

**DROGFÖREBYGGANDE STRATEGIER
INOM ALKOHOL - DROG - OCH
TOBAKSOMRÅDET FÖR
KARLSKRONA KOMMUN 2004 – 2010**

Antagen av kommunfullmäktige 2003-10-23 (§133)

FÖRORD

Socialnämnden i Karlskrona antog 2000-01-24 (§ 11) ett förslag till nytt drogpolitiskt program att gälla åren 2000 – 2001. Kommunfullmäktige i Karlskrona antog programmet efter vissa ändringar och tillägg 2000-06-21 (§ 127).

En planerad förskjutning av nytt program/strategi har skett i avvaktan på nya nationella handlingsplaner inom det drogpolitiska området.

Upplägget av detta drogpolitiska program föreslås förändrat mot tidigare. En strategi föreslås för en längre period samt en handlingsplan som gäller t o m 2006.

Föreliggande förslag utgörs av drogpolitiska mål, delmål och särskilda åtgärder som bör genomföras för att förebygga och behandla de sociala, medicinska och ekonomiska skadeverkningar som missbruk av alkohol och andra droger ger. Utgångspunkten för arbetet som ger god hälsa och minskning av sociala skadeverkningar bör vara förebyggande och hälsofrämjande. Arbeta för att stimulera friskfaktorer skall vara vägledande och kompletteras med särskilda insatser mot riskfaktorer, riskgrupper och riskmiljöer.

Här presenterad strategi och handlingsplan bygger på de nationella handlingsplanerna för att förebygga alkoholskador samt den nationella handlingsplanen mot narkotika, med de förändringar/tillägg som lokala förutsättningar och behov ger. Förändringar har skett i lagstiftningen. En stor förändring har skett i alkohollagen avseende detaljhandel med folköl och de särskilda krav detta ställer på kommunen. Tobaksfrågan och rökning aktualiseras tydligare i denna strategi då rökning utgör en allvarlig hälsorisk och då främst rökning i tidig ålder. Tobakslagen har ändrats och innefattar nu anmälningsskyldighet för handlarna, ökade krav på rökfria miljöer mm.

INLEDNING

Programmet får betraktas som kommunens drogpolitiska strategi/huvudinriktning att gälla under föreslagen tidsperiod. Till denna strategi kopplas en handlingsplan med insatsområden. Riktlinjer för serveringstillstånd och folkölsförsäljning i Karlskrona kommun ingår som delar i programmet. De olika avsnitten utgör tillsammans Karlskrona kommuns drogpolitiska program.

Strategin omfattar insatser för att förebygga och motverka skadlig alkoholkonsumtion, tobaksbruk och avhållsamhet från narkotika och andra droger. De förebyggande insatserna är dels av allmän karaktär dels riktade mot enskilda individer och grupper. En god individanpassad vård och behandling för missbruksproblem skall kunna erbjudas de boende i Karlskrona. Strategin omfattar även insatser för att begränsa tillgänglighet och utbud av tobak, alkohol, narkotika och andra droger. Uppmärksamhet och beredskap bör även ägnas det ökande spelmissbruket.

Många stödjande, förebyggande och behandlande insatser görs i Karlskrona kommun av flera aktörer. Socialförvaltningens erfarenheter är att samordning krävs för att nå samverkan och samsyn och effektivt resultat.

Berörda förvaltningar får ett framtagnings- och uppföljningsansvar i sina delar av Karlskrona kommuns strategi och handlingsplan. Varje förvaltning bör därmed upprätta egen handlingsplan/måldokument för drogpreventiva insatser inom sitt verksamhetsområde.

Förutsättningarna för en traditionell svensk alkoholpolitik har förändrats. Kommunerna får ett allt större ansvar för att hitta och utveckla de lokala förebyggande insatserna. Att påverka attityder, missbruk och andra sociala problem som är förknippade med droganvändande/drogmissbruk är ett ansvar för alla boende i Karlskrona. Ett stort ansvar vilar på de vuxna och då särskilt på föräldrarna.

Internationaliseringen ökar genom EU-inträdet, utlandsresor mm. Vi får nya kulturmönster till de etablerade svenska. Införselbestämmelserna förändras kraftigt i "generös" riktning, Tillgängligheten riskerar att öka markant av flera andra anledningar. Antalet restauranger med serveringstillstånd är stort, likaså antalet försäljningsställen av folköl.

Den totala konsumtionen av alkohol har under det senaste dryga året ökat markant i landet. Samtliga försäljningsled har ökat sin försäljning. Detta gäller såväl systembolaget, registrerad införsel som konsumtionen av alkohol på restauranger och krogar. Blekinge har enligt tillgänglig statistik en konsumtionsnivå som ligger på rikets genomsnitt. Uppenbara risker finns att en "svart marknad" etableras som en följd av nya införselbestämmelser och att denna kan utgöra en särskild fara för vissa grupper.

Samtidigt med den ökade alkoholkonsumtionen har en liberal inställning till narkotika vunnit terräng. Antalet ungdomar som testar eller använder narkotika har ökat, även om vissa undersökningar CAN (Centralförbundet för alkohol och narkotika upplysning) talar för att kurvan vänder nedåt. Nya preparat har tillkommit och nya grupper utsätts för tillgänglighet. Den gradvisa mer liberala synen på droger och användandet av dessa tillsammans med ökad tillgång och tillgänglighet av droger måste bekämpas med eniga krafter. Att finna påverkansformer till en attitydförändring i denna del är nödvändig. Att minska efterfrågan och begränsa tillgänglighet/tillgång måste gå hand i hand. En samverkan även utanför kommunens gränser bör ske såväl regionalt som med länder "runt Östersjön". Karlskrona är förutom en färjestad en kommun med goda förbindelser över Öresund. En nackdel i denna goda utveckling är också ökade risker för smuggling. ECAD (EUROPEAN CITIES AGAINST DRUGS) ett europeiskt nätverk i kampen mot narkotika dit Karlskrona hör bör uppmärksammas.

I tidigare drogpolitiska program har tobaksfrågan bara beskrivits kortfattat. Det är därför angeläget att belysa bruket av tobak mer ingående. Tobak är den enskilt största hälsorisen i Sverige och c:a 8.000 personer dör årligen pga. rökning. Var fjärde rökare dör i medelåldern och förlorar i genomsnitt 22 år av sitt liv. Rökningens negativa effekter drabbar också personer i rökarens omgivning i form av s k passiv rökning, som är orsak till ytterligare 850 dödsfall/år.

De vanligaste medicinska effekterna är t ex lungsjukdomar, cancer, hjärtkärlsjukomar, allergi. Rökning medför också ökade risker för plötslig spädbarnsdöd. Moderns rökning under graviditeten innebär en riskökning för att barnet skall insjukna i astma.

Det har skett en minskning av tobaksbruket och nu röker knappt 20% av befolkningen.

Det föreligger dock stora skillnader mellan olika grupper och mellan män och kvinnor. Speciellt röker unga flickor mer än pojkar. Snusning är vanligast bland män.

Synen på tobaksbruk har förändrats från att vara ett fritt konsumtionsval till att ses ur ett drogpolitiskt perspektiv. Tobaksbruk medför en tillvänjning med ett fysiologiskt beroende av nikotin, som utvecklas mycket snabbt hos ungdomar. Nikotinet har en hög beroendeskapande potential ungefär som kokain.

De flesta börjar röka innan vuxen ålder. Det är därför viktigt att 18-årsgränsen för försäljning efterlevs för att hindra att ungdomar börja röka.

Rökfria lokaler t ex caféer och restauranger bör skapas. Alla kommunala lokaler inkl samlingslokaler skall vara rökfria.

Att finna former och utveckling av bra behandlingsinsatser för missbrukare är en grannliga uppgift. Särskilt bör anpassad hjälp erbjudas ungdomar och de unga vuxna. En ökad kunskap hur även yngre med påvisad eller befarad drogproblematik skall inhämtas och behandlas är angelägen. Att möta ungdomar i deras riskmiljöer är ett tungt och tidskrävande arbete.

Ett genomförande av denna drogpolitiska strategi kräver ett tvärsektoriellt ansvar där organisations- och föreningslivet utgör en betydelsefull resurs.

Ungdomsorganisationer och ungdomens engagemang skall stimuleras och bli framträdande.

För att möta behovet av nya former av förebyggande insatser och behandling skall i enlighet med de nya nationella handlingsplanerna för alkohol och andra droger kompetensutveckling stimuleras.

SITUATIONEN I KARLSKRONA

Utvecklingen i Karlskrona ”liknar” i stora delar landet i övrigt. Vi har under senaste åren sett nya droger komma och att nya grupper nås av dessa.

Socialförvaltningen och övriga förvaltningar i direkt kontakt med ungdomar ser inte att narkotikan har fått genomslag i lägre tonåren, men ett mörkertal finns.

Den under 2002 genomförda undersökningen avseende Blekingeungdomars levnadsvillkor hade dålig svarsfrekvens, som påverkar värdet av analysen. En ytterligare sänkning av åldern för alkoholdebut har vi ej tecken på. Debutåldern för c:a 30 % av tillfrågade 9:e-klassare är fortfarande c:a 13,5 år vilket naturligtvis är för många vid så låg ålder.

Skolförvaltningar med flera tycker att alkoholkonsumtionen bland våra unga är hög. Bekymmersamt är även den utveckling mot högkonsumtion av alkohol som sker i åldersgruppen 18-25 år dvs dem som vi kallar unga vuxna.

*I september 2003 blev den drogvanekenkät som genomförts i samtliga årskurs 9 på grundskolan och årskurs 2 på gymnasiet i Karlskrona färdigställd och analyserad.

Denna visar på en oroande utveckling med hög alkoholkonsumtion i samtliga grupper. Särskilt hög ökningstakt av droganvändande/missbruk föreligger hos flickorna. Tillgängligheten av alkohol är mycket hög.*¹

Under senaste treårsperioden har flera undersökningar gjorts i Sverige avseende konsumtionsmönster, antal missbrukare, samhällsekonomiska kostnader med mera.

Med en alkoholkonsumtion beräknad på landets genomsnitt, bor i Karlskrona kommun drygt 1500 personer som är alkoholberoende eller har utvecklat ett omfattande missbruk. Därutöver finns en större grupp som har någon form av problem med alkohol. Statistiskt utgör gruppen med omfattande missbruk omkring 300 personer. Ekonomiska studier och statistiska beräkningar visar att totala samhällsekonomiska kostnaden för alkoholens skadeverkningar inom Karlskrona beräknas till 600 miljoner kronor årligen.

En beräkning av de kostnader som belastar enbart kommun och landsting uppgår till cirka 10 procent av totalkostnaden på vardera sektor. (Källa: Anders Johnsson, Skriftstället Mälarhöjden 2001-08-29).

ANSVAR, SAMORDNING OCH UPPFÖLJNING

Kommunen har bl a genom lagstiftning sitt särskilda ansvar för vissa drogpolitiska områden. Landsting, polismyndighet med flera har sina specifika områden.

Kommunens/socialnämndens ambitioner är i detta sammanhang höga men utan samarbete och samsyn med övriga myndigheter och kommunala förvaltningar och bolag minskar förutsättningarna att nå målen och/eller möjliggöra rätt prioriteringar. Samordning av insatser och ansvar ger bättre effekt. Detta måste gälla skolpersonal, fritidsledare, socialtjänst, polis och sjukvård och andra aktörer.

Flera av föreslagen strategis och handlingsplans mål sammanfaller med de mål som finns uppställda för utvecklingsprojektet "Karlskrona samlas mot droger".

I detta utvecklingsprojekt har en representativ arbetsgrupp bildats samt en styrgrupp av förvaltningschefer från socialförvaltningen, barn- och ungdomsförvaltningen, utbildningsförvaltningen, idrotts- och fritidsförvaltningen samt kulturförvaltningen. Här sker planering för samlade insatser och med bättre möjligheter att göra rätt prioriteringar. En samordnare finns som särskild resurs för uppdragets utförande. Genom att sprida representationen och ansvaret till flera förvaltningar får arbetet en naturlig förankring i den ordinarie verksamheten. Utvecklingsprojektet har som arbetsmål att i görligaste mån säkerställa samarbete, samordning och samsyn för att få tillstånd ett långsiktigt förebyggande arbete. Utvecklingsprojektet förankras och genomförs i ansvarig förvaltning/verksamhet.

Strategin är kommunens huvudinriktning under en längre tidsperiod. Insatser och genomförande sker i form av handlingsplaner för kortare tidsperioder. För säkerställning av strategins och handlingsplanernas genomförande bör organisation/modell för detta utarbetas.

¹ Tillägg 2004-03-24

*Projektet skall i sin slutrapport lämna förslag på hur det drogpreventiva arbetet skall utveckla/planeras i Karlskrona.*²

DROGPOLITISKA MÅL OCH DELMÅL FÖR KARLSKRONA KOMMUN

Målsättning och inriktning för det drogförebyggande arbetet i Karlskrona kommun är följande:

MÅL OCH VISIONER:

Alkohol:

MÅL:

- att senarelägga genomsnittsåldern för alkoholdebut.
- att alkoholkonsumtionen skall minska – särskilt för ungdomar och unga vuxna.
- att skadeverkningar av alkohol skall minska.
- att uppväxten skall vara drogfri.
- att minska nyrekryteringen till missbruk.
- att minska det drogrelaterade våldet.
- att minska berusningsdrickandet och påverka alkoholkulturen.
- punktnykterhet - dvs avhållsamhet ifrån alkohol och andra droger vid graviditet, bilkörning och på arbetsplatsen.
- att begränsa tillgången av illegal alkohol.
- att minska konsumtionen hos storkonsumenter.
- att öka medvetenheten genom attitydpåverkan.

Narkotika:

Visionen och huvudmålet är ett narkotikafritt Karlskrona.

Målet för den svenska narkotikapolitiken ligger fast, nämligen ett narkotikafritt samhälle. Detta mål är högt ställt, men ger på detta sätt uttryck för den hållning som skall vara ambitionen i vårt samlade arbete, såväl i Karlskrona som i landet i övrigt.

MÅL:

- *att inga ungdomar skall testa eller använda narkotika.*
- att antalet narkotikamissbrukare skall minska.
- att finna former för tidig upptäckt och tidiga insatser.
- att påverka tillgång och efterfrågan på narkotika.
- ökad medvetenhet genom attitydpåverkan.

² Tillägg 2004-03-24

Tobak:

MÅL:

- att antalet ungdomar som börjar röka skall minska
- att totala antalet rökare skall minska.
- flera rökfria miljöer och en helt rökfri skolmiljö för ungdomar och vuxna.
- att påverka vuxnas rökvanor.
- attitydpåverkan särskilt mot ungdomsgruppen.
- anställda skall erbjudas avvänjningskurser beträffande rökning/snusning.

Dopning:

MÅL:

- att ingen skall pröva eller använda dopningspreparat.
- ökad kunskap hos allmänheten.
- begränsa tillgången.
- effektiv provtagning.

ARBETSOMRÅDEN

För ett långsiktigt arbete mot drogproblematiken och för att finna verksamma förebyggande insatser krävs genomtänkt struktur, kontinuitet i arbetet och att kompetens finns och utvecklas. Fasta former för samarbete, samordning och sam- syn är en förutsättning för framgång.

GENOMFÖRANDEPLAN

Genomförandet av strategin måste drivas inom fem olika områden som samtliga berör varandra, nämligen:

- 1. Förebyggande arbete. Olika nivåer, grupper och medel.**
- 2. Åtgärder för att minska efterfrågan.**
- 3. Åtgärder för att påverka tillgänglighet och utbud.**
- 4. Vård och behandling.**
- 5. Dokumentation och analys av åtgärder.**

1. Förebyggande arbete:

Förebyggande arbete skall ske genom att arbeta för att:

- tillse att varje skola har program för hälso- och livsstilsfrågor innefattande kunskap om droger inklusive handlingsplaner.
- förstärkning av föräldrarengagemanget.
- stimulera ungdomsdeltagandet.
- uppsökande verksamhet och riktade stödinsatser.

- utveckling av metoderna att förebygga och motverka missbruk.
- lättillgänglig information och utbildning i hälso- och drogfrågor.

Människor i utsatta situationer löper större risker än andra att drabbas både socialt och psykosocialt om kraftfulla och samlade motåtgärder ej sätts in. Högkonsumtion, missbruk och riskbeteenden kan utvecklas.

De mera generellt förebyggande insatserna skall därför även fortsättningsvis kompletteras med riktade insatser mot individer, riskgrupper och i riskmiljöer. Ungdomar är särskilt utsatta.

Fältgruppens uppsökande verksamhet är inriktad på denna grupp. Aktiv information och opinionsbildning är förebyggande insatser av generell natur antingen för valda grupper eller befolkningen i stort.

Barn och ungdomar/unga vuxna

Denna målgrupp är särskilt angelägen att nå och påverka med såväl generella som riktade insatser. Den förebyggande och uppsökande verksamheten är bl a genom socialförvaltningens fältgrupp stor i Karlskrona. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet i skolan är av yttersta vikt och att hitta bra påverkansformer avseende attityder och alternativ till droger är angeläget. Varje skola bör ha ett program som omfattar hälso- och livsstilsfrågor innefattande även kunskap om droger. Personalens kunskap kring drogtecken skall öka. Ungdomar är fortfarande, med få undantag, starka motståndare till narkotika. Det gäller att få dem att stå kvar vid detta och öka avståndstagandet samt påverka dem som experimenterar med droger.

En särskild handlings- och åtgärdsplan vid misstanke om droger på skolan eller hos enskild elev bör finnas. Planen skall vara känd för förutom eleven även av berörd personal och föräldrar. Vid oro eller vetskap om sociala bekymmer hos inskriven skolelev skall kontakt kunna tas med dennes föräldrar även efter elevens myndighetsålder. Detta ger föräldrarna möjlighet till ansvarstagande.

Att tillvarata och stärka ungdomarnas resurser, kunskap och engagemang i drogfrågan måste ske. Äldre ungdomar som är de yngres förebilder bör kunna engagera de yngre i denna fråga. Att i tidig ålder ge riktat stöd till barn och ungdomar skall prioriteras. Det är väl känt att barn med flera riskfaktorer som bråkig, okoncentrerad, inga fritidintressen, umgänge med äldre i gäng samt kanske därutöver sociala bekymmer i familjen är utsatta. För dessa gäller det att efter individuell bedömning tidigt bygga in skyddsfaktorer som familjesamtal/stödinsatser, hjälp att finna fritidsintressen, undervisning i mindre grupp etc. För att tidigt fånga upp de barn som riskerar att utvecklas ogynnsamt bör i varje rektorsområde kartläggningsarbete ske. I samverkan genomförs behövliga individuella eller gruppmässiga stödinsatser.

Olika stöd och samtalsgrupper för psykosocialt utsatta barn och ungdomar skall stimuleras. Det är betydelsefullt att varje enskild drabbad barn/ungdom får känna att den ej är ensam i en besvärlig situation. Grupp och handledare är stödjande.

Feriearbeten för högstadiungdomar med särskilda behov bör även fortsättningsvis kunna ske under några sommarveckor. Här finns ett etablerat samarbete

mellan socialförvaltningen, barn och ungdomsförvaltningen samt med kommunens arbetsmarknadsenhet.

För äldre ungdomar/unga vuxna i riskzon (18 – 25 år) som har sociala problem, psykisk ohälsa, dåligt självförtroende, bristfällig skolgång, eller på annat sätt är psykosocialt handikappade och ej nås av samhällets vanliga insatser skall kunna ges individuella rehabiliteringsåtgärder och stödinsatser i form av hjälpprogram/mellanvårdsprogram. Detta kan gälla sysselsättning/utbildning eller en kombination av dessa. Samma åldersgrupp bör även uppmärksammas med generella och riktade insatser. Denna grupp dricker mest alkohol och berusar sig ofta. I denna grupp finns även det mest frekventa experimenterandet av andra droger. Denna grupp är de yngres förebilder och våra blivande föräldrar.

Ett sätt att nå ungdomsgruppen/unga vuxna är via en fristående mottagning/rådgivnings verksamhet i samverkan med landstinget och föreningslivet. Drogproblem eller andra sociala bekymmer skall ej riskera att bli en fråga enbart för psykiatrin eller annan vård. Ungdomar med begynnande drogmissbruk är svåra att nå. En öppen verksamhet för ungdomar/unga vuxna som har begynnande missbruksproblem eller hyser oro för kamraters livsstil är ett bra verktyg att minska avståndet mellan behövande och insatser. Till denna mottagning skall finnas möjligheter för föräldrar att vända sig. Förutom rådgivningsverksamhet skall personalen kunna arbeta aktivt inom skola och fritid, och på arenor för unga vuxna och där bedriva en uppsökande verksamhet.

Särskilda individuella stödåtgärder skall enligt socialtjänstlagen erbjudas dem som har detta biståndsbehov. För vissa barn och ungdomar är tillgången på bra familjehem och lämpliga kontaktpersoner och stöd till dessa viktigt.

Vuxna

En förstärkning och tydliggörande av föräldrarollen skall bidra till att senarelägga alkoholdebuten och minska berusningsdrickandet. Tonårsföräldrar är en angelägen grupp att nå. Insatser skall göras gentemot denna grupp för att förmå dessa att inte förse eller bjuda sina tonåringar på alkohol. Detta är en angelägenhet för många, men särskilt för skolan och socialtjänsten i dess information och hållning gentemot föräldrarna.

För att i ett tidigt skede mota missbruk bör olika generella strategier utarbetas. Förutom den förebyggande och uppsökande verksamheten bland barn och ungdomar bör generella insatser göras mot den vuxna befolkningen. Högkonsumenter av alkohol måste uppmärksammas. Undersökningar visar att ökad metodisk kunskap i primärvården om missbruk eller begynnande missbruk kan åtgärdas med bra resultat. Samarbete mellan primärvård/landsting och kommun måste förstärkas och vara ett uppdrag till folkhälsorådet.

Att arbeta för punktnykerhet är en angelägenhet för såväl polis, primärvård och arbetsplatser. Avhållsamhet under graviditet och en drogfri uppväxt är högsta prioritet. En väl fungerande kontakt och samarbete mellan socialtjänst och MVC/BVC måste finnas.

2. Åtgärder för att minska efterfrågan:

Detta kan utvecklas genom att arbeta med

- opinions- och informationsinsatser för attitydpåverkan.
- alkohol- och drogförebyggande program.
- stimulera föreningslivet.

Inom detta område ryms informations- och opinionsbildande insatser av olika slag, för att höja medvetenheten och kunskapen. Dessa är viktiga inslag i det förebyggande arbetet. Insatserna skall ha målet att få människor att ta ansvar för sina drogvanor. Opinionsinsatser och attitydpåverkan i drogfrågor skall även riktas till allmänheten men även här med en särskilt vikt på tonårsföräldrar. En bra utformad modell för attitydpåverkan gentemot våra ungdomar skall ske i varje reguljär verksamhet.

Särskilda kunskaps- och informationsinsatser skall ges till speciella yrkesgrupper och grupper som på olika sätt är riskutsatta. Karlskrona kommuns representation skall vara spritfri. Föreningslivet tillsammans med idrottsrörelsen är både målgrupp och resurs i det förebyggande arbetet. Särskilt måste ungdomsorganisationer stödjas för att ungdomarnas kraft och idéer i detta arbete skall kunna tas tillvara. Ungdomens delaktighet i arbetet skall prioriteras. Handlingsplaner/policydokument skall upprättas hos varje förening hur det drogförebyggande arbetet sker. De föreningar som arbetar aktivt med denna fråga bör stimuleras. Alkohol- och drogpolicyarbetet bör även förstärkas på arbetsplatser.

Karlskrona kommun med sina drygt ca 5000 anställda bör vara föregångare och ta fram policys inom samtliga förvaltningar och bolag för att förebygga, upptäcka och åtgärda drogproblem för anställda i den egna verksamheten/organisationen.

Lokala aktioner mot langning, svartsprit och narkotika bör finnas för att höja medvetenheten hos allmänheten om vad detta kan ge för negativa konsekvenser. Kommunen bör på alla sätt tillsammans med polisen arbeta för att minska förekomsten av illegal alkohol. Särskild uppmärksamhet och planering skall finnas för att möta de beslutade generösa införselbestämmelserna. Påtaglig risk finns att illegala försäljningsställen kommer att etableras där saluföring av införd alkohol kommer att ske.

Karlskrona kommuns drogpolitiska strategi skall marknadsföras. Det är angeläget att alla i Karlskrona nås av information om strategin och dess innehåll för ökad medvetenhet och delaktighet.

3. Begränsning av tillgänglighet av alkohol och andra droger genom att ha

- riktlinjer för serveringstillstånd och försäljning av folköl.
- bedriva effektivt tillsynsarbete.
- samverka i kampen mot all illegal droghantering.
- drogfria idrottsanläggningar och andra samlingslokaler i kommunens ägo när allmänheten ges fritt tillträde till dessa.

Olika typer av kontrollmedel har visat sig effektiva för att begränsa tillgången/utbudet. En fortsatt hög nivå på tillsynsarbetet av serveringar och försäljningsställen är angeläget. Tillsynen vid restauranger och nöjesställen med ungdomlig publik skall även fortsättningsvis ske ofta. Tillsyn vid större evenemang såväl med som utan serveringstillstånd skall också ske. Dokumentation av besöken skall göras. Tillsynsarbetet är viktigt med tanke på den ökande alkoholkonsumtionen och då speciellt i åldersgruppen 18-25 år. Förutom tillsyn bör det finnas socialt arbete av uppsökande karaktär gentemot denna åldersgrupp där krogen ska utgöra en arena. Utbildning av serveringspersonal och vakter i ansvarsfull alkoholserving förstärker vikten av att alkohollagens bestämmelser följs.

I samarbete mellan kommunen, polismyndigheten och serveringsställen skall fortsatt planering och insatser göras för narkotikafria krogar. Insatser måste även göras beträffande införandet av rökfria serveringar. Tillsyn av försäljningsställen av folköl har en viktig funktion för att undvika försäljning till underåriga och förebygga langning. Detta gäller även tobak.

Särskilt utsedd tillsynsansvarig, förutom alkoholhandläggaren, bör även fortsättningsvis finnas som rapporteringsmottagare samt som förbindelselänk till polismyndigheten. Förslag finns på att inrätta en särskild tillsynsgrupp för såväl alkohol, folköl som tobak. Att stödja polisen och tull och andra kontrollmyndigheter i kampen mot narkotikahandtering och annan illegal droghantering skall vara en uppgift för alla.

Kommunens idrottsanläggningar och samlingslokaler skall i alla sammanhang vara drogfria när allmänheten ges fritt tillträde till dem. Vid uthyrning till slutna sällskap t ex 50-årsfester, bröllop etc gäller inte förbud mot alkoholdrycker.

4. Vård, behandling och stödinsatser.

Kommunens inriktning är att

- erbjuda personer med alkohol- och andra drogproblem möjligheter till lättillgänglig och kvalificerad vård och behandling.
- erbjuda individuellt anpassade insatser.
- öka antalet personer som söker hjälp i ett tidigt stadium av missbruk.
- stärka de frivilliga organisationernas arbete.
- utveckla samarbetet med sjukvården.
- kompetenshöjande insatser för att möta behov av nya behandlingsmodeller.

Det finns inte några skarpa gränser mellan förebyggande insatser, vård och behandling. En bra behandling är också en förebyggande insats. Langningen minskar, eftersom missbrukaren ofta langar droger. En bra behandling har positiv effekt på missbrukarens anhöriga. Effektiva kontrollinsatser leder till minskad tillgång av droger samt har för många en avhållande effekt.

Socialtjänsten har enligt socialtjänstlagen det övergripande ansvaret för missbrukarvården. Det är angeläget att de som behöver vård och behandling för

alkohol- eller annat missbruk får tillgång till detta. Vården skall vara av god kvalitet och individuellt anpassad även så beträffande kön, ålder och nationalitet.

Avgiftning som kräver inläggning är ett ansvar för landstinget. Avgiftningen måste vara lättillgänglig och effektiv ur medicinsk, humanitär och rehabiliterande synpunkt.

Det är viktigt att ha hög kunskap om vilka metoder som ger bäst resultat och hur dessa skall utformas individuellt. Kompetens och kontinuitet är nödvändiga beståndsdelar. Behandlingskontakter tar lång tid. Samverkan med andra vårdgivare och frivilliga organisationer är angelägna.

Det är nödvändigt att råd, stöd och behandling når människor i så tidigt stadium av missbruket som möjligt. Det är ur många synpunkter viktigt att samhället reagerar särskilt snabbt när missbruk upptäcks hos ungdomar. Att stoppa experimenterandet av narkotiska preparat är en av samhällets mest angelägna uppgifter.

Åldersgruppen 18-30 år har idag den största alkoholkonsumtionen. Det är viktigt att finna metoder att nå, identifiera och arbeta med denna åldersgrupp avseende såväl förebyggande arbete som tidiga stöd-/behandlingsinsatser.

Barn till missbrukare lever i en utsatt situation med många riskfaktorer. Det är nödvändigt att resurser finns som riktar sig direkt till dessa.

Tidig upptäckt av personer med riskfyllt hög alkoholkonsumtion bör utvecklas i samarbete med sjukvården.

5. Faktainsamling, analys och uppföljning.

För att göra rätt insatser krävs så bra kunskap om problemen som möjligt. Inom verksamheten måste därför olika underlag tas fram. Regelbundna drogvaneundersökningar är viktiga instrument för bedömning av rätt insatser. Drogutvecklingen måste följas kontinuerligt. Särskilda kunskaper krävs om vad som är effektiva metoder och program. Vidtagna åtgärder/insatser skall dokumenteras och bedömas. Utvärderingar och uppföljningar underlättar spridning av verk samma metoder och undviker de dåliga.

En **modell** för detta kan vara att arbeta med att:

- inventera alkohol och övrigt drogförebyggande arbete i Karlskrona.
- ta fram en idékatalog.
- drogvaneundersökningar.
- följa drogutvecklingen i kommunen.
- dokumentation och analys av genomförda aktiviteter.
- varje förvaltning upprättar med stöd av det drogpolitiska programmet sin egen handlingsplan/måldokument för drogpreventiva insatser inom sitt verksamhetsområde.

- varje förvaltning upprättar sin policy för att förebygga/upptäcka och åtgärda drogproblem inom den egna organisationens anställda.
- bedömning och analys av genomförda aktiviteter redovisas för berörda nämnder i anslutning till den årliga verksamhetsberättelsen.