

# ANDTS-Program

Stockholms stads program om alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak och nikotinprodukter samt spel om pengar

## 2023-2026



**ANDTS-program**  
**Stockholms stads program om alkohol, narkotika,**  
**dopningsmedel, tobak och nikotinprodukter samt**  
**spel om pengar 2023-2026**

Förslag behandlat av socialnämnden 2023-01-24 och därefter  
överlämnat till kommunstyrelsen för beslut i  
kommunfullmäktige

**Dnr:** KS 2023/175

**Kontaktperson:** Elin Sylvan

**Omslagsfoto:** Märten Sessler

## Sammanfattning

Stockholms stads program om alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak och nikotinprodukter samt spel om pengar (ANDTS) är ett styrdokument som i olika utsträckning omfattar samtliga förvaltningar och bolag. Programmet riktar sig till stadens alla invånare och lägger särskilt stor vikt vid att skydda barn och unga från både eget bruk samt från att skadas av andras bruk av ANDTS.

Stockholm ska vara en stad fri från narkotika och dopningsmedel, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och spel om pengar samt med ett minskat bruk av tobaks- och nikotinprodukter. För att nå det övergripande målet behövs både ett brett främjande och förebyggande arbete samt ett arbete riktat mot de som behöver stöd för eget eller närståendes skadliga bruk eller beroende. Arbetet ska bedrivas samordnat, kunskapsbaserat och vara av hög kvalitet samt likställt i hela staden. Det ANDTS-förebyggande arbetet handlar om att minska såväl tillgång som efterfrågan samt skadeverkningar av användning. Insatser riktas med fördel brett till stora befolkningsgrupper då det är större chans att få goda resultat av universell prevention där små insatser ges till många än att stora insatser ges till de som redan utvecklat problem av ANDTS. Arbetet kan även bedrivas utifrån specifika platser, med särskilt sårbara grupper i fokus och riktat till individer som har stort behov av stöd.

ANDTS-programmets operativa avsnitt är strukturerat i fem delar. Delen *mål & aktiviteter* visar på långsiktiga mål och insatsområden i arbetet som riktas till stadens invånare. Dessa mål är i linje med nationella mål på ANDTS-området. Delarna *organisation, samverkan, kunskap* och *uppföljning* visar vad som behöver finnas på plats internt inom organisationen för att bedriva ett effektivt ANDTS-förebyggande arbete. Till programmet hör en bilaga med förslag till aktiviteter som bygger på de insatsområden som finns indelade i programmets samtliga delar.

Stadsdelsförvaltningarnas arbete med ANDTS-programmet kommer att följas upp årligen utifrån preventionsindex mini (PI mini). Indexet är en storstadsanpassad variant av det nationella preventionsindex som Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) tagit fram med hjälp av frågorna i Folkhälsomyndighetens så kallade länsrapport. PI mini följer strukturen för ANDTS-programmet och behandlar i någon mån alla programmets fem delar.

Fackförvaltningarnas arbete med programmet kommer årligen att följas upp med en anpassad enkät utifrån de insatsområden som är relevanta. Socialförvaltningen ansvarar för framtagande, stöd för implementering samt uppföljning av programmet som gäller år 2023-2026.

# Innehåll

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>Läsanvisning .....</b>	<b>6</b>
Orienterande avsnitt .....	6
Kunskapshöjande avsnitt .....	6
Operativt avsnitt .....	6
Aktivitetsbilaga .....	6
<b>Bakgrund.....</b>	<b>7</b>
Målgrupper .....	8
Berörda aktörer .....	8
<i>Särskilt berörda verksamheter och funktioner .....</i>	<i>8</i>
Implementering av programmet .....	10
<b>Lägesbild.....</b>	<b>11</b>
Alkohol.....	12
Narkotika .....	13
Dopning .....	15
Tobak och nikotinprodukter .....	15
Spel om pengar .....	17
<b>Från nationell till lokal nivå .....</b>	<b>19</b>
Nationell nivå .....	19
Regional nivå.....	19
Lokal nivå .....	20
<i>Stadens ansvar .....</i>	<i>20</i>
<i>Koppling till andra styrdokument .....</i>	<i>22</i>
<b>Prevention .....</b>	<b>24</b>
Preventionsarbetets former och nivåer .....	24
<i>Universell prevention.....</i>	<i>24</i>
<i>Selektiv prevention.....</i>	<i>24</i>
<i>Indikerad prevention.....</i>	<i>24</i>
<i>Preventionsparadoxen .....</i>	<i>25</i>
<i>Vikten av breda insatser och samordnat stöd.....</i>	<i>25</i>
Risk och skyddsfaktorer för ANDTS.....	26
<b>Programmets uppbyggnad .....</b>	<b>28</b>
Mål och insatsområden .....	29

<i>Insatsområden i staden</i> .....	30
<i>Aktiviteter i staden</i> .....	30
<i>Långsiktigt mål 1: Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska</i> .....	31
<i>Långsiktigt mål 2 Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar</i> .....	32
<i>Långsiktigt mål 3 Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol och spel om pengar ska successivt minska</i> .....	33
<i>Långsiktigt mål 4 Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska successivt minska</i> ...	34
<i>Långsiktigt mål 5 Personer med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet</i> .....	35
<i>Mål 6 Antalet personer som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska</i> .....	36
<i>Organisation</i> .....	38
<i>Samverkan</i> .....	39
<i>Exempel på insatsområden/aktiviteter i Samverkan</i> .....	40
<i>Kunskap</i> .....	40
<i>Exempel på insatser/aktiviteter för att höja kunskap</i> .....	41
<i>Uppföljning</i> .....	41
<i>Preventionsindex mini</i> .....	41
<i>Uppföljning och utvärdering av insatser</i> .....	42
<i>Enkätundersökningar inom ANDTS</i> .....	42
<i>ILS-indikatorer</i> .....	43
<i>Slutuppföljning</i> .....	43

## Läsanvisning

ANDTS-programmet är indelat i fem avsnitt plus en bilaga och är tänkt att ge en kunskapsbas samt inriktning och stöd till det praktiska arbetet.

### Orienterande avsnitt

I det första avsnittet, sidorna 7-10 ges en kort lägesbild, beskrivning av programmets målgrupper, vilka förvaltningar och verksamheter som berörs av programmet och hur programmet ska implementeras.

### Kunskapshöjande avsnitt

I de följande avsnitten görs en genomgång av den lägesbild och det sammanhang som staden arbetar förebyggande i med ANDTS.

Under lägesbild, på sidorna 11-17 ges en beskrivning av förekomst och skadeverkningar av de olika substanserna samt spel om pengar.

Därefter, på sidorna 19-22 beskrivs hur stadens arbete med ANDTS hänger ihop med den nationella strategin och regionala prioriteringar samt andra styrdokument i staden.

Avsnittet om prevention på sidan 24-28 beskriver nivåer för preventionsarbetet och risk- och skyddsfaktorer som kan påverka bruk och skadeverkningar av ANDTS.

### Operativt avsnitt

I avsnittet om [programmets uppbyggnad](#) på sidorna 28-43 konkretiseras det ANDTS-förebyggande arbetet utifrån programmets fem olika delar. Programstrukturen presenteras översiktligt på sidorna 28-30.

Därefter förtydligas de fem delarnas innehåll och de övergripande mål och insatsområden som finns i programmet under egna rubriker. Insatsområdena är beskrivna relativt översiktligt för att ge en bred bild av det ANDTS-förebyggande arbetet. Dessa bör fyllas på lokalt med egna aktiviteter, utifrån aktivitetsbilagan eller utifrån egen lokal lägesbild.

### Aktivitetsbilaga

I den separata aktivitetsbilagan har insatsområdena konkretiserats ytterligare till förslag på aktiviteter där berörda förvaltningar framgår.

## Bakgrund

I Stockholms stad ska alla invånare ha lika goda möjligheter till att forma sina liv, oavsett bakgrund och bostadsområde. Ohälsa och skador till följd av användning av alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar (ANDTS) drabbar den enskilde och ofta dess anhöriga. Skadeverkningarna av användningen drabbar också samhället och medborgarna i stort genom att de bidrar till otrygghet, våldsbrott, kriminalitet och samhällskostnader för hälso- och sjukvård, rättsväsende och kriminalvård med mera. Stadens främjande och förebyggande arbete, tidiga insatser samt vård och behandling har därför stor betydelse för stadens invånare, inte minst för barn och unga.

I staden finns en rad positiva trender samtidigt som det finns betydande utmaningar kopplat till ANDTS. Stadens tidigare ANDT-program har löpt ut och ett nytt program har arbetats fram med utgångspunkt i den skrivelse som regeringen presenterade våren 2022: *En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022–2025*. Fokus ligger på de insatsområden som ingår i den kommunala kompetensen. Staden följer även de prioriteringar som gjorts i Stockholms län för satsningar inom narkotikaområdet. Staden följer linjen i den nationella strategin och det nya programmet utvidgas till att omfatta även nikotinprodukter och spel om pengar.

Stockholms stads program om ANDTS syftar till att lyfta fram utvecklingsområden för staden i ANDTS- relaterade frågor, med det övergripande målet att Stockholm ska vara en stad fri från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och spel om pengar samt med ett minskat bruk av tobaks- och nikotinprodukter. Programmet gäller för perioden 2023-2026.

Det finns både likheter och skillnader mellan de olika substanserna och spel om pengar, både kring vilka som använder och utvecklar problem liksom forskningsläget och berörda aktörer. Därför benämns ibland ANDTS i programmet, men ibland sätts endast vissa av bokstäverna ihop, då de har gemensamma nämnare eller stöd i samma forskning.

I programmet används även många uttryck kopplat till bruk av ANDTS som indikerar allvarlighetsgraden i bruket. Begreppet riskbruk beskriver bruk med ökad risk för negativa konsekvenser. Begreppen missbruk och beroende används i socialtjänstens lagstiftning medan hälso- och sjukvården övergått till begreppen skadligt bruk och beroende utifrån diagnosmanualen ICD-10 respektive substansbrukssyndrom utifrån diagnosmanualen DSM-V. Dessa begrepp beskriver bruk trots negativ påverkan och inkluderar kontrollförlust, toleransökning och att viktiga aktiviteter försummas.

## Målgrupper

Programmets yttersta målgrupp är stadens alla invånare. Programmet har samtidigt ett särskilt fokus på insatser som handlar om att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga bruk av ANDTS. För att minska skadorna av ANDTS i Stockholms stad behöver främjande och förebyggande insatser erbjudas brett, samtidigt som det även ges riktat stöd till de grupper av individer som har ett större behov av insatser. Personer i behov av behandling för skadligt bruk eller beroende ska mötas av vård och stöd som är sammanhållen, samordnad och tillgänglig.

## Berörda aktörer

De insatser som gör skillnad inom ANDTS-området är frågor och faktorer som ägs och påverkas av flertalet av stadens verksamheter. För att lyckas med det främjande och ANDTS-förebyggande arbetet krävs en bred samsyn och ett gemensamt ansvar mellan olika aktörer inom staden. Därför är programmet ett tvärsektoriellt och stadsövergripande styrdokument för alla stadens nämnder och bolagsstyrelser. Det ska även, så långt det är möjligt, tillämpas i uppdrag som staden ger andra organisationer eller enskilda.

## Särskilt berörda verksamheter och funktioner

Mottagare av programmet är stadens medarbetare som arbetar med och för stadens invånare. Olika problemområden och långsiktiga mål är mer eller mindre relevanta för olika verksamheter. Det finns dock några verksamheter eller funktioner som är mer centrala för arbetet och därför särskilt berörda av programmets innehåll.

### Stadsdelsförvaltningar

- Samordning av det förebyggande arbetet
- Fältverksamhet
- Fritidsgårdar, Ungdomsgårdar, Parklekar
- Förskolor
- Socialtjänst, myndighet och öppenvård
- Funktionshinderomsorg
- Äldreomsorg, hemtjänst och öppna träffpunkter för äldre
- Ungdomsmottagningar
- Park- och fastighetskötsel
- Dialog med och informationsspridning till kommunala och fristående skolor i stadsdelsområdet

### Socialförvaltningen

- Socialtjänstavdelningen
  - Framtid Stockholm
  - Boendeenheten
  - Behandlingsenheten
  - Enheten för hemlösa



- Avdelningen för stadsövergripande sociala frågor
  - Tillståndsenheten
  - Kompetenscenter barn och unga
  - Kompetenscenter vuxen
  - Kompetenscenter funktionshinder och socialpsykiatri
  - Enheten för samordning och uppföljning

#### Utbildningsförvaltningen

- Kommunala grund- och gymnasieskolor
- Elevhälsan, centralt och lokalt på skolor

#### Kulturförvaltningen

- Evenemangsavdelningen
- Kulturskola
- Bibliotek

#### Idrottsförvaltningen

- Sim- och idrottshallar
- Idrottsanläggningar

#### Arbetsmarknadsförvaltningen

- Jobbtorg
- Vuxenutbildningen

#### Äldreförvaltningen

#### Miljöförvaltningen

- Miljöenheten

#### Stadsledningskontoret

- Ordningsvakter
- Avdelningen för kvalitet och säkerhet
- Kommunikationsenheten

#### Stadsbyggnadskontoret

#### Exploateringskontoret

#### Trafikkontoret

#### Fastighetskontoret

#### Kommunala bolag

- Bostads- och fastighetsbolag
- Stockholms hamn AB

## **Implementering av programmet**

Socialförvaltningen har ansvarat för framtagandet av programmet och har ett ansvar för att programmet som helhet kommuniceras.

Socialförvaltningen kan även ge stöd för programmets implementering i berörda förvaltningar och bolag.

Socialförvaltningen kommer när programmet är antaget av kommunfullmäktige att, som stöd för arbetet, ta fram förvaltningsspecifika ”aktivitetslistor” med utgångspunkt i bilagan *Aktiviteter inom ANDTS-programmets insatsområden*.

## Lägesbild

Grunden i det förebyggande arbetet är en god kännedom om vilka problem som behöver lösas. En väl sammanställd lägesbild och en analys av denna behövs för att förstå orsakerna bakom problemen. En sådan lägesbild kan ge vägledning för att prioritera rätt bland insatser och åtgärder. Stockholms stad är uppdelad i ett antal stadsdelsförvaltningar med minst lika många lägesbilder. Staden har även en enhet för hemlösa som har kännedom om lägesbilden för stadens mest utsatta invånare. Samtidigt är fokus att skapa likvärdiga möjligheter och ett tryggt samhälle för invånare över hela staden. Inför framtagandet av detta program används i huvudsak två källor/lägesbeskrivningar:

- [Stockholmsenkäten](#) är en totalundersökning om ungdomars levnadsvanor som genomförs vartannat år och riktar sig mot elever i årskurs 9 och år 2 på gymnasiet. I enkäten ställs bland annat frågor om elevens bruk av alkohol, narkotika, tobak, spel om pengar samt ytterligare frågor som sammanställs till risk- och skyddsfaktorer. Enkäten redovisar, förutom stadsövergripande resultat, även jämförande resultat mellan olika stadsdelsområden. Deltagande skolor med tillräckligt svarsunderlag får rapporter med sina resultat som kan vara till hjälp vid framtagandet av en lokal lägesbild.
- [Kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad](#) från Centralförbundet för alkohol och narkotikaupplysning (CAN). Kartläggningen beställdes av socialförvaltningen och innehåller information om ungdomars och vuxnas bruk och skadeverkningar av ANDTS. Den innehåller statistik från flera olika mätningar samt en bilaga med vårddata kopplat till alkohol-, narkotika- och tobaksbruk. En liknande kartläggning gjordes inför framtagande av tidigare program.

De områden där Stockholms stad sticker ut negativt enligt CAN:s kartläggning och som bör prioriteras i stadens ANDTS-förebyggande arbete är:

- Intensivkonsumtion och berusningsdrickande bland vuxna
- Alkoholberoende och narkotikaberoende bland vuxna
- Narkotikaanvändning – både bland vuxna och skolelever

Data från polisen, tullen och socialtjänsten samt observationer från exempelvis stadens fältassistenter och stödverksamheter är också viktiga för att få en helhetsbild av de utmaningar staden står inför kopplat till ANDTS. Lokala folkhälsodata på stadsdelsområdesnivå kan vara till hjälp i prioriteringar och finns på [folkhaelsokollen.se](http://folkhaelsokollen.se).

## Alkohol

Alkohol är det vanligaste berusningsmedlet i Sverige och den substans som står för störst samhällskostnader, ca 60,3 miljarder kronor årligen 2017<sup>1</sup>. Drygt tre av fyra vuxna i landet dricker alkohol någon gång under en månad. Konsumtionen är ojämnt fördelad i befolkningen och de tio procent som dricker mest står för ungefär hälften av den totala konsumtionen. Alkoholkonsumtion bland skolungdomar i Sverige har halverats under 2000-talet. Alkohol kan ge skador både på kort och lång sikt och har ett samband med många sjukdomstillstånd, brott och trafikolyckor. Alkoholproblem är också ofta förenat med lidande för anhöriga.<sup>2</sup>

I Stockholms stad ligger totalkonsumtionen av alkohol bland vuxna på en högre nivå än övriga länet och landet samtidigt som totalkonsumtionen har minskat mer än den gjort i landet i stort. I staden finns en jämförelsevis högre, och över tid (2012-2019), ökande andel risk- och intensivkonsumenter av alkohol bland vuxna.<sup>3</sup> Ett riskbruk av alkohol är vanligare i innerstadens stadsdelsområden än i övriga stadsdelsområden.<sup>4</sup> Staden har även en högre andel som uppfyller kriterierna för alkoholberoende. Antalet personer som vårdats (specialiserad öppenvård och slutenvård sammanslaget) för någon alkoholdiagnos är högre i Stockholms stad jämfört med övriga länet och landet i alla åldersgrupper. Antalet alkoholrelaterade dödsfall har dock minskat de senaste 20 åren.<sup>5</sup>

Andelen unga som dricker alkohol har sjunkit generellt i Stockholms stad, i övriga länet och i hela landet. Minskningen är dock något större i Stockholms stad. Den totala konsumtionen av alkohol (räknat i liter ren alkohol) bland unga sjönk mer i Stockholms stad än i övriga länet och i hela landet. Minskningen i Stockholms stad var mellan 45 och 59 procent under perioden 2012–2021 enligt CANs kartläggning. Även berusningsdrickandet minskade bland unga i Stockholms stad. I årskurs 9 och bland flickorna på gymnasiet årskurs 2 var minskningarna i de flesta fall i nivå med övriga länet och landet. Bland pojkarna på gymnasiet i Stockholms stad sjönk dock berusningsdrickandet betydligt mer än i övriga länet och landet.

Utifrån resultaten i Stockholmsenkäten går att utläsa att de elever som konsumerar mycket alkohol också testat narkotika i högre utsträckning än de som inte dricker alkohol. Knappt tio procent av ungdomarna har angett i Stockholmsenkäten att de tycker att någon i

---

<sup>1</sup> [Folkhälsomyndigheten 2022, Det svenska samhällets kostnader narkotikabruk](#)

<sup>2</sup> CAN [can.se/fakta/alkohol/](https://can.se/fakta/alkohol/)

<sup>3</sup> CAN Kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad

<sup>4</sup> [Folkhalsokollen.se](https://folkhalsokollen.se)

<sup>5</sup> CAN Kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad

familjen dricker för mycket. Sett över tid är det konsekvent fler flickor än pojkar som svarat att någon i familjen dricker för mycket men det har skett en minskning över tid sedan 2006 bland såväl flickor som pojkar i både årskurs 9 och i gymnasiet.

## Narkotika

Till narkotika hör de substanser som omfattas av narkotikastrafflagen: läkemedel och hälsofarliga varor med beroendeframkallande egenskaper eller euforiserande effekter och varor som med lätthet kan omvandlas till varor med sådana egenskaper eller effekter. All narkotika är olaglig att använda, tillverka, inneha, köpa och sälja.<sup>6</sup> Det görs undantag för narkotikaklassade läkemedel som skrivs ut av läkare. Det finns även substanser som inte är narkotikaklassade, men som används för att uppnå ett rus, och i detta program inkluderas även dessa substanser. Ett sådant exempel som nämns i regeringens strategi är lustgas. Lustgas tas upp utifrån att användning av lustgas i berusningssyfte är alltmer utbrett bland unga vilket bekräftas av polisen, giftinformationscentralen och beroendevården samt CAN<sup>7</sup>.

Narkotikabruk medför ökade risker för skador både ur ett medicinskt och ur ett socialt perspektiv. Bland personer som använder narkotika är sjukligheten och dödligheten större jämfört med övriga befolkningen. Skadorna kan uppkomma akut eller efter en tids användning och varierar mellan individer, substanser och intagningsätt.<sup>8</sup>

Narkotikaanvändning är vanligare i Stockholms stad än i övriga länet och landet enligt kartläggningen från CAN. Den högre nivån gäller både cannabis och annan narkotika och såväl kvinnor som män. Användning av narkotika har ökat i Stockholms stad sedan 2014 men även i övriga länet och landet. Under perioden 2018-2021 var det 7,1 procent bland de vuxna i staden som använt narkotika någon gång under det senaste året.

Andelen skolelever som enligt Stockholmsenkäten använt narkotika någon gång var 2022, 12 procent i årskurs 9 och 26 procent i årskurs 2 på gymnasiet. Det är enligt resultat från Stockholmsenkäten även något vanligare bland pojkar än flickor att ha testat narkotika.<sup>9</sup> Jämfört med övriga landet har ungdomar i Stockholm testat och använt narkotika senaste 30 dagarna i betydligt högre utsträckning.<sup>10</sup>

---

<sup>6</sup> Narkotikastrafflag (1968:64)

<sup>7</sup> [CAN, publikation 2022 Lustgas bland unga](#)

<sup>8</sup> [Folkhälsomyndigheten Narkotika medför ökade risker för hälsoproblem](#)

<sup>9</sup> Stockholmsenkäten, 2022

<sup>10</sup> CAN 2022 Kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad

Andelen som uppfyller kriterierna för narkotikabrukssyndrom bland vuxna är något högre i Stockholms stad i jämförelse med övriga länet och landet. Sedan 2001 har antalet personer som vårdats (specialiserad öppenvård och slutenvård sammanslaget) med en narkotikadiagnos varit högre i Stockholms stad jämfört med övriga länet och landet. Antalet vårdade ökade fram till 2015 för att sedan minska för kvinnor och plana ut för män.<sup>11</sup>

Antalet dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar har minskat i Stockholms stad både bland kvinnor och män och var år 2020 på ungefär samma nivå som landet i stort.<sup>12</sup> Bland dessa dödsfall finns både oavsiktliga överdoser och avsiktliga förgiftningar (suicid).<sup>13</sup> Detta gör att även det suicidpreventiva arbetet är avgörande för att nå regeringens nollvision för narkotikarelaterad dödlighet som ingår i den nationella ANDTS-strategin.

Det finns skillnader i användning mellan stadsdelområden; socioekonomiskt starkare stadsdelområden har generellt en högre andel som använt narkotika senaste året. Det är dock andra stadsdelområden som utmärker sig när det gäller användning av narkotikaklassade läkemedel som använts utan ordination eller på ett annat sätt än som ordinerats.<sup>14</sup> Samtidigt som fler testar narkotika i välbärgade områden är det en större risk att utveckla narkotikarelaterade problem för boende i socioekonomiskt utsatta områden.<sup>15</sup>

En öppen drogscen definieras som en geografisk plats, som är bestående över tid, där bruk och försäljning sker öppet. Dessa platser genererar obehag för allmänheten som undviker att vistas där samt är platser med en hög brottskoncentration. Öppna drogscener är platser där unga personer riskerar att utveckla ett bruk av narkotika och en kriminell livsstil.<sup>16</sup> I Stockholms län fanns 2021 sammanlagt 65 identifierade öppna drogscener, vilket är en ökning av antalet identifierade platser sedan den första kartläggningen 2017 då 48 öppna drogscener identifierades. Vid samma år fanns 30 av dessa identifierade platser i 11 av 13 stadsdelområden i Stockholms stad.<sup>17</sup> En regional prioritering är att arbetet mot öppna drogscener ska intensifieras, med målsättningen att minska antalet platser där narkotika säljs och brukas öppet.

---

<sup>11</sup> CAN 2022 Kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad

<sup>12</sup> CAN 2022 Kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad

<sup>13</sup> [Socialstyrelsen, Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar](#)

<sup>14</sup> [Folkhalsokollen.se](#)

<sup>15</sup> [Folkhälsomyndigheten 2022-05-04 Riskfaktorer för barn och ungas narkotikabruk eller narkotikarelaterade problem](#)

<sup>16</sup> Metoder för lokal samverkan kring arbetet med öppna drogscener, Länsamarbetet ANDT-frågor i Stockholms län

<sup>17</sup> Projektdirektiv för arbetet mot öppna drogscener i Stockholms län

## Dopning

Med dopningsmedel avses hormonpreparat och andra läkemedel som används för att öka fysisk prestation, förändra sitt utseende eller öka sin kroppsvolym. Den vanligaste användaren av anabola androgena steroider (AAS) är män i åldern 18-34 år som styrketränar på gym.<sup>18</sup> Användning av dopningsmedel har koppling till grova våldsbrott då preparaten bidrar till att användaren blir både starkare och mer aggressiv. Att förebygga användning kan därför ha en brottsförebyggande effekt.

Användning av dopningsmedel är en relativt ovanlig företeelse. Folkhälsomyndigheten uppger att omkring 1 procent av männen och 0.5 procent av kvinnorna någon gång har provat AAS. Vidare uppger Folkhälsomyndigheten att användning är något vanligare i storstäder än i glesbygd. Bland pojkar i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet sjönk användningen av AAS generellt från 2012-2021.<sup>19</sup> Jämfört med länet och landet som helhet ligger användningen av AAS bland pojkar lägre i Stockholm i årskurs 9 och högre i årskurs 2 på gymnasiet. Bland flickor var användningen mycket låg, men högre än i länet och landet som helhet i årskurs 9.

Jämfört med användning av dopningsmedel är det vanligare att använda någon form av prestationshöjande eller uppiggande kosttillskott. Kosttillskott är svagt reglerade och många kosttillskott på marknaden är otillräckligt kontrollerade och kan innehålla dopingklassade substanser. Livsmedelsverket är den centrala kontrollmyndigheten och kommunen har ett tillsynsansvar kopplat till försäljningsställen och grossister.<sup>20</sup> Det finns god anledning att arbeta förebyggande med ungas kroppsuppfattning och identitet för att komma åt användningen av dessa preparat.

## Tobak och nikotinprodukter

Tobaksrökning har stor påverkan på hälsan och är en av de främsta förebyggbara riskfaktorerna för sjukdom och för tidig död.<sup>21</sup> Rökning har under lång tid minskat i befolkningen samtidigt som nya produkter, exempelvis elektroniska cigaretter och vitt snus, har tillkommit på marknaden. Dessa produkter benämns ofta som tobaksfria, dock är nikotinet alltid utvunnet ur tobaksplantan. Nikotin är ett akuttoxiskt ämne med effekter på bland annat hjärta och kärl och är starkt beroendeframkallande. Det är däremot oklart vilka långtidseffekter nikotinprodukter har på hälsan.<sup>22</sup>

---

<sup>18</sup> [Folkhälsomyndigheten 2022-02-24, Vem använder dopning](#)

<sup>19</sup> [CAN Kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad](#)

<sup>20</sup> [Antidoping.se 2022-06-10 Utbildningsfakta, Kosttillskott](#)

<sup>21</sup> [Folkhälsomyndigheten 2022-05-24, Rökning och hälsorisker](#)

<sup>22</sup> [Folkhälsomyndigheten 2022-05-24, Nikotinprodukter och hälsorisker](#)

Folkhälsomyndigheten har i april 2022 fått i uppdrag att sammanställa och tillgängliggöra kunskap om nikotinprodukters skadeverkningar.<sup>23</sup> Folkhälsomyndigheten har även ett regeringsuppdrag att ansvara för sammanhållen uppföljning och årliga rapporteringar av utvecklingen mot målet om ett rökfritt Sverige 2025 ur ett jämlikhetsperspektiv. Målsättningen med regeringsuppdraget är att minska andelen av befolkningen som röker till under fem procent.

I regeringens strategi för ANDTS 2022-2025 inkluderas även nikotinprodukter. En ny lag om tobaksfria nikotinprodukter har antagits och innehåller reglering av exempelvis åldersgränser, marknadsföring och kommunens tillsynsansvar<sup>24</sup>

Tobaks- och nikotinprodukter är inte bara skadliga i sig, tidig eller daglig tobaksrökning är även en riskfaktor för kommande narkotikabruk.<sup>25</sup> Nikotinanvändning har också en koppling till ett ökat berusningsdrickande. Att nikotin och alkohol samverkar farmakologiskt och skapar korstolerans har belagts i forskningsstudier med djur.<sup>26</sup>

Andelen dagligrökare bland vuxna har minskat bland både kvinnor och män, i såväl Stockholms stad som i övriga länet och riket under perioden 2012–2019.<sup>27</sup> Kvinnor i Stockholms stad är dagligrökare i lika stor utsträckning som kvinnor i länet och landet i stort medan männen i Stockholm ligger på en lägre nivå. Sporadisk rökning är dock vanligare i Stockholms stad än i länet och landet och det ökar bland vuxna, mest bland kvinnor. Den totala andelen rökare förblir därför högre i Stockholms stad även om den totala andelen sjunkit något bland män. Andelen som vårdas för lungcancer och KOL har minskat sedan 2015 respektive 2014, men att vårdas för KOL är vanligare i Stockholms stad än i länet och landet.

Rökvanorna hos vuxna skiljer sig åt kraftigt mellan stadsdelsområdena i staden, och det gäller även i vilken grad mindre barn exponeras för tobaksrök. Vuxna röker i högre utsträckning i socioekonomiskt belastade stadsdelsområden och barn där är mer utsatta för passiv rökning.<sup>28</sup>

---

<sup>23</sup> [Regeringen, Uppdrag att sammanställa och tillgängliggöra kunskap om olika tobaks- och nikotinprodukters skadeverkningar](#)

<sup>24</sup> [Lagrädsremiss Hårdare regler mot nya nikotinprodukter](#)

<sup>25</sup> [Folkhälsomyndigheten, 2022-05-04, Riskfaktorer för ANTS](#)

<sup>26</sup> [Läkartidningen, 2022/01 Mycket stora hälsovinster med att förhindra ungas tobaksdebut](#)

<sup>27</sup> CAN 2022 Kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad

<sup>28</sup> [Folkhalsokollen.se](#)



Unga i Stockholms stad röker mindre nu än tidigare och andelen som röker har halverats sedan 2002.<sup>29</sup> Minskningen har varit större i Stockholms stad än i länet och landet både i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet.<sup>30</sup> Förändringarna är störst när det gäller daglig rökning och den trenden har varit nedåtgående sedan 2010. Sporadisk rökning har gått ner i årskurs 9 och bland gymnasiepojkar men samtidigt har andelen flickor i gymnasiet som röker sporadiskt varit relativt konstant över tid på knappt 20 procent sedan 2004. Andelen som använder e-cigarett har ökat från 2020 till 2022 enligt Stockholmsenkäten och det är en utveckling som staden behöver följa över tid.<sup>31</sup>

Pojkars nikotinkonsumtion består till större del av snus medan tjejer röker i högre utsträckning.<sup>32</sup> Snus har blivit vanligare bland både pojkar och flickor i såväl staden som hela landet och flickors snusanvändning är nu nästan lika stor som pojkars. Snusanvändningen ökade kraftigt mellan 2018 och 2020 och fortsatte uppåt bland flickor till 2022 enligt Stockholmsenkäten. Ökningen består till största del av användandet av vitt snus, samma ökning vid tobakssnus syns inte. Snusanvändning sker dagligen i högre utsträckning än rökning.

## Spel om pengar

Arbetet med spel om pengar inkluderas nu i stadens ANDTS-program efter att det successivt tillkommit i kommunernas ansvarsområde. Detta genom förändringar i socialtjänstlagen och utifrån tilläggsöverenskommelsen *Samverkan kring personer med missbruk/beroende av spel om pengar*<sup>33</sup> mellan Storsthlm<sup>34</sup> och Region Stockholm.

Problematiskt spelande leder ofta till allvarliga negativa konsekvenser för individen, familjen och samhället. Spelproblem har samband med ekonomiska problem, riskkonsumtion av alkohol, och sämre hälsa. Personer med problematiskt spelande har även upp till 15 gånger högre risk för suicid jämfört med befolkningen i stort.<sup>35</sup>

---

<sup>29</sup> Stockholmsenkäten 2022

<sup>30</sup> CAN kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad och Stockholmsenkäten

<sup>31</sup> Stockholmsenkäten 2022

<sup>32</sup> CAN kartläggning och analys av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad och Stockholmsenkäten

<sup>33</sup> [Storsthlm, Tilläggsöverenskommelse Samverkan kring personer med missbruk/beroende av spel om pengar](#)

<sup>34</sup> Storsthlm är ett förbund som ägs och styrs av de olika 26 kommunerna i Stockholms län med syfte att främja samverkan.

<sup>35</sup> [Spelprevention.se](#)

I staden varierar andelen med riskabla spelvanor stort mellan stadsdelområdena. Socioekonomiskt svagare områden har en högre andel med problematiskt spelande.<sup>36</sup>

Andelen unga som spelat om pengar har sjunkit både i årskurs 9 och årskurs 2 på gymnasiet under perioden 2006-2022. Det är betydligt vanligare att spela om pengar bland pojkar än bland flickor i båda årskurserna.<sup>37</sup> Stockholms stad har lägre andelar som spelat om pengar bland flickor i årskurs 9 och bland både flickor och pojkar i årskurs 2 jämfört med länet och landet i senaste mätperioden 2018-2021.<sup>38</sup> Även om andelen som spelar om pengar totalt sett har minskat har andelen bland de som spelar som får problem med sitt spelande ökat. Av de som anger att de satsat pengar på spel det senaste året upplever omkring en tredjedel i årskurs 9 och en fjärdedel i årskurs 2 på gymnasiet problem av sitt spelande.<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> [Folkhalsokollen.se](https://www.folkhalsokollen.se)

<sup>37</sup> Stockholmsenkäten 2022

<sup>38</sup> CAN 2022, Kartläggning av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad

<sup>39</sup> Stockholmsenkäten 2022

## Från nationell till lokal nivå

### Nationell nivå

Regeringen är ytterst ansvarig för den nationella ANDTS-politiken. I mars 2022 antog regeringen strategin ”En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022-2025”. Detta efter att Sverige stått utan nationell strategi sedan riksdagen avtog en proposition om en förnyad strategi på området i juni 2021. Den nationella strategin formulerar visionen och riktningen för arbetet med ANDTS. I denna strategi har spel om pengar, narkotikaklassade läkemedel och nikotinprodukter inkluderats vilket är en utvidgning av tidigare innehåll. Strategin är uppdelad i sju långsiktiga mål, sex av dessa mål har staden valt att använda sig av då det sjunde är ett internationellt mål för att få Sverige att bevaka och sprida en folkhälsobaserad syn på ANDTS internationellt. Perspektiv och inriktningar som är centrala i regeringens strategi är:

- Riskperspektivet och målgruppsperspektivet
- Jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv för att nå det folkhälsopolitiska målet
- Att ANDTS-politiken bidrar till en hållbar samhällsutveckling i enlighet med Agenda 2030
- Att barns och ungas rättigheter och intressen särskilt ska beaktas
- Att det brottsförebyggande och brottsbekämpande arbetet bör vara en del av arbetet med ANDTS

Länsstyrelserna, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen är de mest centrala aktörerna på nationell nivå. Deras uppgifter är att verka för nationell samordning och kunskapsspridning.

### Regional nivå

Länsstyrelsen är den centrala sammanhållande aktören inom ANDTS-förebyggande arbete inom Stockholms län. I länet finns en styrgrupp för brottsförebyggande och ANDTS-förebyggande arbete kallad Samverkan Stockholmsregionen.<sup>40</sup> Där representeras länets kommuner av några kommuner i länet utifrån indelningen Norr (Upplands-Bro kommun), Mitt (Sundbybergs stad), Syd (Nykvarns kommun) och Stockholms stad. Övriga aktörer är Polisen, Region Stockholm, Länsstyrelsen med flera. För perioden 2022-2027 är det beslutat att den regionala prioriteringen ska vara arbete mot narkotika. Huvudfokus för samverkansarbetet är att minska antalet öppna drogscener i länet och att stärka arbetet med lokala och regionala lägesbilder.

---

<sup>40</sup> [Samverkan Stockholmsregionen, aktörer](#)

## Lokal nivå

Kommunerna har en central roll i arbetet med ANDTS på lokal nivå. Flera av de insatser som görs för att minska tillgänglighet, främja och förebygga samt erbjuda stöd och vård är kommunens ansvar. Andra viktiga aktörer med ansvar och roller på lokal nivå är regionen, polisen, tullen, kustbevakningen, näringslivet och civilsamhället. ANDTS-politiken får en ökad genomslagskraft när det tas fram lokala handlingsplaner eller styrdokument som går i linje med de övergripande målen. Flertalet kommuner har egna styrdokument på området.<sup>41</sup>

## Stadens ansvar

I det lokala arbetet behövs många av stadens verksamheter för att kunna förebygga användning och problem kopplat till ANDTS. Alla verksamheter har ett ansvar att identifiera vad just de kan bidra med för att nå de långsiktiga målen. Många verksamheter kan vara med och påverka risk- och skyddsfaktorerna som har bäring på ungas ANDTS-konsumtion både direkt och indirekt. Det lokala arbetet kan fokuseras både kring specifika platser, kring riskgrupper och riktas till personer i behov av stöd.

Användning av ANDTS påverkar många andra problemområden på både samhälls- och individnivå. Exempel på sådana är otrygghet, relationsvåld, psykisk ohälsa, kriminalitet och prostitution.

Användningen av ANDTS kan vara den bakomliggande orsaken till att andra problem uppstår och/eller bli en konsekvens av andra problem. Att arbeta med dessa problemområden kan också ha en ANDTS-förebyggande effekt.

Det är även viktigt att ha med sig ett livsloppsperspektiv på det ANDTS-förebyggande arbetet. Det mest effektiva för att förebygga problem kopplat till ANDTS i framtiden är givetvis att få personer att inte börja använda något av det. Samtidigt behöver stadens verksamheter fokusera även på att minska riskkonsumtion av ANDTS. Konsekvenserna av ett problematiskt bruk hos den enskilde eller den enskildes anhöriga kan komma långt fram i tiden och kan vara svåra att överblicka för den enskilde. Även vuxna och äldre personer kan därför ha god effekt av förebyggande och tillgänglighetsbegränsande åtgärder.

## Socialtjänstens ansvar

Socialtjänsten har det yttersta ansvaret för att de personer som vistas i staden får det stöd och den hjälp som de behöver, vilket regleras i *socialtjänstlagen* (2001:453), SoL. Socialtjänsten ska, utöver att

---

<sup>41</sup> En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings-, och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022-2025

erbjuda stöd- och behandlingsinsatser, arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol, andra beroendeframkallande medel och spel om pengar. Vidare ska socialtjänstens genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar och om de hjälpmöjligheter som finns. I 5 kap. SoL regleras särskilda bestämmelser för bland annat grupperna barn och unga och personer med missbruk och beroende. Dessa grupper kan även i vissa fall beredas vård mot sin vilja enligt *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga*, LVU och *lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall*, LVM.

### Skolans roll

Skolan har också en viktig roll i ANDTS-frågorna. I skolan ska undervisningen i olika läroämnen inkludera frågor som rör tobak, alkohol, narkotika, dopning och spel, vilket görs för att eleverna ska ges en mer sammansatt bild av dessa områden.<sup>42</sup> Att gå ut skolan med godkända betyg är en mycket betydelsefull skyddsfaktor för ungas hälsa.<sup>43</sup> Vidare är ett gott skolklimat med goda relationer till kamrater och lärare skyddande faktorer som skolan bör sträva efter att erbjuda sina elever. Skolans samtliga styrdokument är viktiga ur ett ANDTS-perspektiv.<sup>44</sup> Stadens skolor har styrdokument där vikten av hälsofrämjande insatser, undervisning om kropp och hälsa och elevhälsans stöd till eleverna tydliggörs. I "Vägledning för elevhälsan"<sup>45</sup> samt utbildningsförvaltningens Program för elevhälsans arbete<sup>46</sup> finns styrning och stöd för arbetet. Tobakslagen ger stöd för att skolans miljö ska hållas fri från rökning.<sup>47</sup> För att minska risken att barn och unga exponeras för och börjar med nikotinprodukter är det även viktigt att skoltiden är fri från nikotin. Skolan ska även hållas fri från alkohol, narkotika och dopnings-medel.

En stor andel av Stockholms stads barn och unga går i fristående grund- och gymnasieskolor. Staden har inte inflytande över hur dessa lägger upp sitt ANDTS-förebyggande arbete, men har samtidigt det yttersta ansvaret för alla barn och unga som bor i staden. Därför är det viktigt att stadsdelsförvaltningarna och fackförvaltningar även stödjer fristående skolor genom dialog och informationsdelning.

---

<sup>42</sup> [Skolverket 2021-10-04, Skolledning och rektors arbete med ANDT\(S\)](#)

<sup>43</sup> [Skolverket, Skolans ansvar för barn som far illa](#)

<sup>44</sup> [Skolverket, ANDT\(S\) i skolans styrdokument](#) Skollagen (2010:800), Läroplan för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet (SKOLFS 2010:37), Läroplanen för gymnasieskolan (SKOLFS 2011:144), Läroplanen för gymnasieskolan samt de olika ämnenas ämnes- och kursplanerna (SKOLFS 2011:19), (SKOLFS 2010:261)

<sup>45</sup> [Skolverket, Socialstyrelsen \(2016\), Vägledning för elevhälsan](#)

<sup>46</sup> Program för elevhälsans arbete Stödmaterial beslutad av utbildningsdirektören 2021-08-27 Dnr: 1.3.2-1069/2021

<sup>47</sup> [Lag \(2018:2088\) om tobak och liknande produkter](#)

### Arbetsmarknadsförvaltningens roll

Då de som inte klarar skolan är en extra riskutsatt grupp är arbetsmarknadsförvaltningens insatser viktiga för att stärka motståndskraften hos de unga som varken arbetar eller studerar.

### Ansvar för stadens miljöer

Staden har även ansvar för många platser och kan genom stadsplanering, park- och fastighetsskötsel samt vid evenemang i samverkan med exempelvis polis och mark- eller fastighetsägare samt lokalt näringsliv arbeta för att minska exponering för ANDTS samt arbeta trygghetsskapande och brottsförebyggande med ANDTS-frågor.

### Staden som arbetsgivare

Staden arbetar för en god arbetsmiljö. Som arbetsgivare har staden en viktig roll i att aktivt bidra till att risk- och missbruksproblem av olika slag upptäckts tidigt. Skadligt bruk eller beroende är en riskfaktor för sjukfrånvaro och minskad produktivitet. Det kan också påverka medarbetarnas psykiska och fysiska hälsa och medföra risker i arbetsmiljön, orsaka arbetsplatsolyckor och situationer med hot och våld. Alla stadens arbetsplatser är alkohol-, drog- och rökfria, vilket innebär att ingen får vara påverkad av alkohol eller droger under arbetstid. Alla stadens verksamheter har dessutom rökfri arbetstid sedan 2010. I arbetsgivarens ansvar ingår att främja hälsa och säkerhet i enlighet med Stockholms stads personalpolicy<sup>48</sup> och den egna förvaltningens lokala rutiner.

### Koppling till andra styrdokument

Användningen av ANDTS i allmänhet, och användning av alkohol och narkotika i synnerhet inverkar på utfallet av stadens satsningar inom ett flertal områden som behandlas i andra styrdokument vilka finns publicerade i sin senaste version på [stadens webbplats](#), exempelvis:

- [Stockholms stads Trygghetsprogram 2020-2023](#)
- [Stockholms stads program för stöd till anhöriga 2021-2024](#)
- [Stockholms stads program mot våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, prostitution, människohandel för sexuella ändamål samt sexuellt våld oberoende relation 2021–2025](#)
- [Stockholms stads strategi för fritids- och ungdomsgårdar](#)

---

<sup>48</sup> [Stockholms stads personalpolicy, 2019-12-16](#)

- [Riktlinjer för vuxna med missbruks- och beroendeproblem, revideras under 2023.](#)
- De lokala överenskommelserna och den [stadsövergripande samverkansöverenskommelsen mellan staden och polisen](#)
- [Handlingsplan för suicidprevention, Socialtjänsten Stockholms stad](#) Publicerad på intranätet
- [Stockholms stad program för att motverka hemlöshet 2020-2025](#)
- [Stockholms stads strategi för att minska risken att barn, unga och unga vuxna dras in i kriminalitet, revideras under 2023.](#)
- Stockholmsstandard för socialt fältarbete
- Stockholms stad omfattas även av ett antal regionala samverkansöverenskommelser mellan länets kommuner och Region Stockholm, exempelvis om personer med missbruk/beroende, personer med problem av spel om pengar, barn i behov av särskilt stöd och finns publicerade under [Överenskommelser Storsthlm](#). Dessa kan komma att förändras under programperioden men är viktiga för det lokala arbetet.

# Prevention

En avgörande faktor för att motverka social problematik är ett strategiskt främjande och förebyggande arbete på individ-, grupp- och samhällsnivå. Stockholms stad ska verka för att de resurser som avsätts för preventionsarbete ska användas på bästa och mest effektiva sätt. Staden ska därför arbeta i enlighet med preventionsforskning och beprövad erfarenhet.

## Preventionsarbetets former och nivåer

Preventionsarbete brukar delas in i:

- **situationell prevention**, som syftar till att arbeta med de platser och situationer där problem uppstår och
- **social prevention** som syftar till att förändra människors normer och beteenden.

För att synliggöra olika nivåer av prevention brukar preventionstriangeln användas. Den visar tre nivåer, universell, selektiv och indikerad prevention.

### Universell prevention

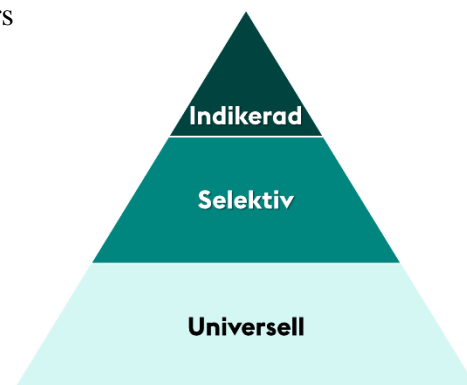
Med universell prevention menas insatser som riktar sig till alla, oavsett riskfaktorer. Den universella preventionen syftar till att problem inte ska uppstå. Arbetet riktar därför in sig på att stärka skyddsfaktorer och främja motståndskraft och insatserna kan ge effekter på många problemutfall. På denna nivå gäller ett folkhälsoperspektiv på ANDTS-användning, det vill säga att om det stora flertalet begränsar sin användning erhålls stora vinster för samhällsekonomi och folkhälsa. En viktig specifik universell åtgärd inom ANDTS-prevention är tillgänglighetsbegränsning. Det handlar även om att arbeta med normer i befolkningen och med miljöer där unga vistas.

### Selektiv prevention

På den selektivt förebyggande nivån handlar arbetet om att minimera risken för att något oönskat inträffar. Här riktas insatserna till de som på gruppnivå har större risk att utveckla problem med ANDTS. För att göra ett bra arbete på denna nivå är det viktigt att ha kunskap om vilka grupper som är särskilt sårbara och vilka problematiska platser som finns och rikta arbetet dit.

### Indikerad prevention

Det indikerade stödet kan inom ANDTS med fördel delas in i *tidigt socialt stöd* vid riskbruk och *specialiserade insatser* till personer med skadligt bruk och beroende.



Figur 1 Preventionstriangeln



### Tidigt socialt stöd

När ett bruk av ANDTS har börjat och/eller eskalerat finns behov av tidiga stödjande insatser. Det kan handla om korta interventioner och råd eller stöd utan biståndsbeslut. Här är samverkan mellan olika aktörer så som socialtjänst, polis, skola med flera viktigt för att identifiera personer i behov av stöd.

### Specialiserade insatser

När ett skadligt bruk eller beroende är etablerat behövs insatser som stöd och behandling samt prevention för att minska återfall. Här är beroendevården inom regionerna en viktig aktör men även socialtjänstens myndighetsutövning, och aktörer inom exempelvis strukturerad öppenvårdsbehandling, HVB<sup>49</sup> och stödboende är betydelsefulla.

### Preventionsparadoxen

I dagsläget läggs den största delen av samhällets resurser för förebyggande arbete i den indikerade nivån. Det vill säga för ett fåtal individer som redan har utvecklat problembeteenden. Vård, behandling och omhändertagande är samhällsekonomiskt mycket kostsamt. Med en jämnare fördelning av samhällsresurserna på de tre nivåerna skulle fler barn och unga kunna nås av förebyggande insatser innan problem uppstår vilket är samhällsekonomiskt lönsamt. Det har visat sig i preventionsforskning att det bara är en liten del av de som får problem i vuxen ålder som identifieras av exempelvis personal i skolan och förskolan. Därför är det viktigt att rikta det förebyggande arbetet till alla barn och unga, och inte bara till de som uppvisar riskfaktorer. Mindre insatser riktade till det stora flertalet barn och unga, på den universella nivån är mer effektivt än att ge stora insatser på indikerad nivå till de som redan utvecklat problem. Detta kallas för preventionsparadoxen.<sup>50</sup>

### Vikten av breda insatser och samordnat stöd

Preventionsforskning visar att ett brett främjande och förebyggande arbete inriktat på att stärka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer har positiv effekt på många problemutfall.

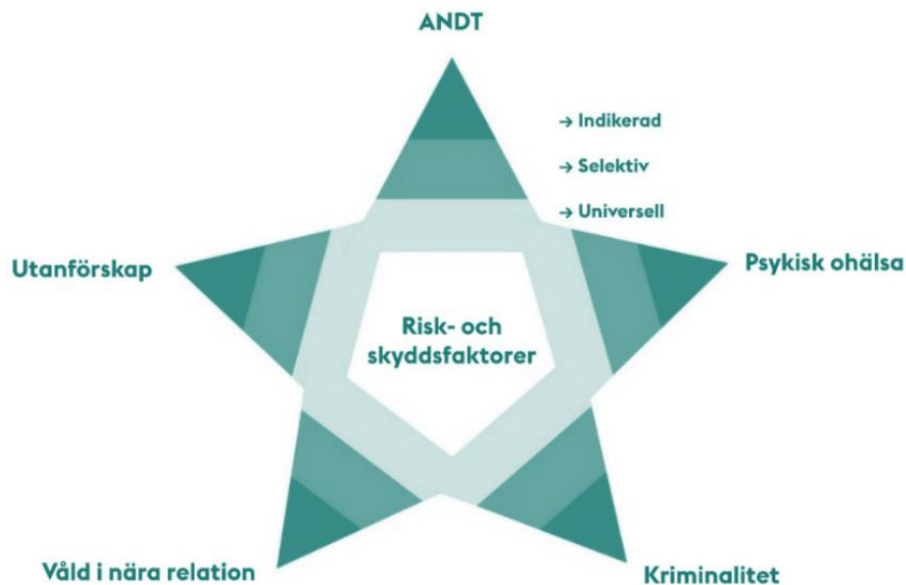
Detta synliggörs med preventionstjärnan (se nästa sida) som är ett sätt att visa hur ett arbete med samma risk- och skyddsfaktorer kan förebygga ett flertal olika problematiska utfall.<sup>51</sup>

---

<sup>49</sup> HVB står för Hem för vård och boende vilket är en verksamhet som bedriver behandling eller är inriktad på omvårdnad, stöd eller fostran. Det är en insats som används till barn, unga, vuxna och familjer med behov inom socialtjänstens ansvarsområde.

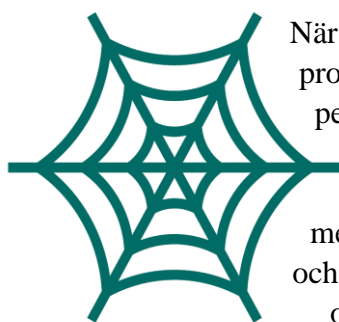
<sup>50</sup> Länsstyrelsen Stockholm, Jämlik hälsa

<sup>51</sup> [Länsstyrelsen, preventionstjärnan](#)



Figur 2 Preventionsstjärnan

I mitten av stjärnan finns de risk- och skyddsfaktorer som är gemensamma för flera olika problemutfall. Dessa faktorer förekommer ofta tidigt i ett barns liv. Förebyggande insatser mot de tidiga och gemensamma riskfaktorerna, kombinerat med ett bra universellt stöd för att stärka föräldrars skyddsfaktorer kan alltså verka förebyggande för ett antal riskfaktorer och problematiska utfall.



Figur 3 Spindelnät

När det gäller individer som redan utvecklat problem med ANDTS så är det ofta samma personer som har behov av stöd inom många av stjärnans spetsar. Då behöver verksamheterna samordnas och arbeta med personen i fokus för att den ska få stöd och hjälp inom flera livsområden sammanhållet och samtidigt. Det kan vi illustrera med spindelnätet.

## Risk och skyddsfaktorer för ANDTS

Kunskap om risk- och skyddsfaktorer kan vara en hjälp i att identifiera målgrupper, arenor och prioritera insatser inom det förebyggande arbetet för att nå en god och jämlik ANDTS-relaterad hälsa. Delar av de insatser som föreslås syftar till att stärka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer.

Det finns en tydlig koppling mellan identifierade riskfaktorer och sannolikhet för att utveckla skadligt bruk och beroende. På samma

sätt finns en tydlig koppling mellan skyddande faktorer och deras förmåga att minska betydelsen av riskfaktorer och risken för en utveckling av skadligt bruk. Risk- och skyddsfaktorer har sällan ett direkt samband med problemutfall utan samverkar kumulativt, det vill säga adderar till varandra, i olika faser i barns och ungdomars liv.

Folkhälsomyndigheten har sammanställt vilka riskfaktorer hos barn och unga som är gemensamma för att utveckla problem med bruk av alkohol, narkotika, tobak och spel om pengar. Dopning tas inte upp i rapporten. De gemensamma riskfaktorer som har identifierats för ANTS är:

- Lägre socioekonomisk position utifrån föräldrars utbildningsnivå, yrke och bostadsområde.
- Sämre skolprestationer som låga, ofullständiga eller inga slutbetyg från grundskolan.
- Frånvaron av trygga uppväxtvillkor, exempelvis att växa upp med våld i hemmet, med endast en förälder eller i familjehem, att ha en förälder med psykisk sjukdom eller med en förälder som har antingen alkohol- eller narkotikadiagnos eller problem med spel om pengar eller att ha en förälder som får fängelsestraff.
- Individuella förutsättningar som ADHD, beteendeproblem eller manlig könstillhörighet, eftersom pojkar löper högre risk att utveckla problem med bruk av ANTS.
- Att utveckla problem förutsätter användning av någon av substanserna eller att spela om pengar. Tidig debut av daglig cigarettrökning har ett samband med senare cannabisanvändning.<sup>52</sup>

Frånvaron av ovanstående riskfaktorer kan reducera risken för att utveckla bruk och problem av ANDTS. Att tillföra skyddsfaktorer kan även minska betydelsen av vissa riskfaktorer och antalet skyddsfaktorer kan aldrig bli för många. Bland annat kan det vara skyddande att:

- klara skolan med godkända betyg
- ha en nära relation till sina föräldrar
- föräldrar är tydliga i gränssättning kring ANDTS
- ha en meningsfull och organiserad fritid utan att ha mycket egna pengar till fritid och nöjen
- ha kamrater som inte använder ANDTS.

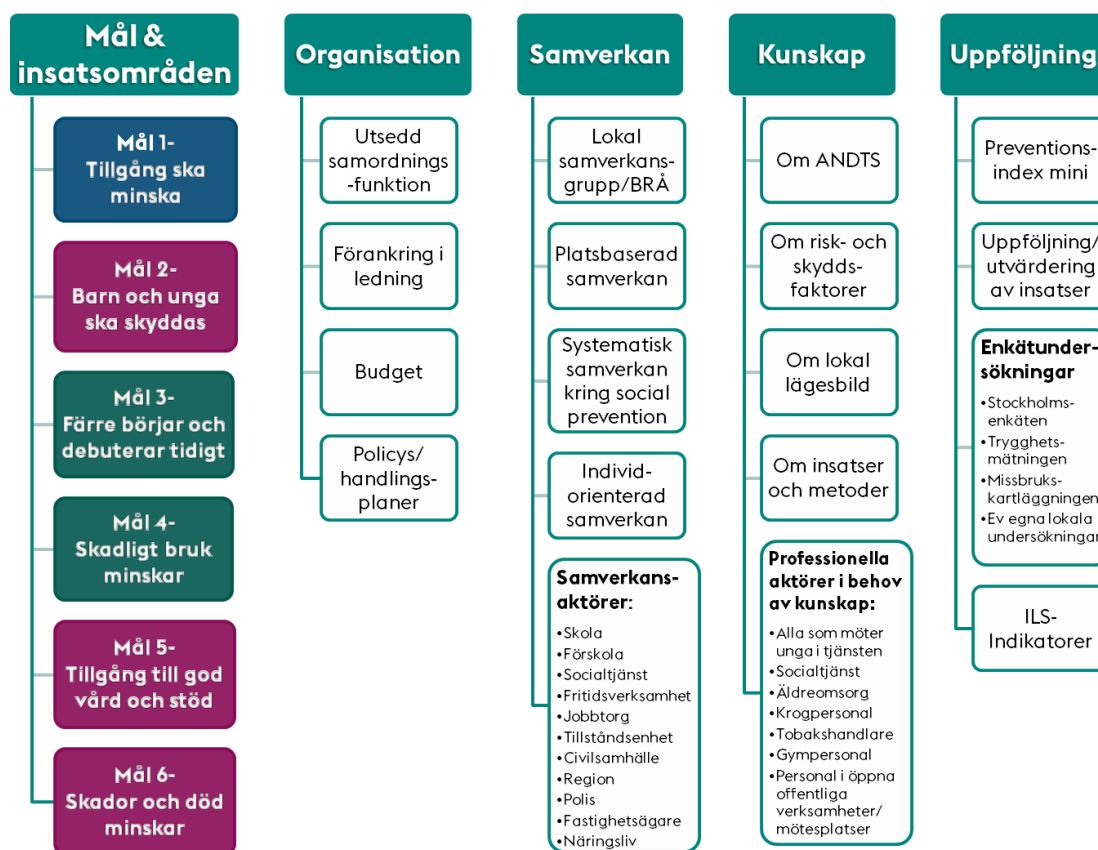
---

<sup>52</sup> [Folkhälsomyndigheten, 2022-05-04, Riskfaktorer för ANTS](#)

## Programmets uppbyggnad

ANDTS-programmet ska vara till stöd för att nå ett antal långsiktiga mål kopplade till stadens invånare. För att programmet ska bli effektivt är det även mycket som behöver vara på plats internt avseende struktur, organisation och kompetens.

Det operativa avsnittet är därför uppdelat i fem delar som visualiseras i figuren nedan. Den första delen innehåller insatsområden riktade till stadens invånare. Övriga fyra delar innehåller det som behöver finnas på plats internt för att få till stånd ett ANDTS-arbete av hög kvalitet. Delarna utgörs av **mål & insatsområden, organisation, samverkan, kunskap**, samt **uppföljning**. Målen & insatsområdena är i sin tur antingen inriktade på att **minska tillgång, minska efterfrågan** eller **reducera skada** av användning.



Figur 4 Programöversikt, med programmets fem delar

Stadsdelsförvaltningars arbete i programmets fem delar följs upp årligen genom Preventionsindex mini. Vissa delar av figuren är även aktuella för det ANDTS-förebyggande arbetet i fackförvaltningar och bolag och går även att använda för översikt av ANDTS-arbetet på verksamhetsnivå.

## Mål och insatsområden

Det övergripande målet för stadens ANDTS-program är att **Stockholm ska vara en stad fri från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och spel om pengar samt med ett minskat bruk av tobaks- och nikotinprodukter.**

Det följs av sex långsiktiga delmål som följer den nationella strukturen med undantag från mål sju som inte presenteras närmare i stadens program eftersom det är ett mål med internationellt fokus. Målen är inriktade på att **minska tillgång**, **minska efterfrågan** eller **reducera skada** av användning.

Mål 1-  
Tillgång ska  
minska

**Mål 1:** Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska

Mål 2-  
Barn och unga  
ska skyddas

**Mål 2:** Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopning, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar

Mål 3-  
Färre börjar och  
debuterar  
tidigt

**Mål 3:** Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter eller debuterar tidigt med alkohol och spel om pengar ska successivt minska

Mål 4-  
Skadligt bruk  
minskar

**Mål 4:** Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska successivt minska

Mål 5-  
Tillgång till god  
vård och stöd

**Mål 5:** Personer med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet

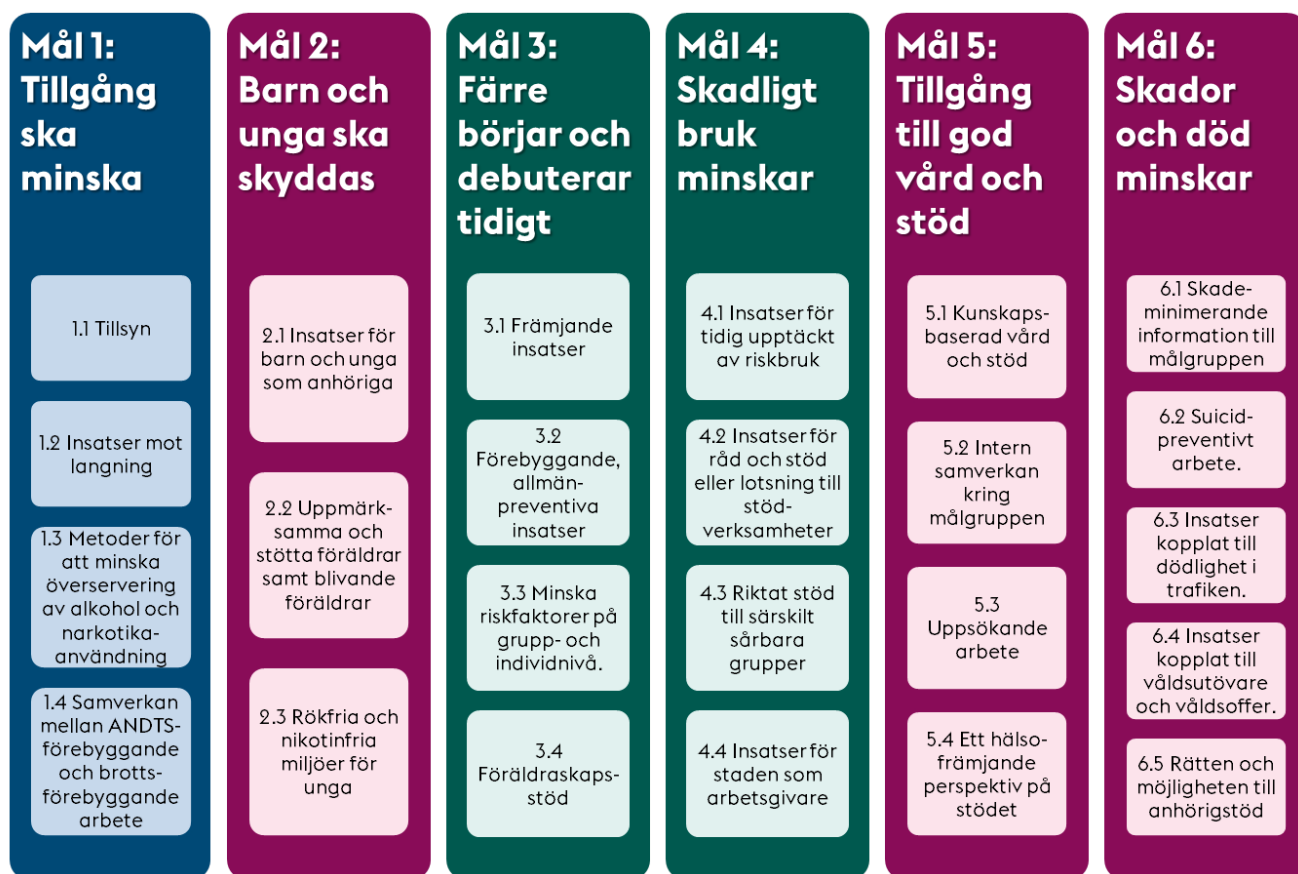
Mål 6-  
Skador och död  
minskar

**Mål 6:** Antalet personer som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska

## Insatsområden i staden

Arbetet med programmet kan komma att innebära mer för vissa nämnder och bolagsstyrelser och mindre för andra, beroende på den aktuella verksamhetens huvuduppdrag samtidigt finns ett ansvar hos alla att se över vilka delar som ankommer på dem.

För att uppnå de långsiktiga målen behövs arbete inom olika insatsområden. Nedan följer en förenklad bild av stadens mål och underliggande insatsområden som presenteras närmare på följande sidor.



Figur Översikt över programmets långsiktiga mål och insatsområden

## Aktiviteter i staden

Aktiviteterna i de insatsområden som lyfts i programmet kan vara av mer övergripande eller detaljerad karaktär och presenteras i bilaga *Aktiviteter inom ANDTS-programmets insatsområden*. Dessa förslag till aktiviteter kan fungera som inspirerande exempel men är varken tvingande och troligen inte heller tillräckliga för att uppnå full målpuffyllelse. Förvaltningar och verksamheter kan med fördel komplettera med andra aktiviteter som passar bra under respektive delmål utifrån den lokala lägesbilden och verksamhetens specifika ansvarsområde.

**Mål 1-  
Tillgång ska  
minska**

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

Den samlade forskningen visar att tillgänglighetsbegränsande insatser är de ANDTS-förebyggande insatser som har störst effekt. När det gäller de legala drogerna handlar det både om begränsningar i öppettider, att åldersgränser efterlevs och att berusningsgraden hålls nere där det är tillåtet att dricka alkohol. När det gäller att minska tillgången till illegala droger, såsom narkotika och dopning kan staden arbeta tätt ihop med polis. Staden kan bland annat bidra med trygghetsskapande åtgärder, renhållning, belysning och aktivering av platser där narkotika säljs och brukas.

Inom detta mål behöver staden i många fall samarbeta med andra myndigheter, organisationer och näringslivet.

Genom tillgänglighetsbegränsande insatser finns stora möjligheter att påverka användningsmönster för ANDTS i Stockholms stad, eftersom flera av insatserna når ut brett till alla medborgare oavsett problembild.

Inom detta mål finns också stor potential att minska ANDTS-relaterade skador på andra och tredje person. Det finns en tydlig koppling mellan våld och kriminalitet och missbruk av preparat såsom alkohol, narkotika och dopning. Utifrån detta är det av stor vikt att ANDTS-frågorna integreras och samordnas med det brottsförebyggande och trygghetsskapande arbetet.

**Insatsområden mål 1**

- 1.1** Tillsyn av rökfria miljöer, restauranger och handlare/grossister som säljer folköl, tobak, e-cigarett, tobaksfria nikotinprodukter, receptfria läkemedel och kosttillskott.
- 1.2** Insatser mot langning.
- 1.3** Kunskapshöjande metoder för att minska överservering och narkotikaanvändning på serveringsställen, exempelvis metoden Ansvarsfull alkoholserving och Krogar mot knark.
- 1.4** Samverkan mellan ANDTS-förebyggande och brottsförebyggande arbete exempelvis gällande specifika platser och på evenemang.

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

Mål 2-  
Barn och unga  
ska skyddas

Ungefär vart femte barn i Sverige har någon gång under sin uppväxt bott med en förälder eller vårdnadshavare som dricker på ett riskabelt sätt.<sup>53</sup> Barn och unga är särskilt utsatta och löper förhöjd risk för att drabbas av ANDTS-relaterad ohälsa. Att växa upp med missbruk i familjen innebär en svår situation för barnen som ofta kämpar med exempelvis att klara skolan, utanförskap, oro och depression. Missbruk i familjen ökar även risken för en rad olika problem i framtiden.<sup>54</sup> Därför är det av grundläggande betydelse att barn i familjer där dessa problem finns skyndsamt får bästa möjliga stöd och att föräldrarna uppmärksammas och får stöd redan under graviditeten och spädbarnstiden.

I detta mål, liksom i flera andra mål, är barnrättsperspektivet av stor vikt. Barn har rätt till en god uppväxtmiljö och bästa möjliga hälsa enligt barnkonventionen. Alla berörda verksamheter behöver tillgodose barn och ungas rätt till stöd, skydd och delaktighet. Det är av största vikt att alla stadens medarbetare som möter barn och unga är medvetna om anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § SoL. Tidiga och förebyggande insatser behöver anpassas efter barn och ungas ålder, kön och sociala situation för att få maximal effekt.

Majoritet av de som börjar använda tobak och nikotin gör det i tonåren. Att exponeras för andras tobaksbruk är en av de främsta riskfaktorerna för att själv börja använda tobak och nikotin. Eftersom barn är en särskilt skyddsvärd grupp ska siktet vara inställt på att förhindra alla former av nikotinanvändning bland barn och unga. Skolor och verksamheter riktade till unga ska ha en god efterlevnad av lagstiftning om rökfria miljöer, och ha nikotinfrihet som norm.

### Insatsområden mål 2

- 2.1** Barn och unga uppmärksammas, synliggörs och ges eget stöd som anhöriga utifrån vårdnadshavares, syskons eller andra viktiga vuxnas bruk av ANDTS. Detta lyfts närmare i stadens anhörigprogram 2021-2024.
- 2.2** Föräldrar och blivande föräldrar med riskbruk, skadligt bruk eller beroende uppmärksammas och får stöd.
- 2.3** Insatser för att tillse att barn och unga ska ha rätt att vistas i rökfria miljöer/verksamheter med nikotinfrihet som norm.

<sup>53</sup> Junis (2022) Rapport 2022 *Bredd när långt*

<sup>54</sup> Raninen, Leifman (2014), *Barn till föräldrar i missbruks- och beroendevård – en kartläggning av hur de mår och vilka som får stöd*



**Mål 3-  
Färre börjar och  
debuterar  
tidigt**

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

En trygg uppväxt med goda levnadsvillkor har mycket stor betydelse för barn och ungas hälsa under hela livet. Inom detta mål samlas insatser som syftar till att öka de generella skyddsfaktorerna och minska riskfaktorerna för att barn och unga använder ANDTS. Möjligheten att lyckas i arbetet att förändra beteenden och normer ökar om insatserna sker på flera olika områden och av många aktörer i samverkan. Föräldrar, skolan, fritidssektorn, socialtjänsten, polisen, idéburna organisationer och näringslivet är exempel på aktörer som spelar viktiga roller i det förebyggande arbetet.

Att arbeta med en hälsofrämjande skola är centralt eftersom det ökar skolans möjligheter att skapa en tillgänglig och trygg lärmiljö samt en likvärdig utbildning för alla elever utifrån deras egna förutsättningar. När elevhälsans hälsoupdrag och skolans lärandeuppdrag sammanlänkas ökar elevernas möjligheter att klara skolan vilket är den enskilt viktigaste skyddsfaktorn för barns framtida hälsa.

Vidare är det viktigt att erbjuda barn och unga en meningsfull, strukturerad fritid som skyddsfaktor

Här samlas också insatserna som kan beskrivas ”minska efterfrågan” av ANDTS hos barn och unga. ANDTS-frågorna griper över många samhällsområden, vilket ställer stora krav på samordningen av de kommunala insatserna.

Det är också viktigt att uppmärksamma och snabbt agera, när barn och unga vistas i riskfyllda miljöer, så som där användning och försäljning av droger sker. Särskilt angeläget blir att hitta de extra utsatta och sårbara barn och unga som utnyttjas för att sälja och distribuera droger. Särskilt prioriterade grupper inom detta mål är flickor, som i högre utsträckning än pojkar lider av psykisk ohälsa och som tenderar att få stöd och hjälp med till exempel missbruk långt senare än pojkar. Andra prioriterade grupper är unga HBTQ-personer, ensamkommande barn, nyanlända barn och unga samt föräldrar till nyanlända barn och unga samt unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Pojkar är prioriterade som grupp vad gäller att förebygga särskilt cannabisanvändning.

Ett annat insatsområde berör föräldrars betydelse och stöd till föräldrar i form av föräldraskapsstöd, som i forskning visat sig vara effektivt för såväl enskilda barn som för samhället i stort.<sup>55</sup> Avsikten är här att arbeta för att fler fäder (män) deltar i föräldraskapsstödet som erbjuds i staden. Undersökningar visar att mödrar i större

<sup>55</sup> Folkhälsomyndigheten, *Föräldrastöd- är det värt pengarna?*

utsträckning visar intresse för föräldraskapsstöd än fäder. Men ett jämställt föräldraskap är en skyddsfaktor för barnens psykiska välmående. Därför är det viktigt att få med fäderna.<sup>56</sup>

### Insatsområden mål 3

- 3.1** Främjande insatser som stärker den unges förmågor, självkänsla, självreglering och motståndskraft.
- 3.2** Förebyggande, allmänpreventiva insatser som syftar till att minska efterfrågan, exempelvis information och dialog med målgruppen.
- 3.3** Aktiviteter för att identifiera, uppmärksamma och minimera riskfaktorer på grupp- och individnivå.
- 3.4** Föräldraskapsstöd.

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

Mål 4-  
Skadligt bruk  
minskar

Inom det här målet samlas insatser för att, utifrån ett kunskapsbaserat arbetssätt, tidigt uppmärksamma och erbjuda ett målgruppsanpassat stöd till personer med ett riskbruk av ANDTS. Det är särskilt viktigt att nå unga personer som har eller kan komma att utveckla riskabla alkoholvanor, eller som experimenterar med narkotika eller dopningspreparat, för att undvika att de skadas till följd av sin konsumtion eller fastnar i beroende. I staden finns särskild anledning att uppmärksamma riskbruk i ett tidigt skede, då andelen riskkonsumenter av alkohol och andelen alkoholberoende bland den vuxna befolkningen är högre i jämförelse med övriga länet och landet. Skillnaden gäller för både män och kvinnor.<sup>57</sup>

Även i detta mål är flickor och unga kvinnor en prioriterad grupp att uppmärksamma då de tenderar att få stöd och hjälp utifrån riskbruk och skadligt bruk långt senare än pojkar och unga män. Unga HBTQ-personer är också särskilt prioriterade, då förekomsten av ANDTS-användning och psykisk ohälsa i delar av gruppen, är vanligare än i riksgenomsnittet.<sup>58</sup> Studier visar på hur långvarig och allvarlig stress till följd av diskriminering skapar till exempel ökad psykisk ohälsa och riskbruk av alkohol bland HBTQ-personer.<sup>59</sup>

Viktiga aktörer inom detta mål är stadens ungdomsmottagningar, öppenvården samt verksamheter som möter unga och unga vuxna i

<sup>56</sup> Länsstyrelserna (2017), *Föräldraskap och tonårstid- Om stöd till föräldrar med tonårsbarn*

<sup>57</sup> CAN, Kartläggning av ANDTS-indikatorer i Stockholms stad, 2022

<sup>58</sup> Ungdomsstyrelsen (2012) *Om unga HBTQ-personer, Hälsa*

<sup>59</sup> Socialstyrelsen (2016), *Psykisk ohälsa bland personer i samkönade äktenskap*

utanförskap. Även staden som arbetsgivare har en viktig roll i att upptäcka och stödja medarbetare med problematiskt bruk av ANDTS. Det finns ett samband mellan användning av ANDTS och sjukfrånvaro<sup>60</sup>, vilket innebär att en tidig upptäckt av ANDTS-relaterade problem bland stadens medarbetare kan minska både det personliga lidandet och arbetsgivarens kostnader.

#### Insatsområden mål 4

- 4.1 Insatser för tidig upptäckt av riskbruk.
- 4.2 Insatser för råd och stöd eller lotsning till stödverksamheter
- 4.3 Riktat stöd till högriskgrupper.
- 4.4 Insatser där staden som arbetsgivare uppmärksammar och stödjer medarbetare i riskzon samt underlättar för medarbetare att avstå från ANDTS.

**Mål 5-  
Tillgång till god  
vård och stöd**

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

För att uppnå målet om vård- och stödinsatser av god kvalitet utifrån individens behov och förutsättningar krävs en välfungerande samverkan och samordning av insatser mellan stadens socialtjänst, Region Stockholm och andra viktiga aktörer. Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län har ingått överenskommelsen *Samverkan kring personer med missbruk/beroende*, och tilläggsöverenskommelsen *Samverkan kring personer med missbruk/beroende av spel om pengar*. I dessa finns tydliga prioriteringar och åtaganden för staden och regionen som relaterar till detta mål.

I staden finns en högre andel alkoholberoende jämfört med i övriga länet och landet. En högre narkotikakonsumtion än i övriga landet samvarierar med en högre narkotikarelaterad dödlighet och fler vårdade med narkotikadiagnos. Det är vanligare med en sämre självskattad både fysisk och psykisk hälsa för personer som använder narkotika.<sup>61</sup> Befolkningsundersökningar visar hur en stor grupp personer med regelbundet narkotikabruk inte kommer i kontakt med sjukvården. Studier visar hur det bland brukare är betydligt färre kvinnor än män som någon gång har haft kontakt med sjukvården eller polisen med anledning av sitt narkotikabruk.<sup>62</sup> Sammantaget finns det stora skäl för staden att erbjuda evidensbaserat stöd till personer med skadligt bruk och beroende.

<sup>60</sup> Statens beredning för medicinsk utvärdering (2003), *Sjukskrivning – orsaker, konsekvenser och praxis*.

<sup>61</sup> [CAN, 2021, Hur mår de som använder narkotika](#)

<sup>62</sup> Statens Folkhälsoinstitut (2010), *Narkotikabruket i Sverige*

Aktiviteter och insatser som syftar till att ge vård och behandling vid skadligt bruk och beroende kan komma att ändras om förslagen i den så kallade samsjuklighetsutredningen går igenom. Förslagen innebär i korthet att all behandlande verksamhet vid skadligt bruk och beroende ska bedrivas av hälso- och sjukvården och att socialtjänstens uppdrag ska renodlas till att handla om socialt stöd och uppsökande verksamhet.

Särskilt prioriterade målgrupper inom detta mål är unga vuxna, kvinnor, personer med samsjuklighet, äldre, personer som lever i hemlöshet och personer med ett injektionsmissbruk.

### Insatsområden mål 5

- 5.1** Kunskapsbaserad vård och stöd enligt nationella riktlinjer, nationella vård- och insatsprogram och antagna samverkansöverenskommelser.
- 5.2** Samarbete mellan äldreomsorgen, individ- och familjeomsorg (inkl. socialpsykiatri) och funktionshinderomsorgen utvecklas i syfte att kunna erbjuda ett samlat stöd till personer med skadligt bruk och beroende.
- 5.3** Uppsökande arbete bedrivs för att nå personer i en socialt och hälsomässigt utsatt situation.
- 5.4** Ett hälsofrämjande perspektiv på stödet används till personer med skadligt bruk och beroende.

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



Skadligt bruk och beroende av ANDTS bidrar till en stor del av sjukdomsburden och den förtida dödligheten. Det finns t.ex. ett samband mellan alkohol, narkotika och dopningsanvändningens omfattning och förekomsten av våld och olyckor men också förgiftningar och överdoser. Att minska antalet personer som skadas eller dör till följd av skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar har därför hög prioritet. Regeringen har även i sin strategi adderat en nollvision om att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.<sup>63</sup>

Insatsområdena under mål 6 syftar till att motverka ANDTS-relaterad sjuklighet och dödlighet bland unga och vuxna. Vuxna som drabbas av andras ANDTS-konsumtion uppmärksammas också medan barn som anhöriga lyfts under mål 2.

<sup>63</sup> En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022-2025

I Stockholms stad är det fler personer, både kvinnor och män, än i övriga landet som uppger att de påverkats negativt av att andra personer använder alkohol och narkotika. Erfarenheter av negativa konsekvenser av närståendes drickande är generellt högre bland kvinnor och den högsta förekomsten av dessa problem finns hos yngre kvinnor i Stockholms stad.<sup>64</sup> Att minska användningen av alkohol, narkotika och dopning bland stadens invånare är därmed viktigt för att också minska förekomsten av våld, i synnerhet antalet vuxna och barn som drabbas av våld i nära relation samt dödligt våld kopplat till gängkriminalitet och handel med narkotika. Dödligheten i läkemedels- och narkotikaförgiftningar har sjunkit de senaste åren för både män och kvinnor i likhet med den alkoholrelaterade dödligheten för män.<sup>65</sup> Samtidigt behövs insatser för att nå nollvisionen.

Arbetet med att förbygga suicid är också en viktig del i arbetet för att minska antalet dödsfall och säkerställa att nollvisionen nås eftersom ca en fjärdedel av de läkemedels- och narkotikaförgiftningar som sker årligen är avsiktliga handlingar. Staden behöver identifiera och stödja gruppen med spelproblem som har en kraftigt förhöjd suicidrisk samt uppmärksamma de med problematiskt bruk av alkohol, narkotika och dopningsmedel utifrån en förhöjd risk för suicid.

Socialtjänstens olika verksamheter är viktiga aktörer inom detta mål, liksom verksamheter riktade till ungdomar och verksamheter som kommer i kontakt med högriskgrupper, som uppsökare, ordningsvakter och öppna verksamheter. Det handlar både om att förmedla information som kan bidra till att minimera skada hos den enskilde som brukar ANDTS och insatser för att skydda och stötta anhöriga.

## Insatsområden mål 6

- 6.1** Skademinimerande information förmedlas till målgruppen med skadligt bruk/beroende och deras anhöriga.
- 6.2** Suicidpreventivt arbete.
- 6.3** Insatser kopplat till dödlighet i trafiken.
- 6.4** Insatser kopplat till våldsutövare och våldsoffer.
- 6.5** Rätten och möjligheten till stöd till den som är anhörig till en person med beroendeproblematik förmedlas.

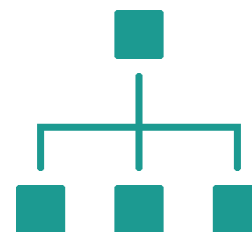
---

<sup>64</sup> Håkan Leifman, Mats Ramstedt & Irma Kilim (2017), *Konsumtion och skador av alkohol, narkotika, dopning och tobak i Stockholms stad*

<sup>65</sup> CAN, Kartläggning av ANDTS- indikatorer i Stockholms stad 2022

## Organisation

Varje stadsdelsförvaltning behöver ha någon med **samordningsansvar** för att hålla ihop det ANDTS-förebyggande arbetet. Där ingår till exempel kartläggning av lokal lägesbild, prioritering och genomförande av insatser eller stöd till lokala verksamheter i deras genomförande av insatser. Här ingår att ha kontakt med såväl kommunala som fristående skolor i stadsdelsområdet med dialog och information i syfte att nå stadens alla barn och unga. Även berörda fackförvaltningar bör ha en eller flera samordnare med ansvar för ANDTS och implementering av programmet. Socialförvaltningen har ett uppdrag att samordna stadens arbete med ANDTS-programmet och sprida kompetens, informationsinsatser samt hålla nätverk för stadens preventionssamordnare.



För att frågorna inte ska stanna hos den utsedda samordnaren är det viktigt att ANDTS-frågorna är **förankrade hos ledningen**. Förvaltningsledningen eller en av ledningen utsedd styrgrupp behöver årligen lägga fram en plan för det ANDTS-förebyggande arbetet i förvaltningen. Frågorna ges högre prioritet om förvaltningen skapar aktiviteter och indikatorer kopplade till mål och budget i ILS. Det är även positivt att utbilda lokala mer verksamhetsnära ANDTS-ambassadörer för att frågorna ska uppmärksammas bredare ute i verksamheterna.

För att komma längre i strävan mot att förebygga användning och problem med och kopplat till ANDTS behöver stadens verksamheter och förvaltningar lägga **resurser** på arbetet. För att uppnå stadens politiska mål för jämställdhet bör konsekvenser för jämställdheten beaktas när förslag och insatser utformas samt vid fördelning av resurser inom ANDTS-området så att såväl flickor och kvinnor som pojkar och män ges jämställda och likvärdiga villkor. Det är en viktig förutsättning för att möjliggöra likvärdig tillgång till stöd oavsett kön. Användning och hantering av i synnerhet alkohol och narkotika bidrar starkt till otrygghet. Det ANDTS-förebyggande arbetet bör därför ha en given plats i trygghetsarbetet både övergripande och på verksamhetsnivå samt när resurser fördelas.

Alla verksamheter som riktas till unga behöver ha en policy kopplad till ANDTS. Det kan vara en renodlad **ANDTS-policy** eller en som kopplas ihop med exempelvis trygghet. En sådan policy behöver utgå från aktuell lägesbild för verksamheten eller området som verksamheten finns i. En policy behöver inte vara omfattande men bör innehålla både en vision, vad verksamheten gör/ska göra i förebyggande syfte, vad tidig upptäckt är i verksamheten, och vad som görs om något oönskat inträffar. Policyn ska vara känd för medarbetarna och ska ses över årligen och revideras vid behov.

Visionen bör även göras känd för de unga. Saknas en sådan policy i verksamheten är det en viktig första aktivitet att ta fram en sådan för att lägga grunden för det fortsatta arbetet. Öppna verksamheter inom exempelvis fritid, kultur och idrott kan behöva rutiner, handlingsplaner och samverka med andra aktörer för att hantera ordningsstörningar som orsakas av ANDTS-användning.



## Samverkan

Arbetet för att förebygga problem med ANDTS går in i många yrkeskategoriers uppdrag och är ett arbete med både bredd och höjd. Bredden handlar om att det är flera olika substanser samt spel om pengar, och att olika aktörer och insatser därför kan behövas för att arbeta effektivt med alla "bokstäver". Höjden handlar om att arbetet ska bedrivas både för att minska användning hos alla och riktat till dem med störst behov av stöd. Ett effektivt arbete bedrivs därför i samverkan och ANDTS-frågorna tas med fördel med och ges plats i sammanhang där andra samhällsproblem så som exempelvis där det brottsförebyggande arbetet avhandlas. När samverkan fungerar som bäst har relevanta aktörer en samsyn om läget och vilka mål som ska nås. Samverkan ska drivas av långsiktighet och engagemang med förståelse och tillit till varandras uppdrag och förutsättningar.

**Lokala samverkansgrupper eller BRÅ** och andra arbetsgrupper som berör de lokala samverkansöverenskommelserna med polisen är exempel på forum där ANDTS-frågorna bör ges utrymme. Samverkansöverenskommelser med polisen är ofta centrala för det situationella (situations- eller platsbundna) preventionsarbetet.

I **platsbaserad samverkan** kring exempelvis öppna drogscener eller otrygga platser kan många aktörer i lokalsamhället mötas och bidra. Särskilt i uppstart av sådan samverkan och vid framtagande av gemensamma lägesbilder är det viktigt med ett kunskapsbaserat förhållningssätt kopplat till ANDTS. Både kommunala aktörer och lokala näringsidkare har en viktig roll för att tillsammans arbeta praktiskt trygghetsskapande, brottsförebyggande och med trivselskapande åtgärder runt en geografiskt avgränsad plats. Kommunala bolag är viktiga samverkansparter som i första hand kan bidra till det platsbaserade förebyggande arbetet och delta i samverkan på initiativ av stadsdelsförvaltningar eller berörda fackförvaltningar.

Det behövs även en **systematisk samverkan kring det sociala preventionsarbetet** på både gruppnivå och mellan verksamheter. Exempel på sådan samverkan är lokala grupper för SSPF (skola,

socialtjänst, polis, fritid), BUS-samverkan<sup>66</sup> eller samverkan mellan region och kommun på organisationsnivå.

Det behövs även **samverkan kring individer** när det gäller personer med riskbruk, skadligt bruk och beroende. Detta behövs i vissa fall mellan stadens verksamheter internt och i andra fall externt med andra myndigheter och vårdgivare. Samverkansöverenskommelser genom Storsthlm är vägledande för detta arbete.

Det finns **aktörer som är centrala i samverkan** kring ANDTS: skola, socialtjänst, polis och Tillståndsenheten har en särskilt viktig roll. Civilsamhället och föreningslivet bidrar också i hög grad. Fastighetsägare, lokala näringsidkare och aktörer som sköter parker, torg och andra platser är också betydelsefulla samverkansparter. På initiativ av stadsdelsförvaltningar och/eller polis bidrar de kommunala bolagen till samverkan när deras medverkan efterfrågas.

### Exempel på insatsområden/aktiviteter i Samverkan

Trygghetsvandringar med fokus på ANDTS-användning, framtagande och delande av lokala lägesbilder och orsaksanalyser där ANDTS ingår.

## Kunskap

Ett effektivt ANDTS-förebyggande arbete behöver vila på kunskap och beprövad erfarenhet. Kunskapen behöver finnas både på en strategisk nivå och hos dem som arbetar operativt med stadens invånare.

Kunskapen behöver omfatta både förekomst och skadeverkningar av **alkohol, narkotika, doping, tobak, nikotin och spel om pengar** samt hur dessa problemområden hänger ihop med varandra och andra. I den mån det finns kännedom om **lokal lägesbild** kopplat till ANDTS kan det vara värdefullt att förmedla och ta del av den då olika förvaltningar kan behöva rikta sina insatser och lägga resurserna på det som utgör störst problem för dem. Lägesbilder kopplade till öppna drogscener kan med fördel vara detaljerade och tydliggöra var, hur och när narkotika används. Dessutom bör de tydliggöra vad som används, av vilka och om möjligt vem/vilka aktörer som tillhandahåller eller säljer preparat i området och hur de transporterar narkotikan. I lägesbildsarbetet kan med fördel många olika datakällor användas.



---

<sup>66</sup> Lokal BUS-samverkan kommer troligen att byta namn under 2023 när samverkansformen övergår från att styras av den regionala samverkansgruppen BUSSAM till att styras av den regionala samrådsgruppen *Länsövergripande samverkan om barn och ungas hälsa (Barn & ungas hälsa)*.



Det förebyggande arbetet vilar även på kunskap om **prevention och risk- och skyddsfaktorer** samt vilka **insatser och metoder** som finns. Det är många yrkesgrupper som behöver ha kunskapen för att kunna göra sin del av det förebyggande arbetet. Några exempel inom stadens verksamheter är alla professionella som möter barn och unga, personal inom socialtjänst och äldreomsorg samt personal på träningsanläggningar.

Insatser för att höja kunskapen hos stadens personal är viktiga men sorteras inte in som aktiviteter under programmets långsiktiga mål som riktas mot stadens invånare, utan ses som grundläggande för att aktiviteter riktade mot invånare ska kunna genomföras. En viktig del av det förebyggande arbetet handlar om att sprida kunskap till föräldrar då de har störst möjlighet att påverka barn och ungas användning. Därför behöver medarbetare som kommer i kontakt med föräldrar ha kunskap för att kunna ge detta stöd. Barn och unga bör få kunskap om ANDTS anpassad till sin ålder och mognad genom skolundervisning, och av berörd instans inom socialtjänst i de fall de är anhöriga till någon med skadligt bruk eller beroende.

### **Exempel på insatser/aktiviteter för att höja kunskap**

Utbildningar för samordnare, utbildningar för personal, digital verktygslåda hålls uppdaterad, preventionsprofilen genomförs i verksamheter och den digitala utbildningen *Koll på cannabis* hålls uppdaterad och används.



## **Uppföljning**

### **Preventionsindex mini**

Preventionsindex mini (PI mini) är ett index på ANDTS-förebyggande arbete. Det tas fram genom en årlig enkätmätning som bygger på Folkhälsomyndighetens frågor från länsrapporten. Staden har tagit hjälp av forskare från CAN för att ta fram ett anpassat preventionsindex som lämpar sig för storstadens stadsdelsförvaltningar vilket resulterade i PI mini. Samtliga programmets delar följs upp genom indexet.

PI mini räknas ut för varje stadsdelsförvaltning och ett medelvärde för staden är och har varit en stadsövergripande indikator sedan 2019. Flera stadsdelsförvaltningar följer sitt eget indexvärde som en indikator på förvaltningsnivå och det har visat sig vara en kvalitetshöjande parameter för det lokala arbetet. PI mini kommer att justeras något under 2023 och utgöra den årliga uppföljningen av arbetet med programmet i stadsdelsförvaltningarna. PI mini ger en bred bild av det förebyggande arbetet och är lämpligt att använda

som en parameter i det årliga arbetet med lägesbilder och orsaksanalyser i samverkan mellan staden och polisen. Socialförvaltningen kommer även årligen att bjuda in berörda samordnare och chefer på stadsdelsförvaltningarna till ett resultatseminarium där preventionsindex mini och arbetet med programmet diskuteras.

En årlig uppföljning av arbetet kommer även ske för fackförvaltningar som är berörda av programmets insatsområden och aktiviteter. Detta i form av en enkät med frågor som rymmer de delar och insatsområden från programmet som är relevanta för respektive förvaltning. De bolag som har aktiviteter kopplade till ANDTS-programmet, Trygghetsprogrammet och samverkansöverenskommelsen med polisen följer upp dessa inom ordinarie verksamhetsuppföljning i ILS.

### **Uppföljning och utvärdering av insatser**

När nya insatser tas fram är det viktigt att redan inledningsvis planera för att följa upp insatsen. Då det behövs mer kunskap om effektiva metoder är det även mycket välkommet att planera för och genomföra effektutvärderingar av insatser. Resultaten av sådana utvärderingar sprids med fördel över förvaltningsgränserna. Även mindre omfattande uppföljningar av insatser som görs inom ramarna för programmet bör genomföras löpande och systematiskt. De kan exempelvis mäta antal deltagare, könsfördelning, nöjdhet, räckvidd för kommunikationsinsatser eller annat av intresse för att förbättra de specifika insatserna. Vilken typ av uppföljning som behövs beror på den utförda insatsen och beslutas lokalt.

### **Enkätundersökningar inom ANDTS**

För att en lokal lägesbild ska vara komplett behövs kartläggningar och undersökningar. På ANDTS-området görs inom staden två relevanta enkätundersökningar riktade till invånare:

- **Stockholmsenkäten:** Vartannat år genomförs Stockholmsenkäten som bland annat ger viktig information kring måluppfyllnad i programmet avseende barn och ungas bruk av ANTS. Enkäten genomförs vartannat år i årskurs 9 och 2 på gymnasiet och är obligatorisk för de kommunala skolorna att delta i. Fristående skolor uppmuntras att delta i enkäten.
- **Trygghetsmätningen:** Staden genomför en trygghetsmätning vart tredje år och alkohol och narkotika finns med utifrån upplevda ordningsstörningar och öppen narkotikahandel. Resultatet där ger värdefull information för uppföljning till lägesbilder och orsaksanalyser.

I socialtjänstens verksamheter görs även kartläggningar utifrån aktuella ärenden. Den kartläggning som är mest relevant inom ANDTS-området är den om socialtjänstens kontakter med vuxna med missbruksproblem. Undersökningen genomförs vartannat år.

### **ILS-indikatorer**

Preventionsindex mini (PI mini) används som stadsövergripande indikator för arbetet på socialförvaltningen och rekommenderas som indikator för stadsdelsförvaltningar. Övriga eventuella lokala indikatorer bör bygga på lokal lägesbild och stadsdelens och förvaltningsledningens prioriteringar kring det ANDTS-förebyggande arbetet. Socialförvaltningen kan utgöra ett stöd till stadsdelsförvaltningar och fackförvaltningar i deras arbete med att ta fram förslag på eventuella lokala indikatorer.

Information av intresse finns bland annat i:

- Mini Maria Stockholms indikatorer kring ungdomar och föräldrar som söker råd och stöd för substansbruk
- Socialtjänstens aktualiseringar, utredningar och insatser avseende skadligt bruk och beroende som sammanställs i den årliga Socialtjänstrapporten.
- De kartläggningsinstrument som används inom socialtjänsten där data går att sammanställa på aggregerad nivå.

### **Slutuppföljning**

När programtiden löpt ut kommer socialförvaltningen i anslutning till ovan nämnt resultatseminarium om PI mini för 2026 även bjuda in berörda fackförvaltningar och genomföra en slutuppföljning av programmet och dess genomförande.