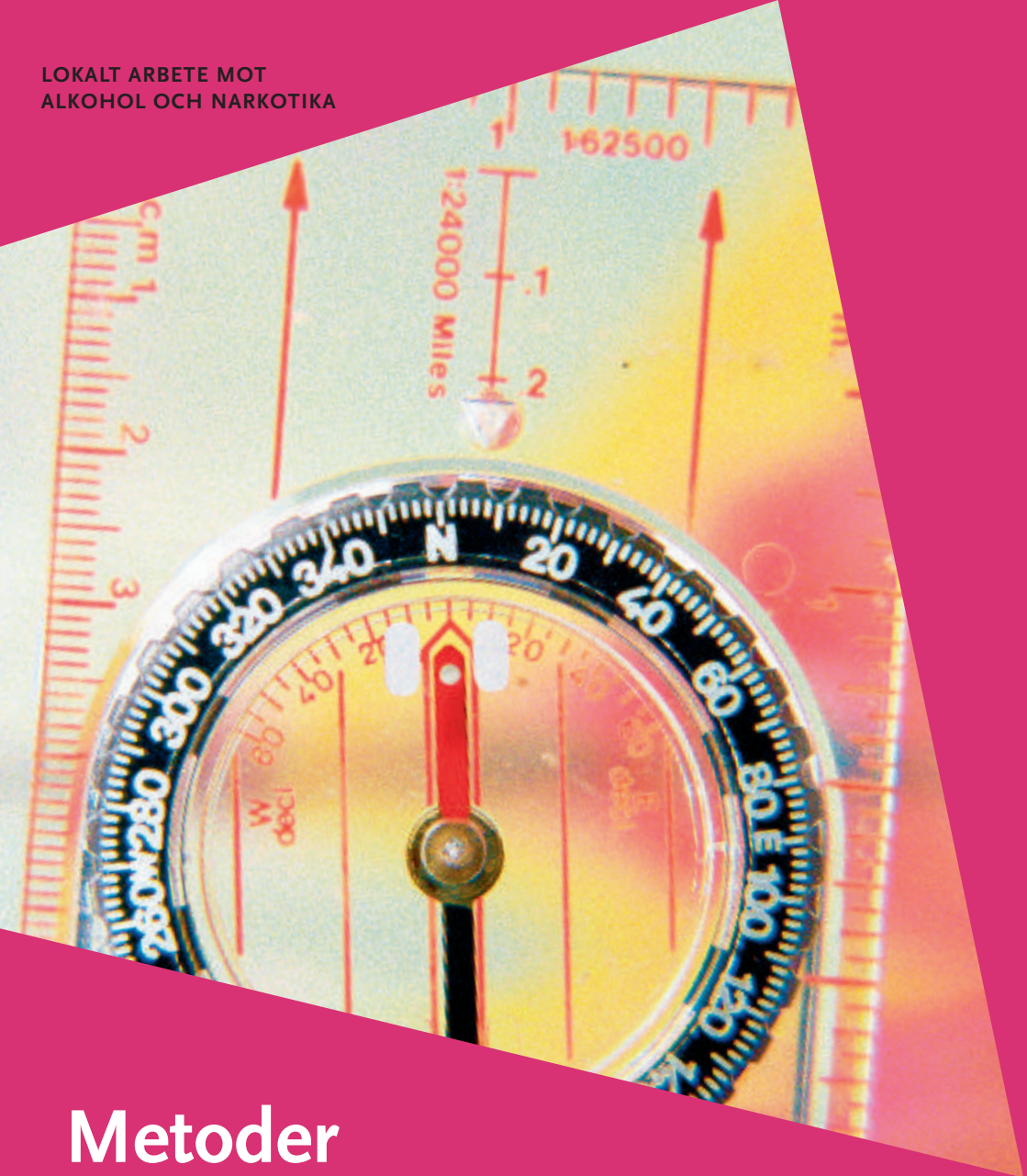


LOKALT ARBETE MOT  
ALKOHOL OCH NARKOTIKA



# Metoder för kartläggning och uppföljning



# Metoder för kartläggning och uppföljning

*Nr 2 i Statens folkhälsoinstituts metodskrifter  
för lokalt arbete mot alkohol och narkotika*

**Statens folkhälsoinstitut**  
**Alkohol och narkotikaavdelningen**  
**103 52 Stockholm**  
**[www.fhi.se](http://www.fhi.se)**

**Text: Pia Kvillemo**  
**[pia.kvillemo@fhi.se](mailto:pia.kvillemo@fhi.se)**

Omslagsbild: age fotostock  
Foto: Kjell Johansson/Bildhuset (sid. 6)  
Lena Granefelt /Bildhuset (sid. 12, 25),  
Gorilla/Nordic Photos (sid. 14)  
Grafisk form: Majbritt Hagdahl  
Språkgranskare: Kerstin Törngren  
Tryck: Intellecta Tryckindustri, Solna 2006  
ISBN 91-7257-433-X

# Innehåll

- 5 Förord
- 7 Inledning
- 8 Varför kartlägga och följa upp?
- 9 Vad ska kartläggas och följas upp?
- 10 En första överblick
- 11 En mer ambitiös ansats
  - 1. Dokumentgranskning 11
  - 2. Bilda en arbetsgrupp 11
  - 3. Vilka uppgifter är intressanta och var hämtas de? 13
- 27 Slutligen ...
- 28 Lathund för kartläggning
- 30 Lästips
- 31 Noter



## **Att förebygga alkohol- och narkotikaproblem – en lokal utmaning**

Det finns starka skäl för en större satsning på förebyggande insatser i Sverige. På statlig nivå har flera viktiga initiativ tagits. Bl.a. har nationella handlingsplaner för att förebygga alkohol- och narkotikaproblem antagits. I dessa läggs en ökande vikt vid lokalt förebyggande arbete. Samtidigt har många kommuner och landsting ökat sin aktivitet genom att anta nya alkohol- och narkotikapolitiska program och handlingsplaner. De flesta har också anställt alkohol- och drogsamordnare, och påbörjat förebyggande aktiviteter inom många områden.

Det finns nu också en ökande kunskap om vilka åtgärder som fungerar. Avgörande för utformningen av förebyggande åtgärder är att man har kunskap om vilka de viktigaste risk- och skyddsfaktorerna för alkohol- och narkotikaproblem är, och hur dessa ska kunna motverkas respektive främjas.

Preventionsforskningen visar att ju fler risk- och skyddsfaktorer på individ-, grupp- och samhällsnivå som kan påverkas desto större blir den förebyggande effekten. De satsningar som på många håll görs för barn och ungdom är bra, men behöver kompletteras med insatser för hela befolkningen om de ska ge verklig effekt.

För att understödja det lokala alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet ger Statens folkhälsoinstitut ut en serie metodskrifter. Syftet är att ge kortfattad information om metoder på ett antal centrala områden inom det förebyggande arbetet. De ska ses som praktiska verktyg för lokalt verksamma personer med ansvar för alkohol- och narkotikafrågor, bl.a. alkohol- och drogsamordnare och beslutsfattare på politisk och administrativ ledningsnivå.

*Gunnar Ågren*  
Generaldirektör

*Sven Andréasson*  
Avdelningschef Alkohol- och narkotikaavdelningen



Svensk mat

T

TEKNIK  
MAGASINET!

Konfel

LECTORIX  
buick

KONDI

ATG

GB

HÄR KAN  
SLÅ  
Odds  
LINDOR

efon

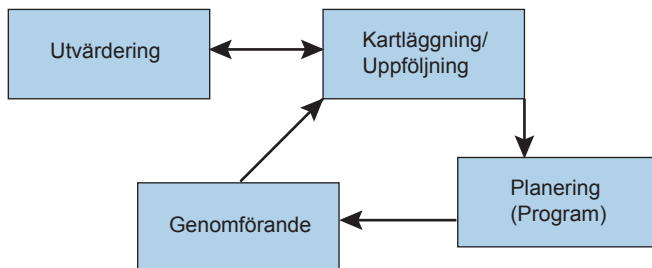
# Inledning

Skriften bygger till stor del på tidigare publikationer från Statens folkhälsoinstitut: *Hjälpreda för kartläggning av alkoholsituationen i kommuner* och *Hjälpreda för narkotikasituationen i kommuner*. Materialet har här kortats ned, strukturerats om och försetts med en del nyheter.

## Varför kartlägga och följa upp?

En kartläggning av alkohol- och narkotikasituationen i en kommun klarlägger alkohol- och narkotikaproblemens omfattning och orsaker samt hur kommunens förebyggande arbete ser ut. Syftet med en kartläggning är för det första att ge lokala beslutsfattare och aktörer en gemensam bild av alkohol- och narkotikasituationen i kommunen. Kartläggningen utgör ett underlag för beslutsfattande, men också för planering, uppföljning och utvärdering av det förebyggande arbetet. För det andra kan en kartläggning av kommunens förutsättningar och resurser ge en bättre samordning och ett effektivare arbete genom att olika aktörer identifieras och mobiliseras.

Kartläggning och uppföljning går hand i hand. Genom att regelbundet uppdatera kartläggningen följer man upp det förebyggande arbetet och kan se hur problem, orsaker och insatser utvecklas i förhållande till varandra. Uppföljningen ger underlag för nya beslut om hur verksamheten ska utformas och håller frågan levande i kommunen. Om möjligt kan kommunen eller någon utomstående även göra en utvärdering av det förebyggande arbetet, eller delar av det. Vid utvärdering kan lämpligen hjälp tas från högskola eller FoU-enhet (Forskning och Utveckling). Data från kartläggning och uppföljning kan då användas i utvärderingen och utvärderingen ger i sin tur värdefull information till den fortlöpande uppföljningen. Processen kan illustreras som i figuren:



## Vad ska kartläggas och följas upp?

I kartläggningsarbetet läggs grunden för ett långsiktigt och framgångsrikt förebyggande arbete och det kan därför vara väl investerad tid att gå grundligt till väga vid inventering av den lokala alkohol- och narkotikasituationen. Förutsättningarna ser emellertid mycket olika ut i kommunerna och ambitionsnivån måste anpassas efter de resurser som finns. Man kan komma en bra bit på väg genom att på ett överskådligt sätt sammanställa befintlig information. Kommunal statistik som rör alkohol och narkotika finns också i ökande grad tillgänglig på nätet (internet). *Fastna alltså inte i kartläggningen!*

I möjligaste mån bör följande förhållanden kartläggas:

- Bestämningsfaktorer – faktorer som kan påverka konsumtion/bruk av alkohol och narkotika
- Konsumtion/bruk – omfattning och karaktär av konsumtion och bruk
- Problem – sociala och medicinska skadeverkningar av alkohol och narkotika
- Kommunens förebyggande arbete – struktur (policy, organisation och resurser) samt olika aktiviteter

## En första överblick

Om man snabbt vill få en bild av *alkoholsituationen* i den egna kommunen kan man gå in på Statens folkhälsoinstituts (FHI:s) hemsida, [www.fhi.se](http://www.fhi.se), och vidare till *Alkoholutvecklingen i siffror*. Flera indikatorer med koppling till alkohol finns där nedbrutna på kommunnivå och presenteras i relation till folkmängd, vilket gör att varje kommun kan jämföra egna data med andra kommuner, länet och riket. Systemet innehåller uppgifter om alkoholens tillgänglighet, försäljning, olyckor, brott, sjuklighet och dödlighet. Ambitionen är att så småningom även redovisa kommuners förebyggande arbete. Indikatorerna går att följa över tid från mitten av 1990-talet och framåt.

På [www.fhi.se](http://www.fhi.se) finns även *Kommunala basfakta* som är ett annat presentationssystem där man snabbt kan få befolkningsrelaterade bakgrundsuppgifter om kommunen samt uppgifter om socioekonomiska förhållanden. För att få en mer detaljerad bild av brottsutvecklingen som är kopplad till alkohol och narkotika kan man besöka Brottsförebyggande rådets (BRÅ:s) hemsida, [www.bra.se](http://www.bra.se), där kommunbaserad kriminalstatistik presenteras på ett lättillgängligt sätt.

Hälften av Sveriges kommuner har 15 000 invånare eller färre vilket gör dem mycket känsliga för slumpvisa skiftningar i datamaterialet. Försiktighet bör således iaktas när slutsatser dras om förändringar över tid och skillnader mellan kommuner och regioner. För vägledning vad gäller hantering och tolkning av alkohol- och narkotikarelaterade data på kommunnivå hänvisas till framställningar nedan samt till *Hjälpreda för kartläggning av alkoholsituationen i kommuner* respektive *Hjälpreda för narkotikasituationen i kommuner*.

Hälften av Sveriges kommuner har 15 000 invånare eller färre vilket gör dem mycket känsliga för slumpvisa skiftningar i datamaterialet. Försiktighet bör således iaktas när slutsatser dras om förändringar över tid och skillnader mellan kommuner och regioner.

# En mer ambitiös ansats

Mycket av den information som ingår i kartläggningen inhämtas med fördel inom kommunen där de senaste uppgifterna i regel finns. Det är dock önskvärt att även uppgifter från tidigare år tas fram för att möjliggöra tolkning av de dagsaktuella uppgifterna.

## 1. Dokumentgranskning

De flesta kommuner bedriver någon form av alkohol- och narkotikaförebyggande arbete. För att få grepp om vad som tidigare beslutats om det förebyggande arbetet kan det vara fruktbart att börja med en *inventering av befintlig dokumentation*. Policydokument, program, handlingsplaner och eventuella utvärderingsrapporter kan ge god information om det förebyggande arbetet. Se vidare under *Kartläggning av kommunens förebyggande arbete* nedan.

## 2. Bilda en arbetsgrupp

Efter en genomgång av befintlig dokumentation kan det vara lämpligt att gå vidare genom att bilda en arbetsgrupp som tar fram och tolkar data om alkohol- och narkotikaproblem, bakomliggande orsaker samt kompletterande uppgifter om det förebyggande arbetet. På så sätt involveras och mobiliseras också relevanta aktörer i det förebyggande arbetet redan från början. I gruppen bör ingå representanter från olika förvaltningar i kommunen, alkoholhandläggare, eventuellt lokalt brottsförebyggande råd (BRÅ), polis, landsting och någon från kommunens statistikförsörjning.

Uppgifter som är relevanta kan förmodligen redovisas av representanterna i arbetsgruppen alternativt hämtas från centrala databaser hos olika myndigheter. När det gäller vissa uppgifter



om bestämningsfaktorer, exempelvis alkoholens och narkotikans tillgänglighet, samt det förebyggande arbetet i kommunen kan det vara nödvändigt att intervjua nyckelpersoner utanför arbetsgruppen. Dessa kan vara restaurangägare, skol- och förskolepersonal, representanter för frivilligorganisationer m.fl. Om fältarbetare och fritidsledare inte ingår i arbetsgruppen bör de förstås också kontaktas. I det följande redogörs mer ingående för den information som föreslås ingå i kartläggningen samt var den kan hämtas.

### 3. Vilka uppgifter är intressanta och var hämtas de?

**Kartläggning av bestämningsfaktorer** En direkt orsak till alkohol- och narkotikaproblem är förstås konsumtion/bruk. Alkoholkonsumtion och narkotikabruk påverkas dock av ett antal *bestämningsfaktorer*, även kallade *risk- och skyddsfaktorer*. Dessa faktorer kan ligga på individnivå, gruppnivå eller samhällsnivå. Individuella riskfaktorer kan bl.a. vara biologisk/genetisk sårbarhet och tidiga problembeteenden. Riskfaktorer på gruppnivå kan vara missbruksproblem i familjen, konflikter i familjen eller skolan och alkohol- och narkotikapositiva attityder i familjen och bland kamrater. På samhällsnivå finns riskfaktorer i form av hög tillgänglighet, låga priser och mediabudskap som är alkohol- och narkotikapositiva. Skyddsfaktorer kan sägas utgöra motsatsen till riskfaktorerna som exempelvis goda familjeförhållanden och begränsad tillgänglighet.

#### **TILLGÄNGLIGHET**

##### **Alkohol**

Kommunen har huvudansvaret för tillståndsgivning och tillsyn när det gäller servering av alkohol och även tillsynsansvar för folkölsförsäljning i detaljhandeln. En kartläggning av alkoholens tillgänglighet kan inkludera:

- antal krogar med serveringstillstånd,
- krogarnas öppettider,
- antal livsmedelshandlare som säljer folköl,
- det lokala systembolagets öppettider,
- hur åldersgränser och serveringsbestämmelser efterlevs i livsmedelsbutiker, på krogar och studentpubar (provköpsstudier och ingripanden mot serveringstillstånd som rör detta).

Uppgifterna kan inhämtas från kommunens alkoholhandläggare eller länsstyrelsen. Uppgifter om restauranger med stadigvarande serveringstillstånd kan även hämtas från FHI, liksom utvecklingen av det lokala systembolagets öppettider över tid som presenteras i *Alkoholutvecklingen i siffror*. Systembolaget har också uppgifter om öppettider i alla butiker utlagda på hemsidan, [www.systembolaget.se](http://www.systembolaget.se).

Tillgänglighet styrs också av omfattningen av illegal tillverkning, langning etc. Genom att studera brottsutvecklingen som rör detta kan man få en viss uppfattning om problemets storlek. Här behövs dock hjälp från den lokala polisen för att tolka utvecklingen, eftersom kriminalstatistiken i detta fall i betydande utsträckning speglar polisens resurser och agerande snarare än omfattningen av kriminell verksamhet.

Uppgifter på kommunnivå kan hämtas från Brottsförebyggande rådet på [www.bra.se](http://www.bra.se) och eventuellt även från den lokala polismyndigheten. Se vidare under *Brott* nedan.



Frågor om tillgänglighet förekommer i vissa frågeundersökningar bland skolungdomar. Om sådana uppgifter finns att tillgå är de värdefulla. Via rapporteringssystemet om droger hos Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN), samlas uppgifter in om förändringar i tillgången på svartsprit. Läs mer om

CRD-registret under *Narkotika*. (CRD = CAN:s rapporterings-system om droger.) Ytterligare ett sätt att få grepp om tillgänglighet kan vara att polisen i samband med rattfyllerikontroll ställer frågor kring var och när en (alkoholpåverkad) förare senast drack alkohol.

### ***Narkotika***

Eftersom narkotika är illegalt är det mycket svårt att få en uppfattning om tillgång och tillgänglighet. Information om priser, renhet och efterfrågan ger en indikation på tillgången. Även om det är svårt att få en uppfattning om hur mycket narkotika som faktiskt finns på marknaden kan observationer av *förändringar* avseende tillgång, priser, preparat, missbruksmönster och -grupper ge en indikation på utvecklingen. I samarbete med FHI samlar CAN in uppgifter om förändringar i missbrukssituationen två gånger per år i ett urval av kommuner, från personer och institutioner med kontakter på området. Insamling av data till det s.k. CDR-registret sker två gånger årligen från rapportörer i ett 20-tal kommuner samt alla länspolismyndigheter. Informationen sammanställs i en vår- och en höstrapport som kan beställas från CAN. Kommunerna som ingår i systemet finns uppräknade i slutet av skriften. (\*)

Uppgifter om narkotikans tillgänglighet kan även erhållas via olika frågeundersökningar. Liksom när det gäller alkohol innehåller många frågeundersökningar bland skolungdomar även frågor som rör möjligheten att få tag på narkotika. Se mer om frågeundersökningar under *Kartläggning av alkoholkonsumtion och narkotikabruk*.

På nationell nivå indikerar tullens och polisens beslagsstatistik förändringar i tillgången på narkotika. Polisens och tullens gemensamma beslags- och analysregister, BAR, innehåller bland annat uppgifter om narkotika, dopningsmedel och andra hälsofarliga varor som kan missbrukas. På lokal nivå ansvarar polismyndigheterna för sin del av registret.

## **ANDRA BESTÄMNINGSFAKTORER**

Utöver tillgänglighet finns, som ovan beskrivits, en rad andra faktorer som påverkar alkohol- och narkotikabruk. I en del drog- vaneundersökningar och andra folkhälsoundersökningar frågas efter olika risk- och skyddsfaktorer, t.ex. hem- och skolförhållanden, fritid och kamrater, mobbning, attityder till alkohol och narkotika m.m. Om sådana uppgifter finns att tillgå i kommunen är de mycket värdefulla, speciellt om de kan följas över tid. Mer om frågeundersökningar kan du läsa under *Kartläggning av alkoholkonsumtion och narkotikabruk*.

Data på befolkningsnivå kan också ge värdefull information som har ett mer eller mindre starkt samband med olika risk- och skyddsfaktorer. Exempel på förhållanden som kan ha betydelse för alkohol- och narkotikasituationen i kommunen är åldersstruktur, hushålls- och familjestruktur, kommuninvånarnas födelse-land, utbildningsnivå, andel förvärvsarbetande, socialbidragstagare och arbetslösa. I vissa kulturer är exempelvis alkohol förbjudet. När det gäller åldersstruktur finns dels en koppling till varierande alkohol- och narkotikabruk i olika åldrar, dels ett samband med alkohol- och narkotikarelaterade skadeverkningar. Kommunbaserade uppgifter om nämnda förhållanden kan hämtas från Statistiska centralbyrån på [www.scb.se](http://www.scb.se) eller från FHI, [www.fhi.se](http://www.fhi.se) i *Kommunala basfakta*. I *Kommunala basfakta* finns även andra hälsorelaterade indikatorer på kommunnivå.

**Kartläggning av alkoholkonsumtion och narkotikabruk** Alkoholkonsumtion och narkotikamissbruk kan mätas på olika sätt. Ett sätt att mäta alkoholkonsumtion är att följa statistik över försäljningen. Försäljningsdata om alkohol går att få på kommunnivå från [www.fhi.se](http://www.fhi.se), *Alkoholutvecklingen i siffror*, både för restaurangförsäljning och Systembolagets försäljning. Det senare kan förstås hämtas direkt från Systembolaget på [www.systembolaget.se](http://www.systembolaget.se). Under senare år har dock den svenska försäljningsstatistiken i minskande grad kommit att återspegla den verkliga alkoholkonsumtionen

i kommunerna. Detta eftersom en stor del av alkoholen som konsumeras numera förs in från utlandet. Sannolikt varierar denna effekt beroende på var kommunerna geografiskt är belägna och försäljningsstatistiken bör tolkas i ljuset av det.<sup>1</sup> Försäljningsstatistik säger ingenting om vilka som dricker alkohol eller vilket dryckesmönster konsumenterna har. För att få sådana uppgifter krävs frågeundersökningar. Frågeundersökningar används också för att mäta utvecklingen av narkotikamissbruk.

Det finns olika typer av narkotikamissbruk, dels experimentellt, dels s.k. problematiskt. Problematiskt missbruk innebär att användandet av droger är frekvent och utgör en viktig del i tillvaron för de berörda. I regel når man inte problematiska missbrukare i frågeundersökningar utan andra metoder krävs för att kartlägga dem. Om dessa metoder kan du läsa i *Hjälpreda för kartläggning av narkotikasituationen i kommuner*. Experimentellt missbruk brukar dock kartläggas genom frågeundersökningar. Vanligt är då att frågor ställs om användning de senaste tolv månaderna eller de senaste 30 dagarna. I CRD-registret, som beskrivits ovan, finns uppgifter om förändringar i narkotikabruk i de kommuner som ingår i registret.

### **Frågeundersökningar**

Att genomföra frågeundersökningar som gäller alkoholkonsumtion och narkotikabruk kräver fackkunskaper om relevanta metoder, både vid genomförandet och vid databearbetningen.

Detta är särskilt viktigt om man hoppas på att kunna göra jämförelser mellan år eller mellan områden. På kommunal nivå kan små populationer göra att anonymiteten kan vara svår att skydda, vilket kan leda till att svarsfrekvensen blir låg.

**Att genomföra frågeundersökningar som gäller alkoholkonsumtion och narkotikabruk kräver fackkunskaper om relevanta metoder.**

Saknar kommunen data krävs mycket förberedelse innan man sätter igång med en undersökning. Förslagsvis kan kommuner i länet samverka och någon forskningsinstitution, CAN eller landstingets samhällsmedicinska enhet,

kan kontaktas. Detta för att undvika metodologiska fallgropar. När det gäller skolundersökningar gör CAN varje år en riksrepresentativ undersökning av drogvanor bland elever i nionde klass och andra året på gymnasiet samt vartannat år bland elever i årskurs 6. Undersökningarna rör både drogvanor och olika bestämningsfaktorer som tillgänglighet, föräldrars kännedom om alkoholkonsumtion och narkotikabruk, men även problem som uppstått i samband med alkoholkonsumtion. CAN utför

I flera drogvaneundersökningar ställs numera även frågor om hem- och skolförhållanden, fritid, kamrater m.m.

också uppdragsundersökningar i samband med de regelbundna skolundersökningarna, vanligtvis på uppdrag av landsting eller länsstyrelser. Dessa utförs samtidigt som de årliga undersökningarna och med samma utarbetade rutiner, vilket gör de

insamlade uppgifterna jämförbara med riksgenomsnittet.

Intressanta uppgifter som kan samlas in genom drogvaneundersökningar bland skolelever är vad avser alkohol: andelen konsumenter, debutålder, berusningsbenägenhet, dryckesval och hur ungdomarna får tag på alkohol (tillgänglighet). När det gäller dryckesval är det ur ett preventivt syfte intressant att veta om ungdomarna dricker folköl, systemvaror eller t.ex. hembränt. När det gäller narkotika är uppgifter om andelen som prövat narkotika, debutålder, vilka preparat som förekommer och hur ungdomarna får tag i narkotikan intressanta. Data bör analyseras separat för pojkar respektive flickor. I flera drogvaneundersökningar ställs numera även frågor om hem- och skolförhållanden, fritid, kamrater m.m.

## Kartläggning av alkohol- och narkotikarelaterade problem

### *Alkohol- eller narkotikarelaterade dödsfall*

Dödlighet är ett av flera mått på alkohol- och narkotikarelaterade problem. Socialstyrelsen (SoS) för statistik över dödsfall i Sverige och det finns ett antal diagnoser som är kopplade till alkoholkonsumtion eller narkotikabruk. Socialstyrelsen har listat dessa

diagnoser (se [www.sos.se](http://www.sos.se)) och det går att beställa kommunala data därifrån. Det finns dock en del problem med att använda dödsfallsstatistik som mått på utvecklingen av alkohol- och narkotikaproblem. Dels därför att vårdresurser kan variera över tid och påverka hur snabbt man avlider i sin sjukdom, dels därför att det är en eftersläpning i statistiken på ca två år. Det är således svårt att få en aktuell bild av läget i kommunen. På kommunnivå kan dessutom dödstalen bli väldigt små och slumpvisa variationer år från år kan göra statistiken svårtolkad. FHI presenterar utvecklingen av alkoholrelaterad dödlighet på länsnivå år för år och på kommunnivå i form av femårsmedelvärden. Data kan hämtas från *Alkoholutvecklingen i siffror* eller *Kommunala basfakta*, [www.fhi.se](http://www.fhi.se).

### ***Alkohol- och narkotikarelaterad vård***

De nationella data som idag finns tillgängliga för sjukligheten rör patienter som skrivits ut från landstingens slutenvård (sjukhusvård). Vårdens resurser och inte minst organisation spelar stor roll för hur statistiken utvecklas. De som vårdas i öppenvård (dagsjukvård eller sjukvård i hemmet) omfattas exempelvis inte av statistiken. Öppenvårdsstatistik är dock under utveckling men ännu inte tillgänglig på alla orter. Primärvårdens förvaltning i aktuellt landsting kan kontaktas för upplysning om detta.

Alla som blivit vårdade inom slutenvården registreras i det så kallade patientregistret som är ett centralt register hos Socialstyrelsen. Här registreras diagnoser, ålder, kön och hemkommun. Kommunala data kan beställas direkt från Socialstyrelsen eller hämtas från FHI på [www.fhi.se](http://www.fhi.se), *Alkoholutvecklingen i siffror*.

Kommunen är enligt socialtjänstlagen ansvarig för att missbrukare får hjälp och vård för sitt missbruk. Eventuellt kan man få uppgifter direkt från kommunen om antal ärenden mm. Kommunerna rapporterar till länsstyrelserna i hur stor omfattning bistånd getts i form av vård för missbruksproblem och vad detta har kostat och länsstyrelserna rapporterar sedan till Socialstyrelsen. På [www.sos.se](http://www.sos.se) under *Statistik* finns tabeller och

PDF-filer där kostnader och antal missbrukare redovisas på kommunnivå. I statistiken syns dock inte vilken typ av missbruk som är aktuell. För barn och ungdom redovisas insatser under *Barn och unga*. Länsrätterna hanterar LVM-ansökningar (tvångsvård) och redogörelser över antalet ansökningar och bifall lämnas till länsstyrelsen. En del länsstyrelser har en sammanfattande rapport på hemsidan. Hos Socialstyrelsen finns centrala register där uppgifter från socialnämnderna, Statens institutionsstyrelse (SiS) och länsrätterna redovisas.

### **Olycksfall**

Det finns en överrepresentation av alkoholpåverkade förare vid singelolyckor i trafiken och vid trafikolyckor som sker nattetid. FHI följer därför utvecklingen av singelolyckor med motorfordon mellan kl. 22.00 och 05.00. Uppgifterna hämtas från Vägverket och bygger på polisens rapportering om olycksplatsen. Olyckstalen blir dock, i likhet med dödsfallstal, små på kommunnivå och slumpmässiga variationer kan göra uppgifterna svårtolkade. Olycksfrekvensen påverkas också av olika åtgärder som vidtas för att öka trafiksäkerheten. Statistik på kommunnivå kan hämtas på [www.fhi.se](http://www.fhi.se), *Alkoholutvecklingen i siffror*.

### **Brott**

Att följa den alkohol- och narkotikarelaterade brottsutvecklingen är ett sätt att få grepp om de sociala skadeverkningar som alkoholkonsumtion och narkotikabruk medför. Den registrerade brottsligheten är dock beroende av dels anmälningsbenägenhet vid s.k. offerbrott, dels av polisens, tullens eller andras arbetsinsatser när det gäller s.k. spanings- och ingripandebrott, dit exempelvis narkotikabrott, flera brott mot alkohollagen samt rattfylleribrott hör. Data på kommunnivå riskerar också att vara känslig för slumpmässiga variationer p.g.a. låga frekvenser. Kriminalstatistik kan dock användas som en av flera källor

Att följa den alkohol- och narkotikarelaterade brottsutvecklingen är ett sätt att få grepp om de sociala skadeverkningar som alkoholkonsumtion och narkotikabruk medför.

för kartläggning av alkohol- och narkotikaproblem. I polisens datasystem för registreringar av polisanmälningar, rationell anmälningsrutin (RAR) registreras anmälningar om brott. Brottsförebyggande rådet (BRÅ) publicerar utifrån uppgifter i RAR kriminalstatistik kvartals- och länsvis på [www.bra.se](http://www.bra.se). Kommunstatistik finns för anmälda brott, alltså inte lagföringsstatistik eller antal dömda för brott. Dessa redovisas på länsnivå. Vissa brott med koppling till alkohol redovisas också på [www.fhi.se](http://www.fhi.se), *Alkoholutvecklingen i siffror*.

**Kartläggning av kommunens förebyggande arbete** Som nämndes inledningsvis är det en god idé att på ett tidigt stadium i den lokala kartläggningen gå igenom befintlig dokumentation om det förebyggande arbetet i kommunen. I exempelvis ett alkohol- och drogpolitiskt program med tillhörande handlingsplan kan följande uppgifter finnas:

- bakgrund till programmet (situationen vid programmets framtagande),
- tidpunkt för programmets antagande eller revidering (är frågan aktuell i kommunen?),
- mål för det förebyggande arbetet,
- den huvudsakliga inriktningen för arbetet (målgrupper och insatser),
- organisation och ansvarsfördelning,
- former och tidpunkt för uppföljning, redovisning och eventuell utvärdering.

Olika utvärderingsrapporter kan vidare ge information om resultat av olika verksamheter.

För en fördjupad förståelse för det förebyggande arbetets struktur och aktiviteter krävs dock information från personer som är involverade i arbetet. Förhållanden som t.ex. rättspraxis rörande

serveringsfrågor eller organisering av det förebyggande arbetet kan också ha ändrats sedan det alkohol- och drogpolitiska programmet skrevs, vilket gör en uppdatering av informationen nödvändig.

### ***Ansvar och resurser***

I vissa kommuner är det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet förankrat på högsta nivå och en angelägenhet för flera av kommunens förvaltningar. På andra håll är det förebyggande arbetet enbart en fråga för exempelvis skol- eller socialförvaltningen. Frågor som rör ansvarsfördelning är:

- På vilken nivå ligger ansvaret? (framgår eventuellt av dokument)
- Till vilken förvaltning hör den/de tjänstemän som arbetar med frågan?
- Hur ges tjänstemännen mandat att arbeta med olika frågor?
- Vilka ekonomiska resurser har anslagits till arbetet?
- Har socialförvaltningen resurser både för individuella vårdinsatser och ett mer allmänt förebyggande arbete?

Ett effektivt förebyggande arbete kräver stöd från hög politisk nivå (beslut i kommunfullmäktige/kommunstyrelsen) och förstås personella och ekonomiska resurser. Flera kommuner har anställt samordnare för det förebyggande arbetet, vilka i flera fall är placerade under kommunstyrelsen. En central placering underlättar ofta samordning eftersom många förvaltningar är involverade i det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet. Vidare bör ett effektivt förebyggande arbete riktas mot flera risk- och skyddsfaktorer och insatser av flera aktörer är nödvändiga. Samverkan minskar risken för dubbelarbete och ger sannolikt större effekter i arbetet.

### ***Aktörer och samverkan***

Många olika aktörer är relevanta i det förebyggande arbetet i en kommun. Dessa har delvis olika huvudmän, vilket kan försvåra samarbete, men även öppna för möjligheter. Frågor som rör samverkan mellan olika aktörer är:

- Hur fungerar samarbetet mellan polisen och socialtjänsten?
- Hur fungerar samarbetet mellan polisen och alkoholhandläggaren?
- Hur fungerar samarbetet mellan drogsamordnaren och alkoholhandläggaren?
- Hur ges mandat att arbeta stödjande med skolans förebyggande arbete om frågan exempelvis hör till socialförvaltningen?
- Finns ett samarbete med eventuell högskola på orten?
- Finns samverkan med frivilligorganisationer?
- Finns samverkan med näringslivet, t.ex. livsmedelshandlare?
- Vilka andra viktiga aktörer på det alkohol/drogförebyggande området finns i kommunen?
- Vilka samverkansparter/grupper finns på kommun- och länsnivå?

Samarbete mellan olika aktörer kan inte nog betonas. I många kommuner finns lokala brottsförebyggande råd där polis, socialtjänst m.fl. är representerade. Folkhälsoråd är också vanligt i kommunerna och där ingår ofta företrädare för landsting och primärvård m.fl.

### ***Insatser och resultat***

Det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet i kommunerna är ofta inriktat mot barn och ungdomar. Detta är naturligt och ligger så att säga i förebyggandets natur. De flesta alkohol- och narkotikaproblem i form av medicinska och sociala skadeverkningar samt ekonomiska kostnader orsakas dock av vuxna, vilket innebär att åtgärder för att förhindra alkohol- och narkotikaproblem bland dem är mycket angeläget. Skador och dödsfall

De flesta alkohol- och narkotika-problem i form av medicinska och sociala skadeverkningar samt ekonomiska kostnader orsakas dock av vuxna, vilket innebär att åtgärder för att förhindra alkohol- och narkotikaproblem bland dem är mycket angeläget.

till följd av alkohol- och drograttfylleri, misshandel, olycksfall på arbetsplatsen och fosterskador till följd av alkohol- och narkotikabruk illustrerar vikten av att rikta sig till hela befolkningen. De mest effektiva metoderna för att skydda barn och ungdomar från alkohol- och narkotikaproblem har även visat sig vara sådana som riktar sig till den vuxna befolkningen i egenskap

av föräldrar, skolpersonal, folkölsförsäljare, serveringspersonal osv. Inte minst tillgänglighetsbegränsning är vuxnas ansvar, men även skolmiljö, trivsel i hemmet och andra faktorer som kan ha en skyddande effekt beror till stor del på vuxnas agerande. Detta utesluter självfallet inte insatser som direkt riktar sig till barn- och ungdomar i form av exempelvis strukturerade alkohol- och drogfria fritidsverksamheter. Stöd till utagerande och riskutsatta barn är vidare en mycket angelägen insats eftersom antisocialt beteende ökar riskerna för senare alkohol- och narkotikaproblem.

Personer som är involverade i olika verksamheter kan ge en aktuell bild av vilka insatser som görs i kommunen och eventuellt också vilka resultat man sett. I *Policy för prevention*, som ingår i denna skriftserie, redogörs för en rad åtgärder och åtgärdsområden som bör fokuseras på i det alkohol- och narkotikaförebyggande arbetet. Dessa områden är utgångspunkten för de frågor som bör ställas i kartläggningsarbetet.

Exempel på frågor som rör kommunens förebyggande insatser är:

- Hur arbetar polisen för att förebygga hembränning, vidareförsäljning av privatimporterad alkohol, langning och trafikonykterhet?<sup>2</sup>
- Hur arbetar alkoholhandläggaren med sina olika tillsynsuppgifter? Hur sker kontrollen av folkölsförsäljningen?



- Hur ofta hinner kommunen och polisen kontrollera restaurangerna beträffande s.k. överservering och ålderskontroll?<sup>3</sup>
- Hur arbetar man i systembolagsbutiken/erna med ålderskontroller, langningsförsök, försäljning till berusade personer m.m?
- Hur är efterlevnaden av den kommunala ordningsstadgans regler för offentligt drickande?
- Hur förebygger man berusningsdrickande och att ungdomar dricker vid festivaler?
- Finns det något särskilt föräldrastödsarbete i kommunen, t.ex. familjecentral, föräldragrupper inom förskola, BVC eller liknande?<sup>4</sup>
- Finns program för kognitiv och social träning i kommunens förskolor?
- Hur arbetar man alkohol- och drogförebyggande inom skolan? I vilken mån deltar föräldrarna i arbetet? Hur arbetar man för att förbättra den psykosociala miljön? Finns program för kognitiv och social träning?<sup>5</sup>
- Finns något arbete kring unga vuxna och studenter?
- Hur arbetar man i primärvården och mödrahälsovården på orten för att förebygga alkohol- och drogproblem? Finns rutiner för att samtala om alkoholvanor och narkotikabruk?
- Hur ser det strukturerade fritidsutbudet ut i kommunen?<sup>6</sup>
- På flera håll i landet har kommunerna ställt som villkor att organisationer med ungdomsinsriktning ska ha alkohol/ drogpolicy för att få föreningsbidrag. Hur är det i din kommun?
- Kommunen är en arbetsgivare. Hur ser det alkohol- och drogskadeförebyggande arbetet ut bland den egna personalen?
- Vilka resultat har de olika aktiviteterna gett?

## Slutligen ...

Presentera resultatet av kartläggningen för beslutsfattare, nyckelaktörer och kanske även den lokala pressen. Läs gärna mer om hur man kan dra nytta av lokala media i skriften *Mobilisering, opinionsarbete och media* som ingår i FHI:s metodserie. Presentera gärna i seminarieform och välj fokus efter vilken grupp presentationen avser. Bestäm även tidpunkt för när uppdatering ska ske och fundera också över vad som saknas i kartläggningen och hur man kan få fram sådana uppgifter.

# Lathund för kartläggning

lokala uppgifter	källor	ladda ner från webben på
<b>Bestämningsfaktorer</b>		
<i>Tillgänglighet</i>		
Anmälningar om brott mot alkohollagen	BRÅ, <i>eventuellt lokal eller regional polis</i>	<a href="http://www.bra.se">www.bra.se</a>
Antal handlare som säljer folköl	Kommunens alkoholhandläggare	
Antal serveringstillstånd	Kommunens alkoholhandläggare, FHI	<a href="http://www.fhi.se">www.fhi.se</a>
Efterlevnad av försäljnings- och serveringsbestämmelser i butiker, på krogar och studentpubar	<i>Eventuellt kommunens alkoholhandläggare, länsstyrelsen (ingripanden mot tillstånd)</i>	
Krogarnas öppettider	Kommunens alkoholhandläggare	
Möjlighet för unga att få tag på alkohol och narkotika	<i>Eventuellt kommunens skolor, skolförvaltning eller CAN (frågeundersökningar)</i>	
Systembolagets öppettider	Systembolaget, FHI	<a href="http://www.systembolaget.se">www.systembolaget.se</a> , <a href="http://www.fhi.se">www.fhi.se</a>
Tillgång på narkotika (förändringar)	CAN (CRD) – endast vissa kommuner*	
Tillgång på svartsprit (förändringar)	CAN (CRD) – endast vissa kommuner*	
<i>Andra bestämningsfaktorer</i>		
Förvärvsarbetande, arbetslösa och socialbidragstagare i kommunen	SCB, FHI	<a href="http://www.scb.se">www.scb.se</a> , <a href="http://www.fhi.se">www.fhi.se</a>
Hem- och skolförhållanden, fritid och kamrater, mobbning, attityder till alkohol och narkotika m.m.	<i>Eventuellt kommunens skolor eller skolförvaltning, landstinget eller CAN (frågeundersökningar)</i>	
Hushålls- och familjestruktur i kommunen	SCB, FHI	<a href="http://www.scb.se">www.scb.se</a> , <a href="http://www.fhi.se">www.fhi.se</a>
Kommuninvånarnas födelseland	SCB, FHI	<a href="http://www.scb.se">www.scb.se</a> , <a href="http://www.fhi.se">www.fhi.se</a>
Kommuninvånarnas utbildning	SCB, FHI	<a href="http://www.scb.se">www.scb.se</a> , <a href="http://www.fhi.se">www.fhi.se</a>
Åldersstruktur i kommunen	SCB, FHI	<a href="http://www.scb.se">www.scb.se</a> , <a href="http://www.fhi.se">www.fhi.se</a>

lokala uppgifter	källor	ladda ner från webben på
<b>Konsumtion/bruk</b>		
Alkoholkonsumtion (försäljning)	Systembolaget, FHI	www.systembolaget.se, www.fhi.se
Alkoholkonsumtion (självrapporterad)	<i>Eventuellt kommunens skolor, skolförvaltning eller CAN (elever) eller landstinget</i>	
Narkotikabruk (självrapporterat)	<i>Eventuellt kommunens skolor, skolförvaltning eller CAN (elever) eller landstinget</i>	
Narkotikabruk observerad (förändring)	CAN (CRD) – endast vissa kommuner*	
<b>Alkohol- och narkotikaproblem</b>		
Alkoholrelaterade dödsfall	SoS, FHI	www.fhi.se
Anmälningar om brott mot narkotikastrafflagen	BRÅ, <i>eventuellt lokal eller regional polis</i>	www.bra.se
Anmälningar om misshandelsbrott	BRÅ, FHI	www.bra.se, www.fhi.se
Anmälningar om rattfylleribrott	BRÅ, FHI	www.bra.se, www.fhi.se
Narkotikarelaterade dödsfall	SoS	
Alkoholrelaterad sjuklighet (vård)	SoS, FHI, <i>eventuellt kommunen landstinget och/eller länsstyrelsen</i>	www.fhi.se
Narkotikarelaterad sjuklighet (vård)	SoS, FHI, <i>eventuellt kommunen landstinget, länsstyrelsen</i>	www.sos.se (socialtjänstuppgifter)
Singelolyckor nattetid (alkohol)	FHI	www.fhi.se
<b>Kommunens förebyggande arbete</b>		
Dokument, arbetsgrupp, nyckelpersoner		

\*Borås, Botkyrka, Falun, Göteborg, Helsingborg, Huddinge, Jönköping, Karlskrona, Linköping, Luleå, Lund, Lycksele, Malmö, Norrköping, Solna, Stockholm, Sundsvall, Surahammar, Söderhamn, Umeå, Uppsala, Varberg, Västerås, Växjö, Örebro, Örnsköldsvik och Östersund.

## Lästips

Följande publikationer som rör alkohol- och narkotikafrågor, kartläggning och uppföljning kan du enkelt ladda ner som pdf-filer från FHI:s hemsida [www.fhi.se](http://www.fhi.se).

Andréasson, S. *Att förebygga alkoholskador – stödinsatser för riskgrupper*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2003

Andréasson, S. (red.) *Den svenska supen i det nya Europa. Nya villkor för alkoholprevention: en kunskapsöversikt*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2002.

Lindén-Boström, M. *Introduktion till utvärdering*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2002.

Rask, L. *Hjälpreda för kartläggning av narkotikasituationen i kommuner*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2003.

Statens folkhälsoinstitut. *Hjälpreda för kartläggning av alkoholsituationen i kommuner*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2002.

# Noter

1. Vid Centrum för Socialvetenskaplig Alkohol- och Drogforskning, SoRAD, skattar man den totala alkoholkonsumtionen på nationell nivå med hjälp av försäljningsstatistik och frågeundersökningar som rör införskaflande av registrerad alkohol.
2. En aktiv polisövervakning i trafiken med nykterhetskontroller ger färre skadade och döda i trafiken. Se PM 2004:1, Strategisk analys av trafiksäkerhetsåtgärder. Stockholm: SIKA; 2004.
3. Om restauranger anammar konceptet "Ansvarsfull alkoholservice" kan problemen med överservice och service till underåriga minska. Se Wallin E Responsible beverage service: Effects of a community action project. Stockholm: Karolinska institutet; 2004.
4. Tidigt stöd till familjer har visat sig förebygga framtida problem inom flera områden. Se Bremberg S (red.) Nya verktyg för föräldrar. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut; 2004.
5. Se vidare om skolans möjligheter att förebygga i Skolan kan förebygga, nr 3 i denna skriftserie.
6. Studier visar att ungdomar med en aktiv och strukturerad fritid i mindre utsträckning röker, dricker, missbrukar droger eller begår kriminella handlingar. Aktiviteter som enbart handlar om att träffa kamrater, och som till största del omfattar personer som på ett eller annat sätt har problem, tenderar i stället att öka risken för alkohol- och narkotikaproblem. Se vidare Mahoney J L & Stattin H Leisure time activities and adolescent anti-social behaviour: The role of structure and social context. Journal of Adolescence 2000; 23, (2):113–127.





För att åstadkomma ett väl fungerande alkohol- och narkotikaförebyggande arbete på lokal nivå är det en fördel att ha en klar bild av alkohol- och narkotikasituationen i kommunen. En kartläggning av problemets omfattning, orsaker och tillgängliga resurser ger underlag för politiska beslut och utgör en grund för uppföljning och utvärdering av det förebyggande arbetet.

*Metoder för kartläggning och uppföljning* är ett praktiskt verktyg för lokalt verksamma personer med ansvar för alkohol- och narkotikafrågor. Skriften ingår i en serie med följande titlar:

- 1 Policy för prevention
- 2 Metoder för kartläggning och uppföljning
- 3 Mobilisering, opinionsarbete och media
- 4 Tillgängligheten till alkohol och narkotika i lokalsamhället
- 5 Ansvarsfull alkoholserving
- 6 Föräldrar är viktigast!
- 7 Skolan kan förebygga
- 8 Alkoholförebyggande insatser i primärvården
- 9 Trafiknykterhet
- 10 Alkoholförebyggande insatser i arbetslivet



STATENS  
FOLKHÄLSOINSTITUT

Statens folkhälsoinstitut  
Distributionstjänst  
120 88 Stockholm  
Fax 08-449 88 11  
E-post: [fhi@strd.se](mailto:fhi@strd.se)  
Internet: [www.fhi.se](http://www.fhi.se)  
ISBN 91-7257-433-X