillsammans med Åklagarmyndigheten, Ekobrottsmyndigheten, Skatteverket, Kriminalvården, Kronofogdemyndigheten, Kustbevakningen och Tullverket samverkar för att förstärka insatserna mot



den grova organiserade brottsligheten¹⁸. Under 2008 och 2009 har de brottsbekämpande myndigheterna inrättat ett gemensamt forum, Samverkansråd för strategiska inriktningar, underrättelsestöd genom Nationellt Underrättelsecenter (NUC) och Operativa rådet för operativa insatser. Det har även etablerats åtta regionala underrättelsecentra (RUC) i vilka samtliga ovan nämnda myndigheter samverkar.

I december 2009 resulterade flera myndigheters samarbete rörande den grova organiserade brottsligheten i stora dopningstillslag. Polisen genomförde på en och samma dag husrannsakingar och grep i samband med detta ett 40-tal misstänkta på nio orter i Sverige.

Gemensamt utvecklar Brottsförebyggande rådet (Brå) med polis, kommuner och andra aktörer på lokal nivå, t.ex. näringslivet och idéburna organisationer, ett lokalt förebyggande arbete mot den grova brottsligheten. Inom ramen för regeringsuppdraget kommer Brå i början av år 2010 publicera en handbok som bl.a. kommer att beröra smuggling och försäljning av alkohol, tobak, narkotika och dopningspreparat. För att mobilisera kommun och polis att hitta sina roller och att utarbeta en gemensam handlingsplan mot grov organiserad brottslighet arrangeras nätverksträffar mellan dessa parter.

Rikspolisstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting och Brottsförebyggande rådet genomför sedan 2008 ett gemensamt treårigt projekt baserat på handlingsplanen Samverkan polis och kommun – för en lokalt förankrad polisverksamhet i hela landet. Ett handledningsmaterial ska tas fram för att undersöka hur man kan ta fram en gemensam problembild som utgångspunkt för insatser inom olika brotts- och problemområden, exempelvis

¹⁸ Regeringen beslutade i juli 2008 om insatser för att förstärka insatserna mot den grova organiserade brottsligheten. Rikspolisstyrelsen fick i uppdrag att tillsammans med Åklagarmyndigheten, Ekobrottsmyndigheten, Skatteverket, Kriminalvården, Kronofogdemyndigheten, Kustbevakningen och Tullverket säkerställa en effektiv och uthållig verksamhet för bekämpning av den grova brottsligheten. I uppdraget ingick att inrätta särskilda aktionsgrupper vid polismyndigheter och Rikskriminalpolisen, etablera permanenta regionala underrättelsecentra, samt säkerställa en bred myndighetsrepresentation i Operativa rådet. Uppdraget slutredovisades den 30 juni 2009.

organiserad brottslighet och alkohol- och drogrelaterad brottslighet.

I syfte att ta del av varandras metodutveckling när det gäller Internethandeln med inriktning på handel och smuggling av narkotika, hormonpreparat och vissa hälsofarliga varor har flera myndigheter – Tullverket, Rikspolisstyrelsen, Åklagarmyndigheten, Skatteverket, Statens folkhälsoinstitut och Läkemedelsverket – ett pågående samverkansprojekt. Myndigheterna har sedan år 2004 följt försäljningen av narkotika och anabola steroider på Internet. Trenden är att Internet i allt större utsträckning används i narkotikasammanhang. Narkotika, prekursorer, illegala läkemedel m.m. marknadsförs på Internet, på webbplatser vilka många riktar sig till ungdomar.

Ett exempel på pågående samverkan på tobaks- och alkoholområdet är det mellan Tullverket och Skatteverket avseende varor som köps via Internet¹⁹. Myndigheterna har utvecklat, förbättrat och fördjupat samverkan inom detta område och samverkan kommer att fortsätta under 2010.

Av Kustbevakningens lägesrapport framgår att anslutningen av nya Schengenmedlemmar medför risk för nya transitvägar för den organiserade brottsligheten. När det gäller den maritima gränsöverskridande brottsligheten (narkotikabrott) är tendensen en ökad ström av narkotika och också att rutten till Europa har ändrats.

Det är regeringens bedömning att samverkan för brottsbekämpning även fortsättningsvis ska vara ett prioriterat område på såväl internationell, nationell och lokal nivå.

Ett bibehållande av det statliga detaljhandelsmonopolet

Ett av de viktigaste områdena inom EU:s alkoholstrategi är att skydda barn och unga mot alkoholskador och en av de viktigaste åtgärderna är enligt EU att förhindra köp och servering av alkoholdrycker till minderåriga. Systembolaget vidtar löpande kontroller av efterlevnaden av ålderskontroller²⁰ och enligt den senaste mätningen för juli – september 2009 visar nyckeltalet ålderskontroll att legitimation begärdes vid 93 procent av kontrollköpen, vilket är högre än målsättningen på 91 procent för 2009.

Konsumentundersökningar visar att en majoritet av Sveriges befolkning vill behålla monopolet. Under 2009 har Systembolaget ökat sin försäljning medan den privata införseln minskat, vilket inneburit att den totala konsumtionen minskat.

Regeringens bedömning att detaljhandelsmonopolet ska behållas ligger fast. EG-domstolen har slagit fast att det är förenligt med EG-rätten att ett enskilt land har ett detaljhandelsmonopol så länge det motiveras enbart av folkhälsoskäl, inte diskriminerar mellan olika producenter och åtgärden är ”proportionerlig”.

¹⁹ Gällande regler är att en person som köper dessa varor via Internet från ett annat EU-land ska betala svensk alkohol- och/eller tobaksskatt. Ansvaret för att kontrollera att detta sker ligger på både Tullverket och Skatteverket.

²⁰ Ålderskontrollen mäter andelen tillfällen då legitimation har begärts vid kontrollköp i procent av totalt antal kontrollköp genomförda av personer i åldersgruppen 20–24 år.

En aktiv prispolitik till skydd för folkhälsan

Svensk alkoholpolitik har sedan länge erkänt betydelsen av en aktiv prispolitik för att minska alkoholskadorna. Under det svenska ordförandeskapet har detta faktum även fått ett erkännande på EU-nivå. I de slutsatser som EU:s hälsoministrar antog i december 2009 utpekas just användningen av prispolitiska åtgärder som en viktig del i en mix av effektiva insatser. Detta är ett mycket viktigt erkännande och på lång sikt ett stöd för den skattepolitik som regeringen beslutat samt för den fortsatta samverkan inom ramen för EU:s alkoholstrategi.

Det är regeringens bedömning att den nuvarande prispolitiken till skydd för folkhälsan inom alkohol- och tobaksområdet är förenlig med EU:s regelverk och att den även fortsättningsvis ligger fast.

Använd beprövade och utvärderade förebyggande metoder i reguljär verksamhet

Genom nationell och internationell forskning finns kunskap om vilka strategier och metoder som har störst effekt för att minska skadorna pga. alkohol, narkotika, dopning och tobak. Det råder stor enighet om att en väl avvägd mix av verkningsfulla metoder som bygger på en analys av problem, befintliga resurser m.m. samt med tydliga gemensamt beslutade mål som kontinuerligt följs upp och utvärderas är att föredra. Det finns vidare en stor enighet om att de metoder som utvecklats måste integreras i reguljär verksamhet.

Inriktningen under 2009 har därför varit att föra ut och integrera utvärderade metoder i reguljär verksamhet. En utmaning som kvarstår är att säkerställa att de metoder som visat sig ha en positiv effekt används i alla dess delar även när de inte genomförs av forskare eller inom ett avgränsat projekt. En annan utmaning är att kunna tillhandahålla löpande kompetensutveckling och stöd för de personer som arbetar med metoderna i sitt dagliga arbete. Vidare är det en stor utmaning att anpassa utprovade metoder till olika lokala förhållanden. Det är stor skillnad mellan att genomföra aktivt folkhälsoarbete i en storstad och i en mindre kommun. För att åstadkomma detta behövs innovativa lösningar som möjliggör samverkan mellan kommuner, stöd från den regionala och nationella nivån och en koppling till forskare eller lokala/regionala FoU-enheter.

Det är regeringens bedömning att förebyggande arbete kräver både uthållighet, långsiktighet och väl fungerande metoder för genomförande och uppföljning för att ge effekt. Det är nödvändigt att ständigt följa omvärldsförändringar för att utveckla och utvärdera nya metoder för att möta nya utmaningar. De idéburna organisationernas viktiga roll i det förebyggande arbetet måste också beaktas. Krav på "vetenskaplighet" kan

ibland vara svårt för organisationer att uppnå. Samtidigt som deras kunnande och erfarenheter måste tas tillvara. Därför är det viktigt att samverkan inte försvåras genom krav och formuleringar som för en del organisationer kan vara omöjliga att uppfylla.

Satsning på information till prioriterade målgrupper

Statens folkhälsoinstitut har regeringens uppdrag att genomföra informationsinsatser inom ANDT-området åren 2008–2010. Under 2009 har institutet i samverkan med andra aktörer utarbetat en kommunikationsstrategi²¹ för informationsuppdraget inom ANDT-området i syftet att samordna nationella, regionala och lokala kommunikationsinsatser. Utgångspunkten är att använda kommunikation som verktyg för att öka kunskapen om alkohol, narkotika, dopning och tobak. Utvalda prioriterade målgrupper omfattar:

- gravida,
- småbarnsföräldrar med barn 0–5 år,
- tonårsföräldrar,
- unga vuxna 18–30 år,
- kvinnor i åldrarna 45–55 år.

Kommunikationsstrategin utgör ett ramverk och ger riktlinjer hur aktörerna på ANDT-området på bästa sätt kommunicerar med valda målgrupper för att öka kunskapen om frågorna. Strategin kan användas av alla aktörer som vill samverka för att nå ut med kunskap om ANDT-frågorna till de prioriterade målgrupperna.

Det är regeringens bedömning att informations- och kunskapshöjande insatser så långt som möjligt ska bedrivas inom ramen för en samlad kommunikationsstrategi som involverar alla nödvändiga nivåer och aktörer på ett samordnat sätt. Det är också önskvärt att det material som tas fram på nationell nivå ska tillhandahållas och användas av de lokala aktörerna.

Skolan – en viktig arena för förebyggande insatser

I åtgärdsprogrammet för 2009 lyfte regeringen fram skolans ansvar för att främja elevernas utveckling till harmoniska och ansvars-kännande människor och samhällsmedlemmar. Statens skolverk (Skolverket) har regeringens uppdrag att på olika sätt främja en sådan utveckling.

Under åren 2007–2009 har Skolverket haft regeringens uppdrag att fördela statsbidrag till pilotprojekt inom grund- och gymnasieskola för att få till stånd samverkan mellan skola, polis, socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri. Inom ramen för uppdraget har 35 projekt har fått medel för att arbeta med drogförebyggande samverkan. Skolverket har också publicerat en antologi med

21 Statens folkhälsoinstitut (2009), Kommunikationsstrategi för Informationsuppdraget – ANDT.

information om de olika projekten.

Regeringen har under 2009 gett Skolverket i uppdrag att främja, stärka och sprida kunskap om skolans värdegrund. Vidare har Skolverket utarbetat ett stödmaterial som skolorna kan använda i sitt arbete med att förebygga och förhindra grövre våld samt utvecklat en webbplats om skolvåld.

Inom ramen för ett större jämställdhetsuppdrag har Skolverket erbjudit lärare, studie- och yrkesvägledare samt skolpersonal fortbildning om jämställdhet i skolan, sex- och samlevnadsundervisning samt samarbete med föräldrar i förskola och skola. Inom ramen för jämställdhetsuppdraget har Skolverket också genomfört en nulägesbeskrivning av elevhälsan för att belysa dess organisation. Under 2010 kommer Skolverket att presentera ett stödmaterial med olika perspektiv på elevhälsans uppdrag samt en uppdragsutbildning till elevhälsans personal och övrig skolpersonal.

Regeringen har gett Skolverket i uppdrag att utvärdera program som förebygger mobbning samt att genomföra utbildningsinsatser i evidensbaserade program. Under 2009 har fyra forskargrupper i samverkan arbetat med att utvärdera åtta program mot mobbning. Bland annat har kunskapsöversikten "På tal om mobbning och det som görs", som tar sin utgångspunkt i detta arbete, publicerats.

Mer information om arbetet inom de olika uppdragen finns att tillgå på webbplatsen skolverket.se/.

Regeringen har givit Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att under 2009–2010 sprida metoder som i grund- och gymnasieskolan kan förebygga och reducera elevers användande av alkohol, narkotika, dopningspreparat och tobak. Uppdraget genomförs i samråd med Skolverket, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Brottsförebyggande rådet, Sveriges Kommuner och Landsting, och andra berörda aktörer.

En naturlig del i polisens förebyggande arbete är en ökad samverkan med andra aktörer såsom skolan. Ett exempel på god samverkan är kontaktpoliser i skolan. Det innebär att skolorna har en polis som de kontaktar om brott som sker i skolan.

Det är regeringens bedömning att samverkan mellan myndigheter kring alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksförebyggande arbete i skolan ska ske utifrån skolans uppdrag och förutsättningar.

Fördjupad samverkan med den ideella sektorn

Det finns fortfarande behov av fördjupad samverkan med den ideella sektorn inom det förebyggande och hälsofrämjande arbetet. Vid de länsdialoger som genomförts har framkommit att det finns stora skillnader mellan kommuner och även mellan länen. I vissa kommuner finns en etablerad samverkan som även har resulterat i gemensamma satsningar. I andra kommuner uppger representanter för de ideburna organisationerna att de

endast har kontakt med kommunen i samband med utlysningar av projektmedel.

Såväl ledamöter i Rådet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågor som myndigheterna framhåller värdet av samverkan med de ideburna organisationerna. Exempelvis de ideburna organisationernas insats inom arbetet med barn i riskzonen, inom föräldraarbetet, för deras aktiva bidrag till ökad kunskap om ANDT:s skadeverkningar och ungdomsorganisationernas arbete med ålderskontroller och anti-langningskampanjer.

Under hösten 2009 beslutade regeringen om en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting och ideburna organisationer inom det sociala området. I överenskommelsen enades parterna om ett antal principer som ska utveckla relationerna och tydliggöra rollerna dem emellan. Principerna är vägledande för åtaganden och åtgärder från respektive part. Dessa åtgärders följs upp kontinuerligt från respektive part. I december 2009 genomfördes en särskild uppföljningskonferens där respektive parts åtgärdsplan redovisades. Överenskommelsen ska också följas av forskare. Särskilt betonades vikten av organisationernas behov av att bli stärkta i sin självständighet och sitt oberoende. Det är viktigt att organisationerna får möjlighet att verka fritt utifrån sin egen identitet och det uppdrag de gett åt sig själva.

Kriminalvården framhåller de ideburna organisationernas betydande roll i samband med frigivningar och stöd efter frigivningar. Myndigheten har en nära samverkan med organisationer och föreningar som arbetar för barn till kriminella och missbrukande föräldrar. Kriminalvården har också tecknat ramavtal för kontraktsvård och vårdvистер med ideburna organisationer. Statens institutionsstyrelse lyfter fram samverkan mellan myndigheten och de ideburna organisationerna när det gäller Vårdkedjearbetet vid behandling av såväl vuxna missbrukare som ungdomar. När det gäller det brottsförebyggande arbetet ser också Rikspolisstyrelsen det som angeläget att samverkan mellan myndigheterna och ideburna organisationer fortsätter att utvecklas för att nå en effektiv brottsbekämpning mot den grova brottsligheten.

Det är regeringens bedömning att ett framgångsrikt lokalt drogförebyggande arbete förutsätter samverkan med ideburna organisationer men även med den privata sektorn. I vissa län har t.ex. samverkan med försäkringsbolag och restaurangägare inneburit att länets kommuner kunnat genomföra stora gemensamma hälsofrämjande- och tillgångsbegränsande satsningar.

Ökad kunskap om dopning

Flera myndigheter framför i respektive lägesrapport att det behövs ökad kunskap om dopning – om dopningsproblematikens omfattning och utbredning. Även frågeställningar om dopningspreparatens farlighet behöver utforskas.

Statens folkhälsoinstitut har under 2009 genomfört en kunskapsinhämtning inom dopningsområdet (se avsnittet

Ökad kunskap om dopning och GHB, s. 24).

STAD vid Stockholms läns landsting publicerade 2009 rapporten Uppskattad användning av anabola androgena steroider (AAS) bland tränande på gym (rapport nr 39). Syftet med studien var att studera förekomsten av AAS på träningsanläggningar i länet samt att undersöka eventuella samband mellan AAS och miljön på träningsanläggningarna. Resultaten av uppskattad AAS-förekomst är 3,5 procent. Det är fler av männen (5 procent) än kvinnorna (0,4 procent) som uppskattas använda AAS och det finns flest användare i åldersgrupperna 20–29 år och 30–39 år. Resultaten uppskattad AAS-förekomst inom de olika kategorierna av träningsanläggningar visar att "hard core-anläggningarna" har flest individer som uppskattas använda AAS. På dessa anläggningar är det ca en femtedel (21 procent) av de tränande som uppskattas använda AAS.

Regeringen beslutade i december 2009 om kommittédirektiv om en ny organisation för antidopningsverksamheten (dir. 2009:116). En särskild utredare ska lämna förslag till utformning av den framtida nationella antidopningsverksamheten och undersöka möjligheterna att bilda en fristående nationell antidopningsverksamhet, som staten och idrottens centrala organisation ska ha ett delat ansvar för. Utredaren ska även undersöka möjligheterna att involvera andra intressenter som kan samverka i antidopningsarbetet. I oktober 2010 överlämnar utredningen sitt betänkande till kulturministern.

Regeringskansliet kommer under 2010 att följa upp Statens folkhälsoinstituts rapport och diskussionerna vid dopningshearingsen för ta fram ett underlag om dopningsproblematiken och ta ställning till hur dopning ska integreras i det fortsatta arbetet på ANDT-området.

Det är regeringens bedömning att det behövs ökad kunskap om dopningsproblematikens omfattning och utbredning.

Ökade insatser mot alkohol och narkotika i trafiken

Det finns drygt 5,85 miljoner körkortsinnehavare i Sverige. Det är dock en förhållandevis liten andel förare som kör alkoholpåverkad. Enligt en undersökning i tre län utförs endast ca 0,24 procent av trafikarbetet av alkoholpåverkad förare. Det fåtal personer som kör alkoholpåverkad orsakar dock ett förhållandevis stort antal trafikolyckor, och är delaktiga i ca 15 procent av dödsolyckorna. Under år 2008 genomförde polisen 2,5 miljoner alkoholutandningsprov. Totalt anmäldes ca 31 000 personer för rattfylleri, varav 18 800 personer för att ha kört alkoholpåverkad och 12 200 personer under drogpåverkan.

Av dem som kör alkohol- och eller drogpåverkad och förolyckas står männen för cirka 90 procent. Andelen kvinnor som tas för rattonykterhet har legat konstant sedan år 2001. Ungdomar (huvuddelen män) i åldersgruppen 15–24 år är överrepresenterade i andelen alkoholpå-



verkade personbilsförare som omkommit.

Arbetet för att införa alkoholås har intensifierats. Sedan tio år tillbaka finns en försökslagstiftning för alkoholås som villkor till körkortsåterkallelse. 2 600 personer har deltagit i det tvååriga alkoholåsprogrammet, varav 1 600 personer återfått sina körkortsbehörigheter efter avslutat program. I oktober 2009 deltog ca 700 personer i programmet. Arbetet pågår för att förbättra och permanenta systemet med alkoholås för rattfyllerister.

Regeringens satsning på att öka den frivilliga användningen av alkoholås hos företag och myndigheter har gett resultat. I dag har fler än 50 000 fordon i Sverige alkoholås. För denna utveckling har samarbetet mellan myndigheter och ideella organisationer på vägtrafikområdet haft stor betydelse. De ideella insatserna för att driva på, sprida kunskaper och stärka nykter trafik är värdefulla för en fortsatt positiv utveckling. Införandet av alkoholåskrav för statliga myndigheter 2009 kommer att ytterligare öka användningen av alkoholås. Transportstyrelsen ska vidare i mars 2010 redovisa ett uppdrag om obligatoriskt införande av alkoholås för vissa transporter, vilket kan leda till ytterligare steg för att öka alkoholåsanvändningen i förbyggande syfte. Alkoholås används också av företag inom järnvägs- och sjötrafiken, samt vid s.k. alkoholåsbommar i vissa hamnar för kontroll av fordonsförare som kommer med färjor till Sverige.

I syfte att minska ratt- och sjöfylleribrott har Kustbevakningen och Tullverket fr.o.m. den 1 juli 2008 fått befogenheter att genomföra alkoholutandningsprov i form av sällnings- och bevisprover vid ratt- och drogfylleribrott samt genomföra bevisprov vid sjöfylleribrott. Under perioden 1 juli 2008–31 juli 2009 genomförde Tullverket ca 15 000 sällningsprov som resulterade i att 178 personer upptäcktes för rattfylleri, varav 4 personer för grovt rattfylleri samt och 11 personer för drograttfylleri. Under samma period genomförde Kustbevakningen 2 756 slumpmässiga alkoholutandningsprov, varav 88 sjöfylleribrott rapporterades.

Regeringen överlämnade i december 2009 lagrådsremissen En nedre promillegräns för sjöfylleri till Lagrådet. I lagrådsremissen föreslås att straffansvaret för sjöfylleri utvidgas genom att det införs en fast, nedre promillegräns på 0,2 promille alkohol i blodet motsvarande 0,10 milligram per liter i utandningsluften. Vidare föreslås bl.a. att det införs en möjlighet att ta rutinmässiga alkoholutandningsprov på sådana personer och fartyg som omfattas av den nya promilleregeln. Regeringen föreslår att proven får tas av polismän och tjänstemän vid Kustbevakningen.

Alkohol och narkotika i trafiken kommer att vara ett av de prioriterade samverkansområdena 2010. Det är regeringens bedömning att samverkan mellan de olika aktörerna på trafiksäkerhets- och behandlings-/rehabiliteringsområdena bör utvecklas för att på lång sikt kunna minska skadorna orsakade av det fåtal personer som upprepade gånger kör drogpåverkade.

Nationell strategi för missbruks- och beroendevården

Vård och behandling av personer med riskbruk, missbruk eller beroende ingår i alkohol- och narkotikahandlingsplanerna. För att ge en samlad bild av regeringens insatser för att utveckla missbruks- och beroendevården presenterade regeringen våren 2008 "Strategi för utveckling av missbruks- och beroendevården" som anger inriktningen fram till och med 2010. En viktig del av strategin är överenskommelsen mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om stöd till implementering av de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården.

Överenskommelsen innebar att Sveriges Kommuner och Landsting påbörjade utvecklingsarbetet "Kunskap till praktik" i maj 2008. Utgångspunkten är Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården²² som omfattar socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet samt den vård som ges inom kriminalvården och Statens institutionsstyrelse. Riktlinjerna behandlar inte tvångsvården. Den bärande idén är att kommuner och landsting ska ta ett gemensamt ansvar för utvecklingen. SKL åtar sig i överenskommelsen att bygga upp ett kvalificerat stöd för kommuner och landsting och att utveckla en långsiktig struktur för kunskapsutveckling och samverkan mellan kommuner, landsting, lokala FoU-verksamheter, universitet och högskolor. En del av arbetet har även varit inriktat på att utveckla ett förstärkt brukarinflytande. Arbetet ska utformas på ett sådant sätt att det kan bidra med kunskap om hur en sådan struktur kan utformas. Hösten 2009 hade alla landsting tillsammans med kommun-/regionförbund träffat överenskommelser med SKL. Närmare 150 kommuner tillsammans med hälso- och sjukvården på lokalplanet har startat eller är på väg att

²² Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården innehåller kunskap om vilka metoder som är mest effektiva, både ur den enskildes perspektiv och ur ett samhällsekonomiskt perspektiv.

starta ett utvecklingsarbete med hjälp av det kvalificerade stöd på länsplanet som "Kunskap till Praktik"²³ bygger upp.

Socialstyrelsen kommer att påbörja en revision av riktlinjerna under 2010. Socialstyrelsen granskar faktaunderlaget vilket kan medföra eventuella justeringar av rekommendationerna som följd.

Våldsutsatta kvinnor med missbruk är en särskilt utsatt grupp. Socialstyrelsen har i uppdrag att sammanställa och sprida kunskap hos verksamma inom missbruks- och beroendevården om våldsutsatthet bland kvinnor med missbruk. Inom Statens institutionsstyrelse pågår ett förstärkt arbete med vuxna missbrukare och ungdomar som är eller riskerar att bli utsatta för prostitution eller människohandel för sexuella ändamål. Båda uppdragen ska slutredovisas 2011.

Missbruks- och beroendevården är ett komplext område som befinner sig i ett intensivt utvecklingsskede, vilket medför att lagstiftningen behöver anpassas utifrån utvecklingen inom området. Regeringen har därför tillsatt en utredning (dir. 2008:48) som ska göra en översyn av missbruks- och beroendevården. I uppdraget ingår att ta ställning till hur kommunernas och landstingens ansvar kan tydliggöras. Utredningen ska lämna sitt slutbetänkande 15 november 2010.

Socialstyrelsen har under 2009 påbörjat arbetet att ta fram en långsiktig strategi för utveckling av öppna jämförelser och ta fram en handlingsplan för ökad tillgång till data av god kvalitet inom socialtjänstens olika verksamhetsområden. Syftet är att information om resultat, kvalitet och effektivitet redovisas på ett sådant sätt att jämförelser blir möjliga mellan olika kommuner, landsting och andra utförare, både på övergripande nivå och på enhetsnivå. I juni 2009 publicerade Socialstyrelsen en webbplats med öppna jämförelser inom kommunernas och landstingens missbruks- och beroendevård. De kvalitetsområden som belyses är bl.a. tillgänglighet till vård, samverkan mellan kommuner och andra huvudmän, användningen av strukturerade bedömningsinstrument m.m. Socialstyrelsens första analys (oktober 2009) visar på att större kommuner generellt har högre kvalitet än mindre. När det gäller tillgänglighet är det dock ingen skillnad. Samverkan mellan kommuner eller mellan kommun och annan huvudman är generellt låg, särskilt i små kommuner.

Den 1 januari 2010 övertog Socialstyrelsen den sociala tillsynen från länsstyrelserna, vilket inkluderar tillsynen över missbruks- och beroendevården. Under 2008–2010 pågår även en förstärkt tillsyn av kommunernas och landstingens missbruks- och beroendevård.

Det finns anledning att särskilt följa vilka eventuella konsekvenser organisationsförändringen får för de regionala och lokala ANDT-samordningsfunktionerna.

²³ Information om Kunskap till Praktik finns på Sveriges Kommuner och Landstings webbplats www.skl.se.

Ökade insatser för barn i utsatta miljöer

För att förebygga ohälsa bland barn till föräldrar med missbruksproblem eller psykisk ohälsa och till barn i familjer där våld och övergrepp mellan vuxna förekommer, avsätter regeringen årligen medel²⁴ för förebyggande åtgärder i kommunerna. Regeringen har också gett FHI i uppdrag att kartlägga det förebyggande arbetet i kommunerna som särskilt riktas till barn och ungdomar i olika risksituationer. Av Statens folkhälsoinstituts länsrapport för 2008 framgår att flertalet kommuner har startat verksamheter som specifikt riktar sig till barn och unga som växer upp i missbruksmiljö. 65 procent av kommunerna som lämnat uppgifter (239 kommuner besvarade frågan) erbjuder särskild gruppverksamhet för barn som växer upp i hem med drogmissbruk. I Junis, IOGT-NTO:s Juniorförbund, årliga undersökning för 2008 uppger 74 procent av kommunerna (242 kommuner besvarade frågan) att de har stödgrupper för dessa barn. En förklaring till skillnaderna i resultaten kan vara att i länsrapporten frågas endast efter verksamhet som bedrivs inom kommunen, medan Junis valt att inkludera de kommuner som köper platser i andra kommuner, dvs. att de räknas till de kommuner som har stödgrupper.

Socialstyrelsen presenterade i december 2009 en vägledning för socialtjänsten och andra aktörer som möter barn och unga som lever i familjer med missbruk. Vägledningen är en kunskapssammanställning om omfattningen, konsekvenserna och risk- och skyddsfaktorer, hur barn som lever med missbruk i familjen upptäcks och hur deras behov av stödinsatser bedöms. Under 2007 inrättades ett nationellt utvecklingscentrum för tidiga insatser till barn och unga som löper risk att drabbas av psykisk ohälsa, kallat "UPP-centrum" vid Socialstyrelsen. I två rapporter redovisar "UPP-centrum" resultat från de elva olika verksamheter som bedömts vara de viktigaste för barns och ungas välbefinnande samt vilka metoder som används inom socialtjänstens öppna verksamheter för tidiga insatser till barn och unga som riskerar psykisk ohälsa. Regeringen har beslutat om fortsatt stöd till UPP-centrum under 2010 och 2011.

Regeringen har därutöver avsatt medel för genomförandet av den nationella föräldrastödsstrategin "Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd – En vinst för alla". Ett utvecklat universellt förebyggande föräldrastöd bidrar till att alla föräldrar, inklusive föräldrar till barn i riskzonen, kan ge ökad kunskap om barns hälsa och emotionella, kognitiva samt sociala utveckling. Statens folkhälsoinstitut har under 2009 genomfört en utlysning för att fördela de 70 miljoner kronor som regeringen avsatt för "utveckling av kommunala strategier för föräldrastöd". I november 2009 beviljade Statens folkhälsoinstitut i samråd med samverkansgruppen för föräldrastöd²⁵ tio



projekt²⁶ medel för utvecklingen av föräldrastöd i kommunen. Totalt berörs 76 kommuner av satsningen och varje projekt genomförs i samarbete med ett forskningslärosäte. Försöksverksamheten kommer att pågå till och med år 2011.

Inom ramen för regeringens psykiatrisatsning pågår ett projekt om modellområden som sedan 2008 drivs av Sveriges Kommuner och Landsting. Projektet, där 14 utvalda områden med landsting och kommuner ingår, syftar till att stärka första linjens vård och omsorg genom att utveckla samverkan mellan de aktörer som möter barn och unga. Det är viktigt att möta psykisk ohälsa så tidigt som möjligt och det förutsätter en välfungerande samverkan mellan exempelvis barnhälsovård, ungdomsmottagningar, primärvård, habiliteringsverksamhet, skolhälsovård och socialtjänst.

Regeringen har också föreslagit vissa lagändringar som en del av psykiatrisatsningen. Den 1 januari 2010 kompletterades också hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område med likalydande bestämmelser om att barns behov av information, råd och stöd särskilt ska beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk sjukdom eller en psykisk funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada eller är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel. Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider. Lagändringar har även skett i socialtjänstlagen (2001:453) och i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Lagändringarna innebär att kommuner och landsting blir skyldiga att dels ingå överenskommelser om sitt samarbete kring personer med psykisk funktionsnedsättning, dels upprätta en individuell plan när det behövs för att enskilda i alla åldrar

²⁴ Se sammanställning av regeringens insatser 2010, s 46.

²⁵ Samverkansgruppen för föräldrastöd består av Statens folkhälsoinstitut, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen, Svenska föreningen för psykisk hälsa, FAS, NHV, Föräldraalliansen, Föreningen för familjecentralers främjande samt Örebro, Uppsala och Linköpings universitet.

²⁶ Information om projekten finns på Statens folkhälsoinstituts webbplats www.fhi.se.

ska få sina behov av socialtjänst och hälso- och sjukvård tillgodosedda.

Socialstyrelsen och länsstyrelserna har sedan år 2006 genomfört en förstärkt tillsyn inom den sociala barn- och ungdomsvården som bl.a. inneburit en granskning av alla privata och offentliga HVB (behandlingshem för barn) som tar emot barn och unga ensamma eller med en eller båda föräldrarna. I tillsynen granskades 397 HVB och 1 100 barn och unga lämnade synpunkter till länsstyrelserna. Tillsynen visade att 85 procent av hemmen behövde förbättras inom något område. I 20 procent av hemmen fanns allvarliga brister som framför allt handlade om dokumentation, kompetens och bemanning. En uppföljning har påbörjats och kommer att fortgå under 2010.

Kriminalvården har inom sitt förebyggande arbete påbörjat en satsning för barnen till kriminalvårdens klienter. Kriminalvården erbjuder en studiecirkel i föräldraskap på alla anstalter. Barnombud finns på alla enheter och har till uppgift att bistå personal och klienter med råd

Allmänna Arvsfonden

Allmänna Arvsfonden (Arvsfondsdelegationen) har under år 2009 fördelat medel till flera drogförebyggande projekt. Flera av dem pågår i flera år och beviljas medel från delegationen årligen. Föreningen Mot Ofrivillig Drogning (M.O.D.) har beviljats medel för projektet MOD Ungdom som syftar till att motverka och uppmärksamma ofrivillig drogning. Målsättningen är att vara ett stöd för killar och tjejer (15–30 år i Stockholms län) som utsatts för ofrivillig drogning, samla information och statistik om ofrivillig drogning samt informera ungdomar om deras rättigheter i samband med ofrivillig drogning. Kulturföreningen SweSom:s projekt Kat är Kass har beviljats stöd. Syftet med projektet är att förebygga ohälsa, främja integration och skapa förutsättningar för en trygg uppväxt för barn och ungdomar med somalisk bakgrund. Projektet avser att informera, upplysa och medvetandegöra personer med somaliskt ursprung om drogens sociala, fysiska, psykiska och juridiska konsekvenser. Ett projekt som beviljats medel för andra året är "GHB – Dödlig drog" av föreningen Filmateljén. Projektet syftar till att sprida information om GHB för att undvika att ungdomar börjar använda drogen samt till att ungdomar som missbrukar GHB ska komma ur sitt missbruk. Målsättningen är också att skapa samverkansformer mellan de instanser som arbetar med unga och missbruksproblem relaterade till GHB. Ytterligare en förening som beviljats medel för andra året är Hassela Solidaritet i Skåne för projektet Hassela Helpline. Hassela Helpline är en mångspråkig telefon- och Internetjour för frågor som berör kriminalitet och drogmissbruk bland barn och ungdomar.



och stöd i barnfrågor. Barnombuden har bl.a. bidragit till en bättre besöksmiljö på anstalterna och Kriminalvården har påbörjat ett omfattande arbete med att anpassa besöksmiljöerna efter barns behov.

Det är regeringens bedömning att området insatser för barn i utsatta miljöer både ska fortsätta att vara ett prioriterat område under 2010 och ett särskilt prioriterat område för samverkan.

Hälso- och sjukvården – en viktig arena för det förebyggande arbetet

Landstingen har som tidigare nämnts en viktig roll i arbetet med att uppnå målen för ANDT- området. Regeringen har under 2009 fortsatt sitt stöd för att utveckla riskbruksinsatser inom hälso- och sjukvården. Riskbruksprojektet, som består av flera olika delar, syftar till att förstärka hälso- och sjukvårdens roll i det alkohol-förebyggande arbetet genom att stimulera metoder som uppmärksammar patienter med en riskabelt hög alkohol-konsumtion och ge dem stöd att ändra sina vanor.

I projektet ingår bl.a. företagshälsovården som representerar arbetslivet och mödra- samt barnhälsovården. Företagshälsovården erbjuder screeningtest för att identifiera riskbruk av alkohol, exempelvis i samband med en hälsoundersökning. De som har en riskabel konsumtion erbjuds rådgivning. Det handlar också om att öka kunskapen inom arbetslivet om effektiva metoder för att motverka riskbruk.

Mödra- och barnhälsovården har en viktig roll och möjlighet att upptäcka och uppmärksamma föräldrar som har missbruksproblem. Särskilt gravida kvinnor behöver uppmärksammas pga. fostret som ska skyddas. Flertalet sjuksköterskor inom mödra- och barnhälsovården har fått utbildning kring riskbruk av alkohol och i metoden Motiverande samtal, som har visat sig ha effekt

när det gäller det förebyggande arbetet med livsstilsfrågor inom hälso- och sjukvården.

Tobak och alkohol uppmärksammas särskilt en vecka om året vardera. Den tobaksfria veckan 2009 (vecka 47) syftade till att uppmuntra tobaksbrukarna att sluta röka och snusa på egen hand genom det korta samtalet inom hälso- och sjukvården och samtidigt informera om den hjälp som finns att få. Under veckan pågick en nationell kampanj inom vården som vänder sig till alla tobaksbrukare som någon gång funderat på att sluta röka eller snusa. Bakom kampanjen står Nationella tobaksuppgiftet vid Statens folkhälsoinstitut i samverkan med landstingens tobakssamordnare och resurspersoner på tobaksområdet. För alkohol anordnades en uppmärksamhetsvecka under vecka 45 med anknytning till riskbruksprojektets frågeställningar.

En fråga som har uppmärksamats under 2009 är rökfrihet vid medicinska ingrepp, exempelvis inför planerade operationer. Enligt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område kan den enskilde läkaren efter individuell bedömning av patientens tillstånd kräva rökstopp inför operation, då det är medicinskt befogat och/eller har relevans för patientsäkerheten. Värde av att stödja patienter till rökfrihet, inte bara inför selektiva operationer utan också efter akuta ingrepp, har dokumenterats internationellt och nationellt. Genom att utnyttja denna situation för avvänjningsstöd ökar förutsättningarna för att fler patienter kan komma att leva sitt återstående liv friskare.

Inom ramen för cancerstrategin har medel avsatts för insatser att minska tobaksrökningen. Sveriges Kommuner och Landsting kommer att under 2010 starta ett projekt som utgår från cancerutredningens förslag om hälso- och sjukvården för att minska tobaksrökningen. En viktig del är att utarbeta en plan för vilka fortsatta insatser som bör göras under 2011-2012.

Det är regeringens bedömning att hälso- och sjukvården samt företagshälsovården har en mycket viktig roll i arbetet med att tidigt upptäcka och stödja personer som missbrukar alkohol, narkotika eller dopningspreparat eller som brukar tobak. En fortsatt satsning på Riskbruksprojektet kommer att ske under 2010.

Långsiktigt hållbar struktur för nationellt, regionalt och lokalt utvecklingsarbete

Som tidigare nämnts har regeringen inrättat en nationell sektors- och områdesövergripande struktur för samverkan och samordning inom ANDT-området. Regeringen har dessutom aktivt bidragit med stöd till uppbyggnaden av en liknande struktur på regional nivå och även bidragit med utvecklingsmedel till stöd för en lokal samordning på ANDT-området. Denna struktur och finansiering kvarstår även under 2010.

En av de viktigaste utmaningarna för att få långsiktighet

i arbetet är att kommuner och landsting uppmärksammar att de förebyggande satsningarna som gjorts under 2000-talet har inneburit en minskning av framför allt ungas alkoholkonsumtion. En minskning som med stor sannolikhet bidragit till minskade kostnader och problem på sikt. En erfarenhet från 1980-talet är att de ökade satsningarna även då bidrog till en minskning, som tyvärr också innebar att resurserna för ANDT-området minskade. Något som innebar att narkotika- och alkoholkonsumtionen steg igen, särskilt bland de yngre åldersgrupperna.

Det är regeringens bedömning att en förutsättning för att uppnå målen för ANDT-området är att det finns ett fungerande ANDT-arbete på alla nivåer som ger möjlighet till långsiktiga samordnade insatser. Så många aktörer som möjligt bör involveras i arbetet.

Forskning och kunskapsuppbyggnad

Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) har ett särskilt samordningsansvar för socialvetenskaplig alkohol- och narkotikaforskning. Regeringen gav i december 2008 FAS i uppdrag att initiera ett tvärvetenskapligt forskningsprogram om alkohol, narkotika och tobak. Utöver den reguljära budgeten fick FAS särskilda medel för ANDT-området med 15 miljoner kronor per år under en tid av 4 år.

FAS samlade stöd till projekt som primärt studerar alkohol, narkotika eller tobak uppgick år 2009 till ca 39 miljoner kronor (38 784 000).²⁷ Tre forskningsprogram och 15 projekt beviljades stöd på området.

Programstödet tilldelades ett program om longitudinell forskning om alkohol och droger som syftar till att utreda riskfaktorer och konsekvenser av alkohol- och cannabisbruk (6 miljoner kronor), ett program om tillämpad forskning angående förebyggande av alkohol och droger (6 miljoner kronor), samt ett program om alkoholens inverkan på kognitiv förmåga och dess effekt på folkhälsa och arbetsliv: genetiska faktorer och nya farmakoterapier (6 miljoner kronor).

Beviljade projektmedel 2009 gick bl.a. till forskning om tobaksanvändning under graviditeten, barn till missbrukare – hälsa, kognitiv förmåga och social anpassning i vuxen ålder i relation till adoption och fosterhemsvård, förbättrade behandlingsinsatser och förståelse av missbruk och kriminalitet bland ungdomar, tobaksvanor i Sverige under tre decennier, alkoholkonsumtion och alkoholrelaterade problem bland unga i Sverige etc. Det projekt som beviljades mest medel (10 miljoner kronor) var projektet "Kvinnor, hälsa och rusmedel".

FAS har sedan 2007 beviljat Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning vid Stockholms universitet (SoRAD) stöd för en stärkt forskningsmiljö s.k. FAS-centra "Exclusion and Inclusion in the Late Welfare State: The Case of Alcohol and Drugs". Stödet är 5 miljoner

²⁷ Utförlig information om stöden finns i projektkatalogen på FAS webbplats www.fas.forskning.se.

kronor per år under tio år.

Västra Götalandsregionen och Statens folkhälsoinstitut har under perioden oktober 2008 – september 2009 genomfört ett pilotprojekt Metodbanken – ett system (elektronisk databas) för uppföljning och kunskapsspridning av metoder som berör barn och ungdomars hälsa.

Regeringen gav i december 2009 Statens folkhälsoinstitut i uppdrag²⁸ att vidareutveckla prototypen av en metodbank för hälsofrämjande insatser. Detta innebär en utvidgning till att omfatta metoder för drogprevention samt ytterligare län. Syftet är att öppna jämförelser ska kunna göras mellan medverkande kommuner.

Kriminalvården har inrättat ett vetenskapligt råd som består av ett 20-tal forskare. Kriminalvårdens utvecklingsenhet genomför för närvarande flera forsknings- och utvecklingsprojekt, bland annat om ADHD hos intagna, utvärdering av ett nytt system för drogtexter i kriminalvården, användandet av Anabola androgena steroider (AAS), alkohol och droger hos häktade och misstänkta för våldsbrott, metodik för screening av AAS, utsöndringsprofiler för cannabis i urin m.m.

Regeringen ser det som angeläget att arbetet med öppna jämförelser fortsätter, samt att en lättillgänglig metodbank görs tillgänglig för att öka kunskapen om vilka metoder som används, hur många som får ta del av insatserna och dess effekter. På sikt bör metodbanken också kunna användas för att mäta måluppfyllelse. Regeringen anser vidare att Sverige har unika möjligheter och ett särskilt ansvar att bedriva epidemiologisk forskning om snusets hälsoeffekter.

En fortsatt restriktiv och folkhälsobaserad politik inom EU och globalt

Under det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd har flera viktiga beslut tagits som möjliggör en fortsatt restriktiv och folkhälsobaserad politik.

Alkohol

Liksom övriga medlemsländer i EU har Sverige ställt sig bakom EU:s strategi för att stödja medlemsländerna att minska de alkoholrelaterade skadorna. Detta innebär att Sverige åtagit sig att verka för att målen i EU-strategin uppnås. Sverige ingår också i de olika grupper och forum som inrättas för att genomföra strategin, dvs. i den nationella kommittén för alkoholpolitik som består av experter från EU:s medlemsländer, och som observerar i det forum för alkohol och hälsa som inrättas för europeiska organisationer och ekonomiska aktörer på alkoholområdet. Sverige har dessutom bidragit med en expert i den grupp som haft till uppgift att föreslå EU och Världshälsoorganisationen (WHO) gemensamma nyckelindikatorer och definitioner för att bygga upp en gemensam kunskapsbas på EU-nivå och i det nätverk av forskare (AMPHORA-nätverket) som byggts upp inom ramen för EU:s sjunde forskningsprogram.

Alkohol och hälsa var en prioriterad hälsofråga under det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd 2009, bl.a. genomfördes en expertkonferens om alkohol och hälsa. EU:s ministerråd antog i december 2009 rådslutsatser som består av ett antal uppmaningar till EU:s medlemsländer och EU-kommissionen att förstärka arbetet på flera områden. Det omfattar skyddet av barn och unga och det ofödda barnet, att minska ungas exponering för alkoholmarknadsföring, att sträva efter att använda effektiva alkoholpolitiska åtgärder som t.ex. en restriktiv lagstiftning, tillsyn av efterlevnaden samt prisinstrumentet. Dessutom tar slutsatserna upp att medlemsländerna och Kommissionen bör öka kunskapen om alkohol och äldre och insatserna för gruppen över 60 år, om gränshandelsproblematiken och behovet av mer forskning om skadlig alkoholkonsumtions betydelse för såväl icke-smittsamma sjukdomar som infektionssjukdomar som Hiv/aids och TBC. Vidare har

²⁸ Se sammanställning av regeringens insatser 2010, s 46.

skadlig alkoholkonsumtions roll för ökade hälsoklyftor tagits upp som ett område som bör uppmärksammas i större utsträckning än i dag.

EU-strategin ställer också vissa krav på medverkan, framför allt när det gäller att bidra till erfarenhetsutbyte, rapportering och uppbyggnaden av en gemensam kunskapsbas. Under 2010 kommer därför Regeringskansliet att initiera diskussioner med berörda myndigheter för att förbereda den rapport som samtliga medlemsländer ska lämna till Kommissionen vid slutet av år 2011.

I EU-strategin för att stödja medlemsstaterna i arbetet med att minska de alkoholrelaterade skadorna för 2006–2010 [KOM(2006) 625 slutlig] identifieras fem prioriterade teman som är relevanta i alla medlemsstater, och där gemensamma åtgärder – som komplement till de nationella politiska åtgärderna och samordningen av nationella åtgärder – kan tillföra ett mervärde:

1. Skydda ungdomar, barn och ofödda barn,
2. Minska antalet skador och dödsfall till följd av alkoholrelaterade trafikolyckor,
3. Förebygga alkoholrelaterade skador bland vuxna och minska de negativa effekterna på arbetsplatsen,
4. Informera, utbilda och öka medvetenheten om konsekvenserna av riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion och om goda alkoholvanor,
5. Utveckla och förvalta en gemensam kunskapsbas på EU-nivå.

Sverige, tillsammans med de övriga nordiska länderna, har sedan länge arbetat för att Världshälsoförsamlingen (WHA) ska anta en global alkoholstrategi. Under 2008 nåddes ett första etappmål genom att WHA antog en resolution "Strategies to reduce the harmful use of alcohol" där församlingen gav WHO i uppdrag att lägga fram förslag till en global alkoholstrategi vid WHA:s möte i maj 2010. Resolutionen fick ett starkt stöd av EU:s medlemsländer. Efter WHO:s erbjudande hölls ett globalt expertmöte i Stockholm inom ramen för det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd. I anslutning till expertmötet höll WHO ett forskarmöte i Stockholm för att lägga upp en plan för WHO:s forskning på alkoholområdet.

Under 2010 kommer den globala processen som förväntas leda fram till antagandet av en global alkoholstrategi att vara en av de prioriterade uppgifterna för Socialdepartementet inom det globala hälsoområdet. Sverige kommer, tillsammans med Spanien (ordförandeland i EU:s ministerråd våren 2010), att medverka i EU-koordineringen mellan EU:s medlemsländer.

Inom WHO:s europearegion kommer Socialdepartementet att fortsätta arbetet med implementeringen av det europeiska strategidokumentet inom alkoholområdet som antogs år 2006. Ett viktigt fokus kommer att vara skadlig alkoholkonsumtions bidrag till ojämlikhet i hälsa inom WHO-regionen och dess roll för ökad spridning av infektionssjukdomar.

Narkotika och dopning

På narkotikaområdet antog EU:s ministerråd i september 2009 slutsatser till stöd för allmänpreventiva program och interventioner i EU:s medlemsländer för att förebygga eller skjuta upp ungas drogdebut, dvs. alla typer av droger inklusive alkohol. Slutsatserna understryker behovet av att medlemsländernas utvecklar och implementerar effektiva preventionsmetoder och behovet av fortsatt erfarenhetsutbyte. Vidare har slutsatser som syftar till att stärka EU-medlemsländernas brottsbekämpande åtgärder i kampen mot olaglig narkotikahandel i Västafrika antagits.

Rådet har under det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd antagit slutsatser som bl.a. syftar till att narkotikaprover som tas i olika medlemsländer skickas till godkända laboratorier för profileringsanalyser och kriminaltekniska kopplingar. Brottsbekämpande och rättsliga myndigheter ska sedan använda informationen i utredningar och lagföring.

Under det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd har omfattande diskussioner förts om hur forskningskapaciteten kan förstärkas, bl.a. på grundval av en jämförande analys som Kommissionen låtit göra om narkotikarelaterad forskning och forskningsstrukturer i EU. Rådet har antagit slutsatser som fastställer forskningsprioriteringar och som även syftar till att öka samarbetet i EU. För att förstärka kontakten mellan politik och forskning ska ett årligt utbyte om narkotikarelaterad forskning äga rum inom ramen för den övergripande arbetsgruppen för narkotikafrågor (HNG). Insatser ska också göras för att höja medvetenheten om möjligheter till EU-finansiering.

Dopningsfrågorna har hanterats inom ramen för det informella idrottspolitiska samarbetet i avvaktan på EU-fördragets ikraftträdande vilket även omfattar idrott. Det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd prioriterade inom denna ram dopningsfrågorna och lyfte särskilt fram problemet med användande av dopningspreparat utanför idrotten.

EU:s narkotikastrategi (2005–2012) syftar till att uppnå en hög nivå av skydd, välbefinnande och social sammanhållning genom att förebygga och minska narkotikamissbruket. Strategin är inriktad på två områden, att minska efterfrågan och tillgången, och har två genomgående teman, internationellt samarbete samt forskning, information och utvärdering.

För att genomföra prioriteringarna enligt narkotikastrategin antog ministerrådet inom EU i december 2008 EU:s handlingsplan mot narkotika för 2009–2012 (2008/C 326/09). Med beaktande av nationell lagstiftning innehåller handlingsplanen följande prioriteringar:

- Förbättra samordningen och samarbetet samt höja medvetenheten hos allmänheten,
- Minska efterfrågan på narkotika,
- Minska narkotikatillgången,
- Förbättra det internationella samarbetet,
- Förbättra förståelsen av problemet.

Handlingsplanen innehåller en ram med åtgärder (71 stycken) och en tidtabell för de föreslagna åtgärderna.

Tobak

Under det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd har resultat uppnåtts även på tobaksområdet. Den 1 december 2009 antog EU:s ministerråd en rådsrekommendation om rökfria miljöer.

Inriktningen av rekommendationen överensstämmer med den svenska tobakspolitiken och tobakslagen. Rådsrekommendationen bygger på de icke-bindande riktlinjer som har utvecklats i WHO:s ramkonvention omtobaks-kontroll om exponering av tobaksrök.

Den 7 juli 2005 anslöt sig Sverige till Världshälsorganisationens ramkonvention om tobakskontroll. Målet med konventionen är att skydda nuvarande och framtida generationer från de förödande hälsomässiga, sociala, miljömässiga och ekonomiska konsekvenserna av tobaksbruk och exponering för tobaksrök, genom att tillhandahålla en ram för parternas genomförande av tobakskontrollåtgärder på nationell, regional och internationell nivå i syfte att fortlöpande och kraftigt minska tobaksbruket och exponeringen för tobaksrök. Konventionen innehåller följande områden:

- att de länderna som anslutit sig till konventionen ska skydda folkhälsan från tobakens skadeverkningar,
- att minska efterfrågan,
- att begränsa tillgången,
- miljöskydd och ansvarsfrågor,
- att utveckla och främja nationell forskning, initiera internationellt forskningssamarbete och inrätta system för epidemiologisk övervakning,
- frågor om den fortsatta utvecklingen och uppföljningen av konventionen.

Sammantaget kan man konstatera att på samtliga områden har beslut tagits som stödjer den svenska inriktningen på en samordnad ANDT-politik, särskilt på det förebyggande området.

Kampen mot narkotikan förutsätter internationellt samarbete

Det internationella samarbetet är avgörande för hur narkotikasituationen kan hanteras också nationellt. Som grund för det internationella arbetet finns FN:s narkotikakonventioner och att behålla respekten för dessa är ett av Sverige prioriterat område.

FN:s Narkotikakommission höll ett högnivåmöte i mars 2009 där en politisk deklaration och en handlingsplan antogs som återupprepar ländernas åtaganden för insatser för att möta narkotikaproblemet och en handlingsplan som anger prioriteringar för det fortsatta internationella arbetet. Detta möte var en uppföljning av det särskilda möte om narkotika som hölls i Generalförsamlingen 1998.

Ett rambeslut om minimibestämmelser för brottsrekvisit och påföljder för olaglig narkotikahandel antogs 2004 inom EU. Det innehåller bl.a. bestämmelser om vilka handlingar som ska vara straffbelagda som brott i samband med handel med narkotika och narkotikaprekursorer. Syftet med rambeslutet är att harmonisera medlemsländernas lagstiftning när det gäller olaglig narkotikahandel. Rambeslutet får anses ställa långtgående krav på medlemsstaternas kriminalisering på området.

Sverige var vid förhandlingarna av rambeslutet drivande i fråga om beslutets omfattning och bidrog också till en bestämmelse om att Kommissionen ska genomföra en fördjupad utvärdering. Innebörden av detta är att Kommissionen inte bara ska se på hur medlemsländer genomfört rambeslutet i sin nationella lagstiftning utan även hur bestämmelserna tillämpas. Kommissionen har avlämnat sin utvärderingsrapport till rådet och Europaparlamentet. Rapporten kommer att behandlas inom ramen för de rådsarbetsgrupper som berörs.

Inom Europarådets narkotikagrupp, Pompidougruppen, pågår arbetet med att förbereda arbetet, men ett nytt fyraårigt arbetsprogram som kommer att antas vid ett ministermöte hösten 2010.

EU:s samarbete med tredjeländer och internationella organisationer är av strategisk betydelse för bekämpningen av narkotikaproblemen. Under det svenska ordförandeskapet i EU:s ministerråd har bilaterala möten om narkotika (narkotikatrojkor) ägt rum med Ryska Federationen, USA och Pakistan. Dessutom har ett tekniskt möte ägt rum inom ramen för samarbetsmekanismen med de latinamerikanska och västindiska staterna.

PROBLEMDEFINITION, UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

I dag samlas nationella, regionala och lokala data inom ANDT-området in från flera olika källor och med olika metoder. Dessutom använder myndigheter och forskningsinstitutioner i vissa delar olika definitioner av nyckelbegrepp som t.ex. riskkonsumtion av alkohol.

Kartläggningar och frågeundersökningar används på samtliga nivåer för att öka kunskapen inom ANDT-området men även som en viktig del i det förebyggande arbetet för att få en gemensam problemdefinition och en fungerande samverkan och styrning mot gemensamma mål.

Inom EU har under en längre tid pågått en uppbyggnad av ett system för uppföljning av hälsa som medger jämförelser över tid och mellan EU:s medlemsländer. Insamlingen av nationella uppgifter har hittills skett genom s.k. gentlemen's agreement, men har nu reglerats genom en särskild lagstiftning. Innebörden av den nya förordningen är att medlemsstaterna regelbundet ska ta fram och rapportera in statistiska data till Kommissionen, som bl.a. ska utgöra underlag för hälsoindikatorer.

Som ett led i genomförandet av EU:s alkoholstrategi har en särskild datakommitté bildats. Kommittén har haft till uppgift att lämna förslag till ett antal nyckelindikatorer för medlemsländernas datainsamling och rapportering till både Europeiska unionen och Världshälsoorganisationen (WHO). Kommittén har enats om att föreslå tre gemensamma nyckelindikatorer på alkoholområdet:

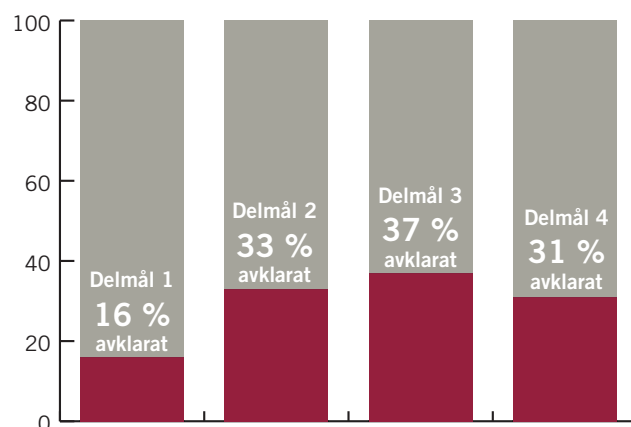
- För konsumtion: Total per capita (vuxna över 15 år) konsumtion (registrerad + oregistrerad)
- För konsumtionsmönster: Skadlig alkoholkonsumtion, 6 glas (60g ren alkohol) eller mera minst en gång per månad, under det senaste året
- För alkoholrelaterad död/hälsoskador: Andelen alkoholrelaterade förlorade levnadsår.

Datakommittén har även lämnat förslag på ett antal gemensamma indikatorer som bör användas för att följa upp vad EU:s medlemsländer gör inom de fem prioriterade områdena i EU:s alkoholstrategi.

På narkotikaområdet har Sverige åtagit sig att rapportera till det Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN). Sverige rapporterar varje år jämförbara data om narkotikaanvändning och dödlighet/skador till den databas som byggs inom ECNN. Centret presenterar varje år (i november) en rapport över narkotikautvecklingen inom EU. Även på tobaksområdet lämnas årliga uppgifter till EU och WHO.

Regering och riksdag har på nationell nivå beslutat om fyra etappmål för tobakspolitiken. En viktig uppgift fram till 2014 blir att aktivt följa hur målen uppnås. Basåret för måluppfyllelsen är år 2004.

Figur 10 Statens folkhälsoinstituts (FHI) bedömning av i vilken utsträckning de tobakspolitiska delmålen har uppnåtts 2009.



Delmål 1: en tobaksfri livsstart från 2014.

Delmål 2: en halvering till år 2014 av antalet ungdomar under 18 år som börjar röka eller snusa.

Delmål 3: en halvering till år 2014 av andelen rökare bland de grupper som röker mest.

Delmål 4: att ingen ofrivilligt ska utsättas för rök i sin omgivning.

Källa: FHI, publikationen "Tobaksuppdraget", nummer 1, hösten 2009

På europeisk nivå ansvarar Eurostat för de hälsoundersökningar om befolkningens tobaksvanor som genomförs. Inom ramen för WHO:s arbete ingår frågor om tobak i ett antal undersökningar som genomförs. Förutom de allmänna enkäter som genomförs om hälsovanor inrapporterar också Sverige i andra sammanhang efterlevnad av gällande rätt, levnadsvanor till WHO:s ramkonvention om tobakskontroll. FHI har ansvar att ta fram underlag för de enkäter som inkommer från EU och WHO för vidarebefordran till Regeringskansliet.

Allt detta sammantaget har inneburit ökade krav på samordning av arbetet med statistiska data och gemensamma nationella indikatorer. Det ställer även ökade krav på bättre samordning inom ANDT-området vad gäller frågeställningar, definitioner och indikatorer för att följa drogutvecklingen och en väl fungerande rapportering mellan de olika nivåerna (lokal – global).

Det rapporteras om en relativt stor enkättrötthet, vilket kan medföra att traditionella metoder (enkäter och

telefonundersökningar) för levnadsvaneundersökningar urholkas. Ett bortfall på ca 50 procent är i dag vanligt förekommande. Enligt de ansvariga för frågeundersökningarna består bortfallet till allt för stor del av yngre personer. Det kan t ex vara av intresse att utvärdera om Internet och de sociala nätverk som finns på webben kan användas för att nå målgruppen unga män och kvinnor.

För att få en tydligare koppling mellan mål och måloppfyllelse inom det förebyggande arbetet ställer framtiden ökade krav på uppföljning och utvärdering av insatser riktade till särskilda målgrupper för att se om de har haft effekt.

En central uppgift för den nationella nivån är att följa utvecklingen missbruket av alkohol, narkotika- och dopningspreparat och bruket av tobak. Det gäller såväl nivåer, antal användare och vanor/mönster, skade- och hälsoutveckling som eventuella sociala och ekonomiska konsekvenser m.m. Därutöver krävs ett utvecklingsar-

bete för att kunna möta de ökade kraven från omvärlden på tillförlitlig statistik. För att löpande kunna följa upp och utvärdera de statliga satsningarna och samtidigt undvika ökad uppgiftslämnararbörda för myndigheter och organisationer kommer ett internt kunskaps- och utvecklingsarbete att inledas inom Regeringskansliet under 2010. Ett av huvudsyftena med arbetet är att förbereda basmätningar. Det innebär exempelvis att där det finns behov enas om enhetliga definitioner av de indikatorer som krävs för att följa utvecklingen inom respektive område. Något som också är en viktig förutsättning för det kommande arbetet är att ta fram och löpande följa upp de måldokument som planeras att följa på de nationella handlingsplaner som går ut år 2010. Ett annat syfte är att möjliggöra tydligare beställningar och uppdrag till de berörda myndigheterna. Flera myndigheter har efterfrågat större tydlighet när det gäller förväntade återrapporteringar inom ANDT-området.

Bilaga 1

Myndigheternas återrapportering av regeringens åtgärdsprogram

För att följa upp detta åtgärdsprogram ska berörda myndigheter den 1 oktober 2010 lämna sina lägesrapporter (de s.k. oktober-rapporterna) till regeringen. Det är också värdefullt om även länsstyrelserna inom ramen för sin rapportering särskilt uppmärksammar de åtgärder som prioriteras i 2010 års åtgärdsprogram. En av erfarenheterna från 2009 års arbete med oktoberrapporterna är att det finns behov av tydligare vägledning om vilka uppgifter som ska ingå i myndigheternas återrapportering av åtgärdsprogrammet och vad som ska ingå i rapporteringen av regeringsuppdrag eller uppdrag i regleringsbrevet. Mot denna bakgrund lämnar regeringen redan i åtgärdsprogrammet förslag på hur oktoberrapporterna bör struktureras.

Rapporterna ska innehålla information om vad myndigheten genomfört och uppnått avseende de av regeringen 18 prioriterade åtgärderna (se s. 8). Myndigheten ska framför allt fokusera på de prioriterade åtgärder och resultat som berör myndigheten. Redovisningen bör ta upp:

- a) vilka mål myndigheten satt upp för myndighetens verksamhet för 2010 inom de 18 åtgärderna,
- b) vilka åtgärder som myndigheten själva ansvarar för,
- c) uppgifter om vilka samverkans- eller samordningsprojekt/verksamheter som myndigheten genomfört eller deltagit i under 2010 inom de prioriterade samverkansområdena för 2010 (se s. 20) och vad som uppnåtts,
- d) hur omfattande insatserna varit (avsatta resurser),
- e) utfallet, d.v.s. måluppfyllelse eller övriga resultat som myndigheten ser som relevanta,
- f) viktiga lärdomar,
- g) gjorda kunskapssammanställningar, forskningsresultat m.m. med relevans för området,
- h) pågående utvecklingsarbete och
- i) samverkan med de ideburna organisationerna, erfarenheter och utvecklingspotential.

Myndigheten ska genom en omvärldsanalys redogöra för kortsiktiga förändringar inom sitt område, t.ex. nya trender både vad gäller konsumtion, insatser och skador. Utifrån sin omvärldsanalys och kunskap samt erfarenheter ska myndigheten inom sitt ansvarsområde lämna förslag på prioriteringar inför nästa års verksamhet.

I 2010 års oktoberrapport är det viktigt att myndigheten ger en framåtblickande bild om styrkor och svagheter när det gäller myndighetens arbete med att uppnå mål/samtliga delmål inom nuvarande alkohol- och narkotikahandlingsplaner (2006–2010) och inom tobaksområdet. Denna del av oktoberrapporten kommer att utgöra en viktig del i regeringens arbete med det måldokument som ska omfatta hela ANDT-politiken.

För övriga aktörer kommer en s.k. öppen konsultation med ett antal centrala frågeställningar att genomföras under 2010 på ANDT-sekretariatets sida på www.regeringen.se. På så sätt ges möjlighet att lämna synpunkter på arbetet och regeringens prioriteringar inom ANDT-området för 2010. Syftet med den öppna konsultationen är att förse regeringen med en kompletterande bild över utvecklingen på området.

Barn i utsatta miljöer är en särskild prioriterad målgrupp i detta åtgärdsprogram och kommer särskilt att följas upp både i konsultationen och i myndigheternas rapporter.

Bilaga 2

Sammanställning av regeringens insatser under 2010

Budskap: Under år 2010 avsätter regeringen ca 260 miljoner kronor för arbetet inom ramen för handlingsplanerna för alkohol och narkotika (inbegripande dopning) samt etappmålen för tobakspolitiken. Till detta kommer ca 115 miljoner kronor för andra folkhälsoinsatser, varav flera knyter an till alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksförebyggande insatser.

Myndighetsuppdrag

Nedan redovisas de uppdrag regeringen givit till myndigheterna under 2010. Redovisningen ger inte en heltäckande bild av allt pågående arbete. Flera andra myndigheter utför omfattande arbete inom detta område. Exempelvis har Tullverkets brottsbekämpande del som sin huvudsakliga uppgift att minska antalet kriminella nätverk som ägnar sig åt narkotika-, dopnings-, alkohol- och/eller tobaksmuggling.

Brottsförebyggande rådet

- Regeringen har uppdragit åt Brottsförebyggande rådet (Brå) att medverka till att lokalt brottsförebyggande arbete mot den grova organiserade brottsligheten mobiliseras runtom i landet. Uppdraget genomförs i samverkan med polisen, kommuner, andra myndigheter, näringslivet och övriga berörda organisationer. Regeringen har avsatt 2 300 000 kronor för ändamålet.

Socialstyrelsen

- Fr.o.m. den 1 januari 2010 integreras den sociala tillsynen i Socialstyrelsens uppdrag. Länsstyrelsernas tillsyns- och tillståndsverksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453, SoL) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) förs därmed över till Socialstyrelsen och samordnas med Socialstyrelsens tillsyn av hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen övertar även tillsynen av Statens institutionsstyrelses institutioner fr.o.m. 2010.
- Regeringen har givit Socialstyrelsen i uppdrag att under åren 2008–2010 (under 2008–2009 även länsstyrelserna) öka antalet tillsynsinsatser samt utveckla tillsynen av missbruks- och beroendevården. Under 2010 avsätter regeringen 10 miljoner kronor för ändamålet.
- Regeringen har givit Socialstyrelsen i uppdrag att sammanställa och sprida befintlig kunskap hos verksamma inom missbruks- och beroendevården om våldsutsatt-

het bland kvinnor med missbruk. Under perioden 2008–2010 avsätter regeringen 10 miljoner kronor för ändamålet. Uppdraget ska slutredovisas till Regeringskansliet senast den 1 oktober 2011.

- Regeringen har under 2008–2010 avsatt 11,5 miljoner kronor till Socialstyrelsen för att höja kompetensen hos verksamma inom missbruks- och beroendevården avseende problematiken kring personer som befinner sig i prostitution eller är utsatta för människohandel för sexuella ändamål. Uppdraget ska redovisas senast den 1 mars 2011.
- Regeringen har tilldelat Socialstyrelsen 15 miljoner kronor att fördela till frivilligorganisationer under 2010 i syfte att stärka deras alkohol-, narkotika- och dopningsförebyggande arbete.

Statens folkhälsoinstitut

- Regeringen har för 2010 avsatt 24 miljoner kronor till Statens folkhälsoinstitut för centralt stöd, metodutveckling, samordning och administration avseende uppdragen om länssamordning, hälsofrämjande och förebyggande arbete i kommunerna, tillsyn/ansvarsfull alkoholservering, riskbruk, universitet och högskolor, utvecklingsprojekt och informationsinsatser.
- För år 2010 har regeringen tilldelat Statens folkhälsoinstitut 24 miljoner kronor att fördela till länsstyrelserna för länssamordningsfunktioner.
- Regeringen har avsatt medel för förebyggande åtgärder i kommunerna. För år 2010 har 75 miljoner kronor avsatts, framför allt för insatser riktade till barn som växer upp med föräldrar med missbruksproblem eller psykisk ohälsa och till barn i familjer där våld och övergrepp mellan vuxna förekommer. För år 2010 är ca 25 miljoner kronor av dessa medel avsatta för övriga alkohol- och narkotikaförebyggande åtgärder, vilka bl.a. kan användas för kommunala samordnare.
- Regeringen har givit Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att stödja länsstyrelserna och kommunerna med syfte att utveckla och skärpa tillsynen av att reglerna i alkohol- och tobakslagen efterlevs. Statens folkhälsoinstitut ska också fördela medel till länsstyrelserna med syfte att främja arbetet med metoden Ansvarsfull alkoholservering i kommunerna. För år 2010 avsätter regeringen 12 miljoner kronor för uppdraget.
- Regeringen har givit Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att under 2009–2010 sprida metoder som i grund- och gymnasieskolan kan förebygga och reducera elevers användande av alkohol, narkotika, dopningspreparat och tobak. Uppdraget genomförs i samråd med Skolverket, Socialstyrelsen, Rikspolissty-

relsen, Brottsförebyggande rådet, Sveriges Kommuner och Landsting och andra berörda aktörer. För år 2010 avsätter regeringen 2,7 miljoner kronor för uppdraget.

- Regeringen har för år 2010 avsatt 16 miljoner kronor till Statens folkhälsoinstitut att fördela till landstingen för att utveckla det alkoholförebyggande arbetet i primärvården.
- För år 2010 har regeringen avsatt 30 miljoner kronor som Statens folkhälsoinstitut fördelar till särskilda utvecklingsprojekt inom områdena alkohol, narkotika, dopning och tobak.
- Regeringen har tilldelat Statens folkhälsoinstitut 18 miljoner kronor för informationsinsatser inom alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdet.
- På tobaksområdet har regeringen tilldelat Statens folkhälsoinstitut totalt 23 miljoner kronor. Av dessa medel avsätts 10 miljoner kronor för en förstärkning av Statens folkhälsoinstituts tillsyn av tobakslagen och kompetens- och utbildningsinsatser för länsstyrelser och kommuner, 6 miljoner kronor till organisationer inom området tobaksprevention, samt 5 miljoner till Sluta-röka-linjen vid Stockholms läns landsting.
- Statens folkhälsoinstitut har i uppdrag att kartlägga det förebyggande arbetet i kommunerna som särskilt riktas till barn och ungdomar i olika risksituationer samt att ta fram och följa upp indikatorer. Statens folkhälsoinstitut har tilldelats 500 000 kronor för uppdraget under 2009 och fram till och med mars 2010. Den första kartläggningen ska redovisas senast den 31 mars 2010. Uppföljningarna av det förebyggande arbetet i kommunerna ska redovisas till Regeringskansliet senast den 31 mars 2011 och den 31 mars 2012.
- Regeringen har givit Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att inom ramen för strategin "Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd – En vinst för alla" fördela 70 miljoner kronor till ett urval kommuner som i samverkan med ett forskningslärosäte ska utveckla föräldrastödet (i enlighet med strategins definition av föräldrastöd, mål och delmål) i sin kommun. Försöksverksamheten ska pågå t.o.m. år 2011. Vidare innebär uppdraget att institutet ska bilda en samverkansgrupp för föräldrastöd, skapa ett dialogforum för kommuner och idéburna organisationer kring föräldrastöd, samt utveckla och ansvara för ett webbaserat system som erbjuder kommuner en möjlighet att göra öppna jämförelser avseende föräldrastöd i enlighet med strategin.
- Regeringen har beviljat Statens folkhälsoinstitut 375 000 kronor för att genomföra en nationell kartläggning av alkoholpreventiva insatser i arbetslivet. Kartläggningen ska redovisas senast den 30 juni 2010.
- Regeringen har givit Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att vidareutveckla en prototyp till metodbank för hälsofrämjande insatser. Vidareutvecklingen av metoden ska innebära att möjligheterna ökar att följa

upp användningen av evidensbaserade metoder så att öppna jämförelser kan göras mellan medverkande kommuner i det avseendet. Metodbanken ska också utvidgas till att omfatta metoder för drogprevention. Uppdraget genomförs i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting och i samverkan med Västra Götalandsregionen. För år 2009 och 2010 avsätter regeringen 1 miljon kronor för uppdraget årligen.

Statens institutionsstyrelse

- Regeringen har under 2008–2010 avsatt 3,5 miljoner kronor till Statens institutionsstyrelse för att förstärka arbetet med missbrukare som har varit, är eller riskerar att bli utsatta för prostitution eller människohandel för sexuella ändamål. Uppdraget ska redovisas senast den 1 mars 2011.

Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap

- Forskningsrådet för Arbetsliv och Socialvetenskap (FAS) har ett särskilt samordningsansvar för socialvetenskaplig alkohol- och narkotikaforskning. År 2010 ska 15 miljoner kronor av anslaget för forskning till FAS användas för ett tvärvetenskapligt forskningsprogram om alkohol, narkotika, dopning och tobak.

Arvsfondsdelegationen

- Arvsfondsdelegationen beviljar medel till drogförebyggande projekt. Under 2009 (t.o.m. november) beviljade delegationen 3,3 miljoner kronor för drogförebyggande projekt. Dessutom fördelas medel till projekt inom områdena främjande av psykisk och fysisk hälsa, motverkande av våld, trakasserier och mobbning samt föräldrastöd och främjande av stärkt föräldraskap.

Statens skolverk

- För att stärka arbetet med värdegrundsfrågor har Statens skolverk (Skolverket) fått i uppdrag att genomföra insatser som främjar, stärker och sprider kunskap om skolans värdegrund. Uppdraget ska redovisas senast den 31 mars 2011.
- Regeringen har gett Skolverket i uppdrag att utarbeta förslag till nya kursplaner och ta fram krav för godtagbara kunskaper för grundskolan, obligatoriska särskolan och specialskolan. Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 1 april 2010.
- Regeringen har gett Skolverket i uppdrag att genomföra en utbildningssatsning i forskningsbaserade åtgärdsprogram mot mobbning i skolan. 45 miljoner kronor har avsatts för detta ändamål. Uppdraget ska redovisas senast den 1 november 2010.
- Regeringen har gett Skolverket i uppdrag att genomföra insatser för att främja jämställdhet i skolan. Uppdraget ska redovisas den 31 december 2010.
- Skolverket har på regeringens uppdrag arbetat fram stödmaterial för insatser mot grovt våld i skolan. Uppdraget redovisades den 15 juni 2009.

Transportstyrelsen

- Regeringen har givit Transportstyrelsen i uppdrag att utreda förutsättningarna för ett införande av alkoholås som obligatorium för vissa fordons- eller användarkategorier. I uppdraget ingår att samråda med andra länder som arbetar med att införa alkoholås för vissa fordons- eller användarkategorier. Uppdraget, som ska ske i samverkan med Vägverket och i samråd med övriga berörda aktörer, ska redovisas till Näringsdepartementet senast den 1 mars 2010.
- Regeringen har avsatt 7,5 miljoner kronor för 2010 och fr.o.m. år 2011 15 miljoner kronor per år för att subventionera alkoholssystemet i syfte att fler rattfyllerister ska ansöka om alkoholsvillkorat körkort.

Ungdomsstyrelsen

- Regeringen har tilldelat Ungdomsstyrelsen 72 miljoner kronor att fördela till ungdomsorganisationernas verksamhet under 2010. Vidare har Ungdomsstyrelsen erhållit 182,5 miljoner kronor från AB Svenska Spels överskott från 2008 som myndigheten fördelar för det lokala föreningslivets barn- och ungdomsverksamhet under 2010. Fr.o.m. 2011 ersätts medlen från AB Svenska Spel av ett stabilt och förutsägbart bidrag genom att anslaget för nationell och internationell ungdomsverksamhet höjs med 165 miljoner kronor. Förändringen innebär att ungdomsorganisationernas förutsättningar att planera sin verksamhet förbättras.
- Regeringen har givit Ungdomsstyrelsen i uppdrag att genomföra en tematisk analys om ungdomars inflytande, deras delaktighet i samhället samt ungdomsorganisationernas arbete i utanförskapsområden. Uppdraget ska redovisas till Integrations- och jämställdhetsdepartementet senast den 30 november 2010.
- Regeringen har vidare givit Ungdomsstyrelsen i uppdrag att genomföra en analys av ungas kulturutövande. Syftet med uppdraget är bl.a. att belysa eventuella skillnader mellan unga kvinnors och unga mäns kulturutövande samt bättre synliggöra unga kvinnors fritidsaktiviteter. Uppdraget ska redovisas till Integrations- och jämställdhetsdepartementet senast den 31 januari 2011.

Sveriges Kommuner och Landsting

- Regeringen verkar för att stödja huvudmännen att implementera riktlinjerna för missbruks- och beroendevården i sin verksamhet. För 2010 avsätter regeringen 30 miljoner kronor för insatser inom ramen för överenskommelsen med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Av dessa medel tilldelas SKL 29 550 000 kronor.

Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning

- Regeringen har tilldelat CAN 13 979 000 kronor för 2010.

Dopingjouren

- Regeringen (Kulturdepartementet och Socialdepartementet) har tilldelat Dopingjouren 3 000 000 kronor för 2009. Kulturdepartementet har fördelat 1 500 000 kronor till Riksidrottsförbundet att tilldela Dopingjouren för 2010 års verksamhet. Socialdepartementet avser att fördela ytterligare 1 500 000 kronor till Dopingjouren för 2010.

Dopinglaboratoriet

- Regeringen har tilldelat Dopinglaboratoriet 1 500 000 kronor för 2010.

Riksidrottsförbundet

- Regeringen har tilldelat Riksidrottsförbundet 23 000 000 kronor för antidopningsverksamheten år 2010.

Nya nationella strategier

.....

- Regeringen har år 2009 beslutat om en nationell föräldrastödsstrategi. Strategin för utvecklat föräldrastöd är en del av regeringens samlade långsiktiga satsning på att främja psykisk hälsa och att förebygga psykisk ohälsa bland barn och ungdomar. Bland delmålen i strategin finns att olika aktörer – som redan idag samarbetar med föräldrar – ska samverka med varandra.
- Regeringen överlämnade i november 2009 skrivelsen En strategi för ungdomspolitiken (2009/10:53) till riksdagen. Strategin beskriver den framtida inriktningen av regeringens ungdomspolitiska arbete och innehåller ett handlingsprogram för ungdomspolitiken. I avsnittet om Ungdomars levnadsvillkor beskrivs utvecklingen av alkohol-, narkotika- och tobaksanvändningen i ungdomsgruppen. I strategin presenteras också ett antal strategiska utmaningar som identifieras som centrala för att uppnå de ungdomspolitiska målen, bl.a. konjunkturens inverkan på ungas levnadsvillkor.

Utredningar

- Regeringen har tillsatt en utredning för att göra en översyn av missbruks- och beroendevården (dir. 2008:48). Utredaren ska se över bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453), lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård när det gäller missbruks- och beroendevård för att lämna förslag till förändringar för att anpassa lagstiftningen efter utvecklingen inom området. I uppdraget ingår att ta ställning till hur kommunernas och landstingens ansvar kan tydliggöras. Utredningen ska redovisa sitt uppdrag senast den 15 november 2010.
- Regeringen har tagit initiativ till en översyn av skolans arbete med utsatta barn (dir. 2009:80). En särskild utredare har tillsatts för att kartlägga förskoleverksamhetens, skolans och skolbarnomsorgens arbete med barn som far illa eller riskerar att fara illa. Bland annat innefattas barn med missbruk i arbetet. I uppdraget ingår att studera hur skolan samverkar med socialtjänsten, polisen samt hälso- och sjukvård. Utredningen ska också föreslå hur arbetet med utsatta barn kan förbättras, samt sprida och informera om utredningens resultat och slutsatser. Utredningen ska redovisa sitt uppdrag senast den 20 juni 2010.
- Regeringen har i december 2009 tillsatt en utredning för att undersöka och lämna förslag till utformning av en ny nationell antidopningsverksamhet (dir. 2009:116), som staten och idrottens centrala organisation ska ha ett delat ansvar för. Utredaren ska också utreda hur arbetet mot bruk av dopningsmedel utanför idrotten kan tas om hand i en ny organisation. Utredningen ska redovisa sitt uppdrag senast den 29 oktober 2010.

Avlämnade utredningar och planerade lagrådsremisser våren 2010

- Både alkohollagen och narkotikalagstiftningen har setts över, även tobakslagen i de delar som reglerar åldersgränser vid försäljning av tobaksvaror. I december 2008 överlämnade Narkotikautredningen sitt betänkande till folkhälsoministern, i mars 2009 överlämnade Alkohollagsutredningen och Utredningen om tobaksförsäljning till unga sina betänkanden till regeringen (Socialdepartementet). Under 2009 har betänkanden remissbehandlats och därefter beretts inom Regeringskansliet. Lagrådsremisser på de tre områdena kommer att läggas fram våren 2010.
- Regeringen tillsatte i december 2007 en alkoholautredning som i oktober 2008 lämnade sitt betänkande till regeringen (Näringsdepartementet). Regeringen avser att i början av 2010 lägga fram en proposition med förslag till ett ändrat system för alkohol till rattfyllerister, ändringar av läkares anmälningsplikt och alkohol som körkortsvillkor före rattfylleri.
- Regeringen överlämnade i december 2009 en lagrådsremiss med den nya skollagen till Lagrådet och en proposition planeras att överlämnas till riksdagen under våren 2010.
- Regeringen överlämnade i december 2009 en lagrådsremiss om en nedre promillegräns vid sjöfylleri till Lagrådet och en proposition planeras att överlämnas till riksdagen under våren 2010.

Bilaga 3

Förkortningar

AAS	Anabola androgena steroider
ADHD	Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder
AMPHORA	Alcohol Public Health Research Alliance
ANDT	Alkohol, narkotika, dopning och tobak
Brå	Brottsförebyggande rådet
CAN	Centralförbundet för Alkohol- och Narkotikaupplysning
COPE	Metod för att stärka föräldrar i sitt föräldraskap
ECNN	Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk
EU	Europeiska unionen
FAS	Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap
FHI	Statens folkhälsoinstitut
FoU	Forskning och utveckling
GBL	Gammabutylakton, lösningsmedel som används inom industrin.
GHB	Gammahydroxybutyrat
Hiv	Humant immunbristvirus
HNG	Horisontella narkotikaarbetsgruppen
HVB-hem	Behandlingshem för barn
ITOK	Integrerat team för opiatberoende kriminalvårdsklienter, ett samarbete mellan Bereoendecentrum Stockholm och Kriminalvården Region Stockholm
Komet	Pedagogiskt program för att utveckla elevers sociala och emotionella förmåga och minska beteendeproblem
MI	Motiverande samtal
M.O.D.	Mot Ofrivillig Drogning
NHV	Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap
NUC	Nationellt underrättelsecenter
RUC	Regionala underrättelsecentra
SAMANT	Interdepartemental arbetsgrupp inom Regeringskansliet
SCB	Statistiska centralbyrån
SET	Social och emotionell träning
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting
SoRAD	Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning
STAD	Stockholm förebygger alkohol- och drogproblem
TBC	Tuberkulos
ULF	Undersökningarna om levnadsförhållanden, av SCB
UPP-centrum	Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa, vid Socialstyrelsen
WHA	Världshälsoförsamlingen
WHO	Världshälsoorganisationen
ÖPP	Örebro preventionsprogram

ANDT-sekretariatet

ANDT-sekretariatet är sekretariat dels åt Rådet för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågor, dels åt SAMANT samt har ett ansvar för samordningen av ANDT-frågorna i Regeringskansliet.

Maria Renström

Gruppledare
Ämnesråd
telefon: 08-405 37 42
mobil: 070-687 16 19
e-post: maria.renstrom@social.ministry.se

Susanne Kuritzén

Kansliråd
telefon: 08-405 17 17
mobil: 070-683 30 66
e-post: susanne.kuritzen@social.ministry.se

Karin Hjelmer

Departementssekreterare
telefon: 08-405 44 81
mobil: 076-805 17 35
e-post: karin.hjelmer@social.ministry.se

Kennert Loheim Kangevik

Informatör
telefon: 08-405 29 47
mobil: 070-330 66 95
e-post: kennert.loheim-kangevik@social.ministry.se

Utgiven av ANDT-sekretariatet

ANDT-sekretariatet är en samordningsfunktion för regeringens arbete med alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksfrågor.



REGERINGSKANSLIET

103 33 Stockholm