

2005-10-31

Bengt Allberg
Inger Bjurström
Hjördis Rooth Möller
Per Skjutar

Sundsvall kommuns handlingsprogram

Bruksanvisning för förebyggande arbete i Sundsvall mot alkohol, narkotika, tobak och andra droger.

Förord

Användningen av droger är ett stort bekymmer i dagens samhälle. Priset är högt. Mänskligt lidande i olika former som våld, annan brottslighet, trafikolyckor och efterfrågan på sjukvård är inte sällan en följd av missbruk. Kostnaderna är höga. Konsumtionen av alkohol har ökat mycket kraftigt de senaste åren. Alkoholen ensam ger samhällsekonomiska kostnader för Sundsvalls kommun på i storleksordningen 1,5 miljarder kronor per år. De direkta kostnaderna är ca 275 miljoner kronor. Narkotikan finns sedan länge etablerad i Sundsvall. Tobak och andra droger som dopningsmedel medför dålig hälsa och för tidig död.

Mot denna bakgrund vill vi i Sundsvall arbeta för att minska bruket av alkohol och andra droger samt att höja debutåldern för bruket av alkohol. Ett sätt att göra det är att så många som möjligt samlas kring gemensamma åtgärder. Denna plan innehåller uppgifter om vilka områden insatser behövs. Planen kan fungera som en sammanhållande länk mellan alla som vill bidra till arbetet. Inriktningen är att i första hand prioritera insatser för barn, ungdomar och föräldrar. Ett omfattande samråd har skett med ett antal myndigheter och organisationer under arbetet med planen. Tanken är att detta samarbete nu skall fortsätta med genomförandet av de olika insatser som föreslås.

Arbetet mot alkohol och andra droger är en del i Sundsvalls folkhälsoarbete. Med Sundsvall avses i detta handlingsprogram det geografiska området innanför kommunens gränser. En god hälsa hos befolkningen är prioriterat hos den politiska ledningen för kommunen. Detta har betonats även i utvecklingsplan och i Agenda 21 arbetet. Därför är det vår förhoppning att många nu bidrar till att minska bruket av alkohol och andra droger i Sundsvall.

Inledning

Alkohol- och drogförebyggande arbete skall utgå från ett brett perspektiv på hälsa, ett folkhälsoperspektiv. Basen är befolkningsinriktade insatser och ett hälsofrämjande synsätt. Ett hälsofrämjande arbete innebär att man utgår från ett frisk- och skyddsperspektiv, där utgångspunkten är det friska. Man arbetar med en process som ger människor möjlighet att öka kontrollen över sin egen livssituation. Syftet är att främja hälsa och förebygga ohälsa.

Behandling av missbrukare är inte en del av detta uppdrag. Behandling är främst ett ansvar för kommunens socialtjänst och landstinget.

Vi vet att åldern för den första berusningen är nära 14 år för våra ungdomar och den har under många år varit konstant. Vi menar att det är av stor vikt att höja denna ålder. Vi vet också att ungefär varannan 15-åring inte dricker alkohol och vår strävan är att öka denna andel.

Drogvaneundersökningar visar att det finns en koppling mellan tidig tobaksdebut och tidig alkoholdebut.

När det gäller narkotika vill vi markera att visionen om ett Sundsvall fritt från narkotika står fast även om narkotikaproblematiken i Sundsvall idag är stor.

I detta program är barn och ungdomar prioriterade målgrupper. Föräldrarnas ansvar och föräldraroll uppmärksammas och tas tillvara särskilt. Det är i första hand de attityder och förhållningssätt till alkohol och andra droger, som vi vuxna och föräldrar bär med oss som påverkar våra barn och ungdomar när vi förmedlar dem i vår vardag.

I arbetet med att skriva programmet har samtal förts med många olika intressenter. Omkring 50 personer från en rad olika myndigheter och organisationer har bjudits in till samtal kring vad programmet bör innehålla. Tanken har varit att höja kvalitén på programmets innehåll och samtidigt nå acceptans för fortsatt gemensamt arbete enligt programmet.

Här följer några fakta om olika droger:

Alkohol

- Vi dricker mer alkohol i Sverige nu än vad vi gjort de senaste 100 åren
- Konsumtionen har ökat med 30 % på 10 år
- Konsumtionen av alkohol är för män i genomsnitt motsvarande 70 cl starksprit i veckan och för kvinnorna 30 cl, i åldern 15 år och uppåt. Med starksprit menas sprit med 40 volymprocent alkohol.

- Mellan åren 1998 och 2001 fördubblades antalet personer som vårdades för alkoholförgiftning.
- I Sundsvall var dödligheten i alkoholrelaterade sjukdomar ca 30 % högre för män jämfört med hela riket under perioden 1998 – 2002. För kvinnor var dödligheten något lägre jämfört med riket. Sammanlagt avled knappt 70 personer per år.
- I åldersgruppen 18-29 år är 38 % av männen och 25 % av kvinnorna riskkonsumenter
- Antal barn- och ungdomar som vårdats för alkoholförgiftning vid Barn- och ungdomskliniken i Sundsvall har nästan femdubblats 1993 – 2004. Medelåldern var 14 år. Fler flickor än pojkar vårdades.
- Alkoholkonsumtionen bland elever i årskurs 9 har minskat på senare år
- Totalt vill 60 000 personer i norrlandslänen minska sin alkoholkonsumtion, varav 4 000 säger sig behöva stöd för detta. Omvandlat till Sundsvalls befolkning innebär det att ca 9 300 vill minska och ca 620 vill få hjälp.

Källor: Folkhälsoinstitutet, www.fhi.se, och den statliga utredningen ”Var går gränsen”? (SOU 2004:86)

Lokal statistik, Barn- och ungdomskliniken, Sundsvall

Befolkningssenkäten Liv och hälsa i norrland. Rapport 2003:1. www.lvn.se

Narkotika

- Andelen av befolkningen som uppger att de har använt narkotika (hasch/marijuana) någon gång har ökat sedan år 1990. Detta gäller både pojkar och flickor i årskurs nio, månstrande män i 18-årsåldern och den vuxna befolkningen
- Antalet tunga narkotikamissbrukare ökade från 1992 till 1998, från ca 19 000 till 26 000. Det finns ett antal faktorer som talar för att ökningen fortsatt sedan dess.
- Antalet personer misstänkta för brott mot narkotikalagstiftningen har också ökat sedan mitten av 1990-talet. Speciellt tydlig är ökningen bland yngre
- Andelen i åldrarna 16-80 år som använt narkotika ökade från 7 procent 1997 till 10 procent 2002

Källa: Mobilisering mot narkotika, vid socialdepartementet, www.mobilisera.nu

Tobak

- En nedgång har skett av rökningen. Under 20 % av befolkningen röker i Sverige

- Rökning är idag den största enskilda orsaken till för tidiga dödsfall. Detta gäller såväl i Sverige som i hela den industrialiserade delen av världen.
- I Sverige beräknas för närvarande omkring 6 400 personer årligen avlida i förtid till följd av sitt tobaksbruk och ytterligare drygt 500 på grund av passiv rökning.
- Dödligheten i lungcancer var i Sundsvall under perioden 1998-2002 något lägre för männen än för riket och något högre för kvinnorna.
- Tobaksrökning kostar det svenska samhället minst 26 miljarder kronor om året. Det är 6,7 procent av vårdkostnader och produktionsbortfall av samtliga sjukdomar i Sverige.

Källa: Folkhälsoinstitutet, www.fhi.se och www.tobaksfakta.org

Dopningsmedel

All befattning med dopningsmedel är kriminaliserat.

- Dopningsmedel som anabola androgena steroider är ett läkemedel och skall ej användas av friska personer.
- Missbruk av dopningsmedel kan ge psykiska biverkningar som humörsvängningar, ökad aggressivitet och personlighetsförändring.
- Detta förstärks ofta vid intag av alkohol och andra droger vilket innebär att personen blir farlig för sin omgivning och samtidigt en samhällsfara.

Källa: Länsstyrelsen i Västernorrlands län, länsamordnare Sune Nordström.

Läkemedel

Läkemedel kan användas i berusningssyfte och missbrukas. Världshälsoorganisationen (WHO) definierar läkemedelsmissbruk som ”användande av ett läkemedel utan hänsyn till medicinskt behov eller i ”medicinskt ej motiverade mängder”. Vanliga läkemedel som påverkar hjärnan och som har ökat i användning är medel mot oro och ångest – bensodiazepiner, smärtstillande medel med kodein, GHB (gamma- hydroxy-butyrat) och sömnmedel.

Källa: FASS för allmänheten.

Definition av droger

Droger är ämnen som genom sina kemiska egenskaper påverkar struktur och funktion hos människor. Ämnena är sinnesförändrande och/eller beroendeframkallande. Inom begreppet droger finns:

- Alkohol (legal drog)
- Tobak (legal drog)
- Narkotika (illegal drog)

- Dopningspreparat (illegal drog)
- Läkemedel (medicinskt ej motiverat bruk av läkemedel)
- Inandning av ångor eller gaser från kemiska preparat i berusnings-syfte= sniffning

Vad innebär alkohol- och drogförebyggande arbete?

Traditionellt har samhället genom lagstiftning, pris och tillgänglighet försökt reglera och minska skadeverkningar av alkohol och annat droganvändande. När nu dessa möjligheter begränsas av en ökad öppenhet mot omvärlden måste andra vägar sökas för att de mänskliga och ekonomiska skadorna ska reduceras. Förebyggande insatser på lokal nivå får allt större betydelse. Det gäller att finna metoder och tillvägagångssätt som gör att människor väljer annat än berusning och droganvändande. Uppgiften att arbeta för en attitydförändring från bejakade till ifrågasättande av alkohol och andra droger blir väsentlig. Samordning, samverkan och gemensamma strategier är viktiga delar av det förebyggande arbetet.

I detta sammanhang är det viktigt att framhålla att det råder en kapplöpning mellan framtagande av nya, farliga preparat och den lagstiftning, som kriminaliserar produktion, användning och spridning av sådana preparat. Vi markerar nolltolerans mot missbruk av nya preparat, innan de har kriminaliserats.

Vanliga begrepp i alkohol- och drogförebyggande arbete är primär-, sekundär- och tertiärpreventivt arbete. Definitionerna på dessa begrepp är:

- Primärprevention innebär att man ingriper innan ett riskfyllt tillstånd börjat uppträda
- Sekundärprevention innebär att man försöker minska risken hos personer som befinner sig i en riskfylld situation
- Tertiärprevention innebär att man försöker bota eller rehabilitera en skadad person eller minska konsekvenserna av skadan

Detta program är inriktat i huvudsak på primärpreventivt arbete. Det finns även inslag av sekundärpreventiva insatser för bl.a. ungdomar och studerande vid Mittuniversitetet. Programmet är inte avsett att beröra frågor kring behandling av personer som redan utvecklat ett missbruk.

Ett förebyggande, primärpreventivt, arbete bör bedrivas i ett brett folkhälsooperspektiv och omfatta både samhällsorgan och samhället i övrigt.

Insatser mot riskgrupper, sekundärpreventiva insatser, kräver bl.a. att grupper som föräldrar, lärare och sjukvårdspersonal kan upptäcka att någon har begynnande alkoholproblem eller använder andra droger. De behöver

också övervinna sitt motstånd mot att lägga sig i andras drogvanor samt kunna få den berörde att fundera kring sina vanor kring alkohol och andra droger i syfte att kunna övertyga om en konsumtionsminskning/upphöra med droger.

Kostnader för bruket av alkohol

Länsstyrelsen i Västernorrland har presenterat en beräkning av vad alkoholen kostar för kommunerna och landstinget. Beräkningarna är gjorda år 2001.

Samhällets kostnader

Ordet samhälle syftar här inte enbart på den offentliga sektorn. Här avses alla kostnader som drabbar stat, kommuner, landsting, företag, föreningar, hushåll och enskilda individer. Sjukpenning, förtidspension och liknande är dock fråga om transfereringar, inkomstöverföringar, och inte någon samhällsekonomisk kostnad.

I beloppen ingår

- produktionskostnad för alkoholdrycker
- produktionsbortfall pga. dödsfall, förtidspensioner, sjukbidrag och sjukskrivningar.
- kostnaderna för alkoholkonsumtionen och inte enbart för alkoholskadorna
- vård åt personer som drabbats av alkoholskador, t.ex. i form av rehabilitering, straff, övervakning och utbildning
- sjukvård
- socialvård, all vård exkl. sjukvård och kriminalvård, t.ex. socialtjänst, institutionsvård samt kostnader inom skolhälsovård, barnomsorg mm.
- kriminalvård inkl polisens åklagarnas o domstolarnas kostnader
- egendomsskador, trafikolyckor, skadegörelse och bränder samt på arbetsplatser och i hemmet
- förebyggande åtgärder

Beräkningarna visade en samhällsekonomisk kostnad för år 1998 i Sverige på 110 miljarder kronor. För Västernorrlands län beräknades kostnaden till 3,3 miljarder kronor.

Med tanke på att ungefär 40% av länets invånare bor i Sundsvall beräknades den samhällsekonomiska kostnaden för det geografiska området Sundsvall till 1,5 miljarder kronor.

Kommunens kostnader

Enbart de kostnader som drabbar kommuner och landsting handlar om drygt 10 % av de totala samhällskostnaderna för vardera sektorn. Det

handlar främst om vårdkostnader men även om produktionsbortfall, egendomsskador och förebyggande åtgärder. Därtill ska läggas att en kommun har utgifter för alkoholrelaterade socialbidrag. Denna sistnämnda kostnad är en transferering och är därför inte medtagen bland de samhällsekonomiska kostnaderna.

Landstingets kostnader beräknades till cirka 400 miljoner kronor och kommunernas sammanlagda kostnad i länet till cirka 500 miljoner kronor. Med hänsyn till att cirka 40 % av länets befolkning bor i Sundsvall kan den direkta kostnaden för Sundsvalls kommun beräknas till cirka 200 miljoner kronor årligen.

Det bör observeras att en kraftig ökning av alkoholkonsumtionen har skett sedan beräkningarna gjordes. Uppskattningsvis, enligt den statliga alkoholkommittén, bör beloppen räknas upp med 30-40 % vilket innebär att de direkta kostnaderna för Sundsvalls kommun som organisation kan beräknas till ca 275 miljoner kr per år.

Beräkningar av detta slag är svåra att göra och innehåller osäkra faktorer. Ett utvecklingsarbete sker f.n. inom området. Det finns dock idag inga seriösa argument mot att kostnaderna för bruket av alkohol ligger på dessa nivåer.

Syfte

Det alkohol- och drogpolitiska handlingsprogrammet för Sundsvall ger uttryck för den politiska viljeinriktningen och för hur det främjande och förebyggande arbetet skall utformas.

Syftet är att:

- Stimulera målinriktade, samordnade och förebyggande insatser på kommunal nivå.
- Genomföra ett fortsatt hållbart, långsiktigt och strukturerat främjande och förebyggande arbete
- Engagera många samtidigt inom olika områden och på flera nivåer i det främjande och förebyggande arbetet
- Stimulera de politiska nämnderna att arbeta mot de negativa konsekvenserna av bruket av droger

Visioner och mål

I det drogförebyggande arbetet i Sundsvall samarbetar goda krafter, kommunen, föräldrar, barn, unga, föreningar och andra för att minska användningen av alkohol och andra droger.

Vi har en samhällsutveckling där alla är medvetna om drogernas negativa påverkan. Tillsammans åstadkommer alla de goda krafterna positiva förändringar i ett tryggt och öppet klimat.

I Sundsvall följer vi vad som händer i närmiljön och omvärlden, vi söker nya kommunikationsvägar.

Utveckling förutsätter individer som orkar, förmår och hinner skapa. Vi vill skapa en Sundsvallsanda där alla samverkar för att minska droganvändningen och därmed forma miljöer som bidrar till Sundsvalls utveckling.

I Sundsvall vill vi

- *skapa en gemensam Sundsvallsanda mot droger*

I Sundsvall vill vi att många föreningar, enskilda, företag, organisationer och myndigheter tar aktiv ställning mot användning av tobak, alkohol och andra droger. Det är viktigt att många tar ställning mot den positiva bild av alkohol som förekommer i media och reklam.

- Alkoholkonsumtionen måste minska och attityden till berusningsdrickande förändras
- All förekomst av narkotiska preparat och liknande, samt dopningsmedel skall aktivt motarbetas.
- Tobak hör inte hemma i ett modernt samhälle.
- Inga ungdomar under 18 år skall använda någon form av droger.

En viktig del för oss i Sundsvall är att finna vilka sysselsättningar som istället för olika droger kan locka och intressera bl.a. ungdomar. Förebyggande insatser bör ses i ett vidare perspektiv än enbart direkt riktade mot alkohol och andra droger. Viktigt är att se vilka initiativ som kan göras för en positiv livsstil. Därför kan insatser mot droger ta sig former som t.ex. stöd till föreningsverksamhet och aktiviteter som ungdomar själva väljer att ägna sig åt.

Grunden för ett förebyggande arbete är kunskap om de faktorer som avgör vilken hälsa vi kommer att ha. Sundsvallsborna bör få reda på hur de kan påverka sin egen hälsa. Ett sätt är att på olika vägar informera om följderna av bruket av alkohol och andra droger.

Nationella mål

Riksdagen har antagit följande nationella mål med betydelse för det alkohol- och drogförebyggande arbetet i Sundsvall.

- Nationella mål för att förebygga alkoholskador (2002-01-17)
- Nationell narkotikahandlingsplan (2002-01-17)

- Nationella mål för folkhälsan (april 03)

I kommunens alkohol- och drogförebyggande arbete är målen anpassade till de nationella målformuleringarna.

På nationell nivå finns separata program mot alkohol och narkotika samt folkhälsomål.

- ”Att förebygga alkoholskador - en samlad politik för folkhälsa” ger en övergripande bild av mål, medel och inriktning för den delen av regeringens folkhälsopolitik som är inriktad på att förebygga alkoholskador.
- En handlingsplan mot narkotika anger huvudinriktningen för narkotikapolitiken.
- De nationella folkhälsomålen berör bl.a. minskat bruk av tobak, alkohol, narkotika och dopning.

Sundsvalls mål – alkohol

Minska alkoholens medicinska och sociala skadeverkningar genom

- *Att den stigande alkoholkonsumtionen i kommunen bromsas upp och vänds till en minskad total alkoholkonsumtion.*
- *Att sänka alkoholkonsumtionen i åldersgruppen 18-25 år*
- *Att ingen använder alkohol före 18 års ålder*

Delmål

- Ingen alkohol skall förekomma
 - i trafiken
 - på arbetsplatser
 - under graviditeten eller
 - i föreningsverksamhet och andra aktiviteter som riktar sig till ungdomar.
- Skjuta upp alkoholdebuten
- Minska berusningsdrickandet
- Åstadkomma fler alkoholfria miljöer
- Ingen langning till ungdomar

Sundsvalls mål - narkotika

Barns och ungdomars uppväxt skall vara fri från narkotika och narkotikaliknande preparat

Delmål

- Nyrekrytering till missbruk ska minska
- Efterfrågan på narkotika ska minska

Sundsvalls mål - övriga droger

Tobak, läkemedel, dopningsmedel samt övriga berusningsmedel

Barns och ungdomars uppväxt skall vara fri från dopningsmedel och egen konsumtion av tobak, läkemedel i berusningssyfte samt övriga berusningsmedel

Delmål

Tobak

- Små barn ska inte bli utsatta för tobaksrök
- Färre ungdomar ska börja röka
- De ungdomar som börjat röka skall sluta röka
- Färre ungdomar ska börja snusa
- De ungdomar som börjat snusa skall sluta snusa

Dopningsmedel

- Användning av dopningsmedel skall bekämpas
- Medvetenheten om dopningsmedel skall höjas

Landstingets mål beträffande alkohol- och droger

Mot bakgrund av prioriterat mål i landstingets folkhälsoprogram 2004 ”En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård” bidrar verksamheter inom Landstinget Västernorrland till Sundsvalls drogpolitiska arbete. Landstingets mål inom området lyder: Barn och ungdomar skall vara tobaksfria och inte dricka alkohol. Målgrupper är: barn, ungdomar och vuxna.

Uppdrag till stat, landsting och kommun

Genom beslut i riksdagen, se de nationella målen ovan, har stat, landsting och kommuner uppdrag att arbeta för minskat bruk av alkohol och andra droger.

I detta program finns kommunen representerad som skola, kultur och fritid, socialtjänst, fastighetskontor och som arbetsgivare. Kommunen verkar tillsammans med en mängd andra aktörer. Ett väl organiserat samspel med andra är mer ändamålsenligt än ett agerande på egen hand. Då är det också viktigt att förstå samspelet och de olika aktörernas roll. Med en sådan förståelse kan kommunens företrädare i olika lägen göra insatser för att åstadkomma bättre resultat i det förebyggande arbetet.

Som en politiskt styrd organisation är kommunen inte bara en aktör eller grupp aktörer bland många andra. Kommunen har ett särskilt ansvar för att se till att samspelet leder till önskat resultat. I bästa fall fungerar allting så bra att kommunen kan nöja sig med att skolor, fritidsgårdar etc. fyller sina funktioner i samspel med övriga aktörer. I mindre gynnsamma fall skall

kommunen ta på sig rollen att organisera och att ta initiativ till samt genomföra särskilda insatser.

Kommunen har även rollen att agera som en myndighet med möjlighet att i enlighet med lagar använda makt i sitt arbete med människor. Bl.a. anger socialtjänstlagen hur kommunen skall agera i olika situationer. Rollen som myndighet måste kommunen fylla på ett ansvarsfullt sätt. I detta ansvar ingår att på ett medvetet sätt väga in konsekvenserna i förhållande till det förebyggande arbetet.

Landstinget har i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) från 1982 ett lagstadgat ansvar för förebyggande insatser. HSL anger att hälso- och sjukvården skall identifiera sjukdom, riskfaktorer och initiera förebyggande insatser i ett tvärsektorielt samarbete. I ett tillägg till lagen uttrycktes 1987 att ”Den som vänder sig till hälso- och sjukvården skall, när det är lämpligt, ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom och ohälsa”.

Prioriterade områden

1, Samla och organisera folkhälsoarbetet

I arbetet mot alkohol och andra droger bör man inte vara naiv. Det finns starka krafter som på olika sätt försöker ändra människors attityder till alkohol och som stödjer ökad konsumtion. Ökad marknadsföring är ett exempel på detta. Utan att skapa motsättningar i onödan är det värdefullt att minnas att rollerna och därmed uppgifterna är olika. Det kan också vara så att en part som aktivt arbetar mot t.ex. alkoholen negativa följder samtidigt kan besluta om åtgärder som ökar tillgången.

Schematiskt kan en överblick se ut ungefär så här:

Intressenter med värdegrunden folkhälsa:

Landsting, kommun, (bl.a. skola, kultur och fritid, socialtjänst) statliga program, frivilligorganisationer, politiker, insiktsfulla företag, föräldrar.

Kännetecknet är inte sällan att enbart lösa kontakter förekommer mellan lagmedlemmarna. Alla känner inte till vilka de andra i laget är. Viljan är god men en gemensam taktik saknas. Alla behöver mötas, lära av varandra och samverka. Ofta är ekonomin osäker

Intressenter med livsstilsintressen där ökad konsumtion är en del:

Ekonomiska intressen, bryggerier, annonsbyråer, restauranger, affärskedjor och enskilda butiker, tidningar, tv, radio, importföretag, lobbyister m.fl.

Kännetecknen är genomtänkta strategier, goda ekonomiska möjligheter, god uthållighet, erfarenheter från andra marknader och länder. Förekommer flitigt i bl.a. TV och press.

En betydelsefull del i insatserna mot droger kan vara att ge intressenter med värdegrunden i folkhälsan möjlighet till gemensamma möten, bli ett ”hemmalag” med utbildning/träningsläger, uppläggning av taktik etc. Spelarna bör känna till varandra, veta vad alla arbetar med och hur matchen skall spelas. Den egna budgeten bör vara känd för alla i laget. Alla bör också ha kunskap om vilka motståndarna är och hur de arbetar.

I detta program har särskild uppmärksamhet riktats till föräldrar samt barn och ungdom.

Konkreta steg:

- Att stimulera lokala nätverk/grupper
- Att arrangera erfarenhetsutbyten
- Att sprida information om förebyggande insatser till aktörer i Sundsvall

2, Föräldrar

Under de senaste 10 åren har kunskaperna ökat om hur föräldrar effektivt kan stödjas i sin föräldraroll. Utvecklade metoder och program har visat sig ha en mycket gynnsam effekt på barns och ungdomars välbefinnande och psykiska hälsa. I Sverige är psykisk ohälsa ett av de största folkhälsoproblemen idag och särskilt oroande är ohälsan hos unga. Det finns goda belegg för att stöd och vägledning till föräldrar är en av de främsta möjligheterna att förebygga såväl depression som olika utagerande beteenden hos barn och ungdomar. Statens folkhälsoinstitut har på uppdrag av regeringen utrett hur stödet till föräldrar kan förbättras.

Föräldrastöd - enskilda samtal och gruppverksamhet

Föräldrastöd kan erbjudas i olika former. I Sundsvall erbjuds idag föräldrastöd bl. a. i form av enskilda samtal och som strukturerad gruppverksamhet (föräldrautbildning) främst inom mödra- och barnhälsovård, socialtjänst, förskola, skola, barnsjukvård, och i frivilligorganisationer. Skilda metoder används. Det har framkommit behov från föräldrar att snabbt kunna få hjälp i angelägna och akuta situationer. Erfarenheten visar att det då kan vara svårt eller omöjligt att få tag någon som kan ge råd och stöd.

Konkret steg:

- Att en samlad strategi för stöd till föräldrar arbetas fram.

Ett underlag kan vara den utredning som Statens folkhälsoinstitut nyligen presenterat. Föräldrastödet bör utformas så att det kommer både kvinnor och män till del. Föräldrastöd bör erbjudas såväl generellt i förebyggande syfte som riktat vid akuta situationer exempelvis när barn och ungdomar använder eller befaras använda alkohol och andra droger. Flexibilitet i former för föräldrastödet bör eftersträvas.

3, Barn och ungdomar

I det förebyggande arbetet med barn och ungdomar gäller det att skapa förutsättningar som främjar ett tryggt och bra liv. Man har uppmärksammat ett flertal skyddsfaktorer som påverkar livet positivt och gör att barn och ungdomar på olika sätt kan stå emot social problematik.

Några viktiga skyddsfaktorer är:

- Att bli sedd – vuxnas attityd, omtanke och omsorg
- Stödjande socialt nätverk – tydliga positiva förväntningar
- Struktur - klara normer och regler
- Social/emotionell kompetens - att umgås och förstå andra och hur andra reagerar
- Fysisk hälsa

Aktuell forskning visar att de viktigaste faktorerna för barns hälsa är familjeförhållanden, skolförhållanden och fritidsförhållanden. Med ett systematiskt arbete inom dessa områden går det att uppnå markanta förbättringar när det gäller barns hälsa.

Insatser riktade för ungdomar skall så långt som det är möjligt utvecklas i samarbete med ungdomsgrupper.

Behov av resurspersoner

Förskolor, skolor, föreningar, konferensarrangörer etc. efterfrågar ofta resurspersoner som kan leda föräldragrupper, ”tjej- och killgrupper” för strukturerade samtal omkring livsstil och hälsa.

Konkreta steg:

- Att kommun och landsting utbildar och erbjuder/kan hänvisa till kompetens för att leda samtalsgrupper/individuella samtal.
- Att i kommunen etablerade strukturerade hälsosamtal för barn och ungdomar fortsätter.

Arenor och aktörer

Förebyggande arbete, alkohol och andra droger

Insatserna i Sundsvall för att förverkliga de drogpolitiska målen inriktas på de områden som visas i bilden nedan. Inom vart och ett av dessa områden föreslås konkreta insatser.



Inriktning

Nedan följer en beskrivning av vad som kan göras inom varje område. För varje område anges även vilka konkreta steg som bör tas i arbetet.

Skolor

Skolan som basverksamhet

Vilka faktorer är förebyggande i skolan
Vad behövs för stöd för att samordna
förebyggande insatser för barnen i skolan

Styrdokument

Förskoleplan
Skolplan – läroplan
Gymnasieprogram
Kvalitet svensk skola



Skolorna arbetar idag alltmer med livsstilsfrågor i ett bredare perspektiv och pekar inte direkt ut att de arbetar just mot droger. Denna bredare ansats är riktig. Med skolan som arena kan olika livsstilsfrågor tas upp på ett samlat och planerat sätt. Vid skolorna bör finnas en samlad policy för insatser mot alkohol, tobak och andra droger. Genom ett generellt hälsofrämjande förhållningssätt i skolan skapas en stödjande miljö som förväntas positivt påverka levnadsvanor och livsstil bland berörda.

Det betyder att även i fortsättningen kommer ett aktivt alkohol- och drog-förebyggande arbete att ske i skolorna. Skolan har lång erfarenhet av insatser för en god hälsa hos barn och ungdomar. Skolorna kan uppmanas att skriva ner sina planer för sitt förebyggande arbete på kort och lång sikt samt utforma rutiner för årlig uppföljning av hur arbetet har gått, glädjeämnen och bekymmer samt resultat. Detta arbete kan med fördel göras i samarbete med den lokala planeringsgruppen.

Hälsofrämjande skolutveckling

Inom ramen för skolutvecklingsprojektet Hälsofrämjande skolutveckling, Västernorrland har strategier utvecklats för att främja hälsa hos elever och personal samt ökat föräldraengagemang i skolan. Från detta arbete kan kunskaper och inspiration hämtas till fortsatt arbete i Sundsvalls skolor.

Information och utbildning

Det finns efterfrågan på föreläsare som kan komma till skolor och informera om droger. Lärare vid olika skolor kan idag ringa samtidigt och oberoende av varandra och söka efter lämpliga personer. Det finns därför an-

ledning att försöka skapa/använda ”färdiga informationspaket” som enkelt kan beställas av både skolor och andra som vill nå en viss målgrupp med information om tobak, alkohol och andra droger.

På andra håll i landet har metoder för information till olika grupper arbetats fram och även utvärderats. Ett exempel är en framgångsrik metod för information till föräldrar med ungdomar i årskurserna 7-9. Metoden har gjorts och utvärderats av universitetet i Örebro.

Konkret steg:

- Att utvärderade och fungerande metoder erbjuds skolor och olika ungdomsverksamheter

Arbete i de lokala planeringsgrupperna/BRÅ-grupperna

Tydligt uppdrag: att arbeta fram en plan för förebyggande arbete i området

Medlemmar

Skola
 Skolhälsovård
 Kultur-fritid
 Socialtjänst
 Fastighetskontor
 Hälsovård(landsting)
 MVC
 BVC
 Ungdomsmottagningar
 Primärvård i övrigt
 Barn- och ungdomspsykiatri
 Kyrkor och andra religiösa samfund
 Polis
 Föreningar
 Näringslivet



I många kommunalar finns samarbetsgrupper. Deltagare är bl.a. barn- och utbildning, socialtjänst, fastighetskontor, polis, kyrka, kultur- och fritid och vårdcentral.

Det lokala arbetet i kommunens olika områden är en viktig grund för det alkohol- och drogförebyggande arbetet. De lokala planeringsgrupperna har en nyckelroll och arbetar redan aktivt för att fler ungdomar skall säga nej till alkohol och andra droger. Gruppernas planer tillsammans kan vara underlag för konkreta insatser för barn, ungdomar och föräldrar. Ungdomar

bör ingå i grupperna. Utbyte av erfarenheter mellan grupper skall uppmuntras. Grupperna skall uppmuntras att fortsätta sitt samarbete med olika intressenter i det egna området. I dessa grupper finns en god kunskap om det egna områdets villkor och situation. Genom lokalt arbete ges förutsättningar för att stödja en god hälsa. Grupperna kan nå föräldrar och elever med kunskap om bl.a. alkohol och andra droger.

Grupperna bör utforma rutiner för årlig uppföljning av hur arbetet har gått, glädjeämnen och bekymmer samt resultat. En sammanställning av redovisningarna av det lokala arbetet kan ingå i kommunens uppföljning av det alkohol- och drogförebyggande arbetet under året och stimulera andra gruppers arbete.

Konkreta steg:

- Att ekonomiskt bidrag ges till planeringsgrupperna för att stödja deras insatser mot alkohol och andra droger. Ett erbjudande om ett första bidrag har getts av den ledningsgrupp som arbetar med bl.a. detta program.
- Att årlig uppföljning görs av vad planeringsgrupperna har gjort
- Att uppföljningen presenteras på kommunens hemsida
- Att representanter för planeringsgrupperna bjuds in till gemensamma möten några gånger per år för utbyte av erfarenheter mm.

Landstinget

Landstinget Västernorrland medverkar i Sundsvalls drogpolitiska arbete genom sina verksamheter. Mödra- och barnhälsovården har breda kontakter och möter samtliga blivande och nyblivna föräldrar. De arbetar med hälsofrämjandet och förebyggande insatser och är betydelsefulla för tidigt föräldrastöd. Under lång tid har personalen regelbunden kontakt med blivande och nyblivna föräldrar. Såväl vid individuella kontakter som i föräldragrupper ingår samtal och information om tobak och alkohol. Hälso-samtal, tobaks- och alkoholvanor dokumenteras. Barnhälsovården arbetar systematiskt med metoden Barns tankar om alkohol.

Ungdomsmottagningen är tillgänglig för alla ungdomar och möter samtliga elever i årskurs 9. Personalen har en unik möjlighet att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Samtal om ungas levnadsvanor inklusive alkohol- och tobaksvanor sker kontinuerligt och dokumenteras.

Vid alla konsultationer inom hälso- och sjukvården – vid vårdcentraler, i sjukhusansluten vård och inom tandhälsovård skapas möten då personal kan samtala med patienter om deras tobaksbruk och om bruk av alkohol och andra droger.

Utbildning i ”motiverande samtal” erbjuds personal inom skilda verksamheter.

Landstinget kan erbjuda rökslutarstöd enskilt och i grupp.

Konkreta steg:

- Att tillhandahålla epidemiologiska data
- Att bidra till kompetensutveckling
- Att vara part i samverkan

Arbetsplatser

En plats där även föräldrar möts.
Vad erbjuder/kräver arbetsgivaren



Även om alla föräldrar inte har ett arbete ger arbetsplatser möjlighet att nå många föräldrar. Arbetsgivarna är viktiga parter ur ett folkhälsoperspektiv och en arena för det förebyggande arbetet mot alkohol och andra droger.

Förutom att missbruksproblem på arbetet påverkar trivsel, säkerhet och effektivitet så ger varje arbetsplats en indirekt möjlighet att nå föräldrar i ett förebyggande syfte. Arbetsgivarnas policy och förhållningssätt för de anställda spelar därför en viktig roll för såväl det hälsofrämjande som det alkohol- och drogförebyggande arbetet i Sundsvall. I Sundsvall ingår ett flertal arbetsgivare i AMD – Arbetsplatser mot droger – och ger varandra stöd genom samverkan och erfarenhetsutbyte.

Arbetsgivarna kan behöva olika former av stöd för att utveckla sitt ansvar att upptäcka och motverka bruket av alkohol och andra droger. Det är viktigt att AMD's arbete och erfarenheter mot alkohol och droger uppmärksammas, tillvaratas och stöttas. Många insatser mot alkohol och andra droger görs av företagen.

Sundsvalls kommun är en av de största arbetsgivarna i Norrland med 7 400 tillsvidareanställda och har ansvar för att ge återkommande information t.ex. till förtroendevalda och anställda. Kommunen som arbetsgivare bör vara en föregångare i arbetet mot alkohol och andra droger.

Kommunen som organisation behöver en policy för hur alkohol bör få användas i olika sammanhang där kommunen på något sätt är en part.

Konkreta steg:

- Att politiker bjuder in och möter AMD-gruppen en gång per år.
- Att kommunens eget AMD arbete lyfts fram och tydliggörs inom förvaltningarna.
- Att ett gemensamt policyprogram för kommunens förvaltningar och bolag arbetas fram.

MittuniversitetetStudentkåren och enskilda studenter

Mittuniversitetet är en arbetsplats för studenter, lärare och övrig personal. Här samlas studenter från olika orter och knyter nya bekantskaper. För många är studenttiden den första tiden i eget boende och som nya i staden har studenterna ännu inte hunnit skapa sig något socialt nätverk. Studenter tillhör dessutom den åldersgrupp 18-25 år som har ökat sin alkoholkonsumtion och ingår i målgruppen där insatser behövs för att sänka alkoholkonsumtionen. I flera studier framgår att studenter ökar sin alkoholkonsumtion när de påbörjar sina högskolestudier.

Studentkåren har våren 2005 antagit två program av betydelse, ”Alkohol och drogpolicy för studenterna vid Mittuniversitetet, campus Sundsvall” och ”SKS regler för mottagningen/nollningen 2005”.

Starten och mottagandet på en ny ort är en viktig fas i studenternas liv, varför det är angeläget att studentkåren får stöd för sitt arbete enligt sin alkohol- och drogpolicy samt med mottagandet av nya studenter. Studenter från Mittuniversitetet har som examensarbete tagit fram en ”kommunikationsplan” som stöd till det förebyggande arbetet gentemot studenterna.

Konkreta steg:

- Att stödja studentkåren i dess arbete enligt alkohol- och drogpolicyn och reglerna för mottagning/nollning
- Att alkohol- och drogpolitiska frågor ingår som en naturlig del i den etablerade samverkan mellan studentkåren och politiker

Organisationer och föreningar

Föreningar och organisationer som riktar sig till barn och ungdomar är viktiga förebilder genom sitt ledarskap. De attityder och förhållningssätt som råder inom föreningen/organisationen kan vara en grundsten för ungdomar att leva ett hälsosamt liv och få ett socialt skyddsnät.

Många föreningar och organisationer har en policy samt arbetar aktivt mot alkohol och andra droger. För att stimulera fler föreningar och organisationer att ta fram en policy och arbeta med medvetna insatser mot alkohol och andra droger kan en del av de ekonomiska bidragen från kommunen villkoras. Exempelvis genom att den sista delen av bidraget betalas ut när föreningen/organisationen visar vilka konkreta insatser som gjorts.

Konkreta steg:

- Att fritidsaktiviteter med kommunalt stöd som riktar sig till ungdomar är drogfria.
- Att föreningar, intresseorganisationer och företag som riktar sig till ungdomar ska stimuleras till att genom sin verksamhet främja en drogfri ungdomstid.
- Att fritidsverksamhet utformas så att den vänder sig till barn och ungdomar med olika social bakgrund och ger lika förutsättningar för flickor och pojkar.
- Att kommunen stödjer insatser som syftar till att stimulera ungdomar i gymnasieålder/unga ledare och andra aktiva inom idrottsrörelsen att uppträda som förebilder.

Kontakt- och informationsvägar

Media/nya kommunikationsvägar

Media har en unik möjlighet att sprida kunskap och påverka våra attityder, samt lyfta upp skapa debatt om svåra frågor. I det förebyggande arbetet är det viktigt att hitta ett framgångsrikt sätt att arbeta tillsammans med media och kommunicera hälsa med invånarna i kommunen.

Ungdomar använder idag nya informationskanaler som t.ex. chattprogram och portaler via internet samt sms och mms.

Konkreta steg:

- Att samverka med media
- Att använda nya tekniker och kommunikationsvägar i syfte att nå målen
- Att öka medvetenheten om de nya kommunikationsvägarna hos föräldrar och andra vuxna.

Samordning av fortsatt arbete

En samordnande funktion behövs för att ge stöd till och samordna det lokala folkhälsoarbetet. Uppgifterna bör bl.a. vara:

- Bistå planeringsgrupper och skolor med flera som bedöms arbeta förebyggande
- Arrangera erfarenhetsutbyte
- Erbjud utbildningar
- Stimulera lokala nätverk/grupper
- Uppföljning/utvärdering av lokal verksamhet
- Uppföljning/utvärdering av konsumtionsutveckling
- Sprida information om förebyggande insatser till aktörer i Sundsvall
- Arbeta med strategier för förebyggande arbete
- Behandla ansökningar om medel till förebyggande arbete
- Opinionsbildning
- Kontakt med medierna
- Stödja fortsatta drogvaneundersökningar

Samordningen bör vara långsiktig och kontinuerlig.

Uppföljning - Utvärdering

Uppföljning och dokumentation av de olika aktörernas handlingsplaner är en del för att kunna sprida erfarenheter inom arenan för det förebyggande arbetet. Uppföljning bör göras kontinuerligt vartannat år och är en betydelsefull del av underlaget för en utvärdering.

Utvärdering bör visa på vad det förebyggande arbetet ger för resultat genom olika indikatorer, exempelvis drogvaneundersökningar. Analyser samt utvärdering med uppföljningsunderlag bör också sträva efter förklaring och förståelse av vad som skett. Utvärderingen bör även behandla de metoder som används i arbetet samt de processer som sker över tid. På så sätt ges även ett underlag till att programmet blir levande över tiden. Resultatet av utvärdering presenteras på bredast möjliga sätt.

Med uppföljning avses en bedömning av vilka resurser/insatser som görs. Med utvärdering avses om de utförda insatserna ger någon effekt samt att också försöka ge ett svar på frågan varför.