

ANDTS-strategi 2025-2026

Lidköpings kommuns strategi för det förebyggande arbetet med alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak- och nikotinprodukter samt spel om pengar



Dokumentinformation

Fastställt av:	Kommunfullmäktige
Fastställt, datum:	2024-12-16
Dokumentsansvarig:	Sektorchef Sektor social välfärd
Ansvarig för revidering:	Sektorchef Sektor social välfärd
Gäller för:	Lidköpings kommunkoncern
Gäller till, datum:	2026-12-31

Innehållsförteckning

Dokumentinformation.....	2
Så läser du ANDTS-strategin	5
Orienterande avsnitt	6
Bakgrund	6
ANDTS-förebyggande arbete från nationell till lokal nivå	6
Målgrupper	9
Berörda aktörer	9
Ansvarig nämnd.....	9
Särskilt berörda aktörer	9
Kunskapshöjande avsnitt.....	11
Lägesbild	11
Alkohol.....	11
Narkotika.....	12
Dopning	12
Tobak- och nikotinprodukter	13
Spel om pengar	13
Preventionsarbetets former och nivåer	14
Preventionstriangeln och preventionsstjärnan.....	15
Risk- och skyddsfaktorer för ANDTS	16
Operativt avsnitt.....	17
Mål och prioriterade insatsområden	17
Långsiktigt mål 1: Tillgången till alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska minska.....	17
Långsiktigt mål 2: Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar.	18
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 minska	19
Långsiktigt mål 4: Antalet personer som utvecklar skadligt bruk, substansbrukssyndrom eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobaks- och nikotinprodukter och spel om pengar ska successivt minska.....	19

Långsiktigt mål 5: Personer med substansbrukssyndrom eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet.	20
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.	21
Aktiviteter	21
Organisation för det ANDTS-förebyggande arbetet	21
Samverkan	22
Uppföljning	23

Så läser du ANDTS-strategin

Lidköpings kommuns strategi för det ANDTS-förebyggande arbetet är indelat i tre avsnitt och är tänkt att verka som en kunskapsbas, riktning och stöd till det praktiska arbetet som utförs.

Orienterande avsnitt

I det orienterade avsnittet beskrivs bakgrunden till strategin, koppling till andra styrdokument, beskrivning av målgrupper och vilka aktörer som berörs av strategin.

Kunskapshöjande avsnitt

Det kunskapshöjande avsnittet ska bidra till ökad kunskap om den lokala situationen och problembilden och grunderna i preventionsarbetet, så som preventionstriangeln samt risk- och skyddsfaktorer.

Operativt avsnitt

Det är i det operativa avsnittet som övergripande mål och prioriterade insatsområden för kommunens ANDTS-förebyggande arbete beskrivs. Här beskrivs även kommunens organisation och struktur kring det ANDTS-förebyggande arbetet samt hur strategin ska följas upp.

Orienterande avsnitt

Bakgrund

I Lidköpings kommun ska alla invånare ges jämlika förutsättningar till ett gott liv med god och jämlik hälsa, trygghet och sociala sammanhang oavsett bakgrund eller bostadsområde. Allt fler får en bättre hälsa och ökade förutsättningar att leva ett gott liv men skillnaderna i hälsa ökar bland invånarna i kommunen. Flera faktorer som bidrar till skillnaderna i hälsa finns inom ANDTS-området (alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar) och är faktorer som går att påverka genom ett främjande och förebyggande arbete. Därför är frågorna om ANDTS en viktig del i kommunens arbete med social hållbarhet och folkhälsa.

Det handlar om att arbeta med de risk- och skyddsfaktorer som har en inverkan på människors ANDTS-konsumtion både direkt och indirekt. Användning av ANDTS påverkar och hänger även ihop med många andra problemområden på samhälls-, grupp- och individnivå, exempelvis otrygghet, våld i nära relation, psykisk ohälsa och kriminalitet. Det lokala arbetet med dessa problemområden ska också ses som ANDTS-förebyggande och vice versa.

Arbetet kräver en samverkan mellan olika aktörer och insatser på flera nivåer i samhället eftersom ohälsa, skador och problem till följd av användning av ANDTS inte bara drabbar den enskilde utan även anhöriga och samhället i stort. För att det ANDTS-förebyggande arbetet ska kunna bedrivas på ett effektivt sätt i kommunen behövs ett strukturerat arbetssätt med en gemensam problembild, gemensamma mål, en tydlig organisation, ett arbete som baseras på bästa tillgängliga kunskap och uppföljning. ANDTS-strategin anger riktningen för kommunens ANDTS-förebyggande arbete och ska bidra till de övergripande målen med den nationella ANDTS-politiken.

ANDTS-förebyggande arbete från nationell till lokal nivå

ANDTS-förebyggande arbete bedrivs på nationell-, regional- och lokal nivå. Regeringen är ytterst ansvarig för den nationella ANDTS-politiken och år 2022 antogs strategin ”En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken samt spel om pengar 2022-2025”. Strategin beskriver riktning och mål för arbetet med ANDTS och bygger på de övergripande målen för ANDTS-politiken,

”Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk” (prop. 2010/11:47)

*”Att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande”
(prop. 2002/03:35).*

ANDTS-strategin trycker på att jämlikhets- och jämställdhetsperspektivet ska stärkas ytterligare samt att skyddet för barn och unga ska genomsyra ANDTS-arbetet på alla nivåer. Barnkonventionen, som är svensk lag, stärker barnets rätt till liv, utveckling och skydd från narkotika och drogmissbruk. ANDTS-strategin är uppdelad i sju långsiktiga mål. För sex av dessa mål har kommunen en central roll.

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

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

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

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. Personer med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha tillgång till vård och stöd av god kvalitet.

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.

Figur 1, Den nationella ANDTS-strategins sex målområden där kommuner har en central roll.

Staten ansvarar bland annat för lagstiftning. Några exempel på lagar som är kopplade till ANDTS-politiken är alkohollagen (2010:1 622), narkotikastrafflagen (1968:64) och lagen om tobak och liknande produkter (2018:2088) men även socialtjänstlagen (2001:453) och hälso- och

sjukvårdslagen (2017:30). Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Länsstyrelserna är viktiga aktörer på nationell nivå.

På regional nivå bär Länsstyrelserna ansvaret att samordna det ANDTS-förebyggande-arbetet. Det sker bland annat genom kunskapsspridning och stöd till lokala och regionala aktörer. Kommuner och regioner bär gemensamt ansvar för stora delar av den offentliga verksamheten och möter människor i vardagen vilket innebär att de har ett huvudansvar för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet, alkohol- och tobakstillsyn samt för vård och stödinsatser på lokal nivå. Andra viktiga aktörer på lokal nivå är bland annat polisen, näringslivet och civilsamhället.

Koppling till andra kommunala styrdokument

Strategin för ANDTS-förebyggande arbete ska ses som ett stöd för att konkretisera arbetet mot målen i styrkortet 2024-2027 med särskilt fokus på mål 3, tryggt, självständigt och utvecklande liv. ANDTS-arbetet är även en viktig del i kommunens arbete mot målen i Agenda 2030 och Hållbarhetsprogrammet med fokus på målområdena nedan.

Sammanhållet och robust

- Invånarna i Lidköpings kommun känner sig trygga.

Sunda livsvillkor

- Invånarna i Lidköping har en god och jämlik hälsa.
- Invånarna i Lidköpings ges förutsättningar att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling.
- Invånarna i Lidköpings kommun har jämställda och jämlika uppväxt- och livsvillkor.

Hållbar resursanvändning

- I Lidköpings kommun tar vi effektivt tillvara på människors förmåga, initiativ och kompetens.

Det ANDTS-förebyggande arbetet är som tidigare nämnt nära sammankopplat med många olika områden och inkluderas på olika sätt i andra styrande dokument på olika nivå i kommunen. Exempel på sådana styrande dokument är:

- Lägesbild och åtgärdsplan för det brottsförebyggande arbetet
- Plan för Social välfärd
- Riktlinje för alkoholservering
- Handlingsplan ANDTS, Område grundskola
- Åtgärdande insatser vid droganvändning, Område gymnasium
- Arbetsmiljöpolicyn

Målgrupper

Strategins målgrupp är kommunens alla invånare men för att kunna göra prioriteringar i arbetet är det viktigt att ha med sig ett livsloppsperspektiv. Det innebär att fokusera på hur individers livsvillkor och levnadsvanor under en fas i livet påverkar hälsan i senare faser.

Det mest effektiva i det förebyggande arbetet utifrån ett livsloppsperspektiv är att minska antalet som börjar använda alkohol, narkotika, dopning, tobak- och nikotinprodukter eller spela om pengar. Därför är barn och unga, deras vårdnadshavare och professioner som möter barn och unga tre prioriterade målgrupper i det ANDTS-förebyggande arbetet. Genom att fokusera på barn och unga som målgrupp säkerställer kommunen att barns rättigheter enligt barnkonventionen respekteras och främjas.

Det behöver även finnas ett fokus på att minska riskkonsumtion av ANDTS eftersom konsekvenserna av ett problematiskt bruk kan komma långt fram i tiden. Därför kan även insatser mot den vuxna delen av befolkningen ha god effekt på det förebyggande arbetet.

Personer som redan är i ett skadligt bruk eller beroende är en målgrupp som särskilt behöver synliggöras och som är särskilt utsatt. Kommunen bär ett ansvar för att dessa individer ska mötas av vård, stöd och behandling som är sammanhållen, samordnad och tillgänglig.

I det ANDTS-förebyggande arbetet finns det även med ett perspektiv för kommunen som arbetsgivare i strategin där kommunens medarbetare är en målgrupp.

Berörda aktörer

Ansvarig nämnd

Kommunstyrelsen bär det övergripande ansvaret för att samordna och följa upp det ANDTS-förebyggande arbetet. Flera olika nämnder och bolag har uppdrag som kopplar an till att förebygga användning, skador och problem inom ANDTS-området. Därför berörs hela kommunkoncernen av ANDTS-strategin.

Särskilt berörda aktörer

Inom välfärdsnämnden, bildningsnämnden, fritids- och föreningsnämnden, kulturnämnden och miljö- och byggnadsnämnden finns verksamheter och funktioner som är centrala i kommunens ANDTS-förebyggande arbete och är därför särskilt berörda av strategins innehåll.

Välståndsnämnden har det yttersta ansvaret för att personer som vistas i kommunen får det stöd och hjälp som de behöver. Det innebär att erbjuda stöd- och behandlingsinsatser för att förhindra och minska sociala problem och psykisk ohälsa. Men även att arbeta för att förebygga och motverka substansbrukssyndrom av alkohol, andra beroendeframkallande medel och spel om pengar.

Bildningsnämnden, fritids- och föreningsnämnden och kulturnämnden har alla ansvar för verksamheter som har särskilt viktiga uppdrag i arbetet med att stärka skyddsfaktorer och tidig upptäckt risker för ohälsa eller ogynnsam utveckling. Det innefattar exempelvis förskola, grundskola, gymnasieutbildning, elevhälsa, sysselsättning, förutsättningar till en aktiv och meningsfull fritid för alla och uppsökande och förebyggande socialt arbete.

Miljö- och byggnadsnämnden har en viktig uppgift i arbetet med att begränsa tillgänglighet vad gäller ANDTS. Nämnden har exempelvis ett tillsynsansvar kopplat mot:

- Alkohollagen (2010:1622)
- Lag om tobak och liknande produkter (2018:2088)
- Lag om tobaksfria nikotinprodukter (2022:1257)
- Lagen om rökfria miljöer
- Lag om spel (2018:1138)

Kunskapshöjande avsnitt

Lägesbild

Grunden i det ANDTS-förebyggande arbetet är en god kännedom om hur situationen kring ANDTS ser ut i kommunen. En samlad bild över vilka problem och utmaningar som finns och orsakerna bakom dessa skapar förutsättningar till att prioritera rätt bland insatser och åtgärder. Kunskapen ska bidra till att skapa likvärdiga möjligheter och ett tryggt samhälle för invånare i hela kommunen. Lägesbilden består i huvudsak av statistik från två källor:

- [CAN:s drogvaneundersökning](#) som genomförs i samverkan mellan Västra götalandsregionen, Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) och kommunerna i regionen.
- Hälsa på lika villkor som är den nationella folkhälsoenkäten som genomförs vartannat år av Folkhälsomyndigheten.

Alkohol

Alkohol är det vanligaste berusningsmedlet i Sverige och tre av fyra vuxna dricker alkohol någon gång under en månad. Andelen alkoholkonsumenter har minskat bland personer under 50 år, främst i gruppen 17-29 år. Däremot har det skett en ökning av andelen alkoholkonsumenter bland 65-84 åringar. Fortsatt är det ändå gruppen 17-29 åringar som har störst andel ”riskkonsumenter”. Alkohol kan ge skador på kort och lång sikt och har ett samband med många sjukdomstillstånd men även olika brott och trafikolyckor.¹

I Lidköping var det år 2022 cirka 12,7 procent av 16-84 åringar som hade en riskkonsumtion av alkohol. Det är en något lägre andel än riket generellt som ligger på 15,5 procent. Andelen unga som dricker på ett riskabelt sätt har minskat i Lidköping mellan åren 2013 och 2022. År 2022 var det cirka 6 procent av niondeklassarna och 25 procent av eleverna i gymnasiet år 2 som intensivkonsumerat alkohol. Intensivkonsumtion definieras som att ha druckit minst en hel flaska vin (fyra brukar starköl, fyra burkar blanddryck eller 25 cl sprit) vid ett och samma tillfälle, minst en gång i månaden.

¹ CAN, [Alkohol - CAN](#)

Narkotika

Narkotika är de substanser som omfattas av narkotikastrafflagen: läkemedel och hälsofarliga varor med beroendeframkallande egenskaper eller euforiserande effekter eller varor som med lätthet kan omvandlas till varor med sådana egenskaper eller effekter. All narkotika är olaglig att använda, tillverka, inneha, köpa och sälja.² Narkotikabruk ökar risken för skador ur både ett medicinskt och socialt perspektiv. Både sjukligheten och dödligheten är större bland personer som använder narkotika jämfört med övriga befolkningen.

Cannabis (hasch och marijuana) är den vanligaste förekommande narkotikasorten i Sverige. Exempel på andra narkotikaklassade preparat men som inte förekommer i lika stor utsträckning är kokain, ecstasy, amfetamin, hallucinogener och opiater. Några av de narkotikaklassade läkemedel som används som berusningsmedel kan vara bensodiazepiner, sömnmedel eller lugnande medel som exempelvis Xanor och Sobril. Även Opioider och smärtstillande läkemedel som Tramadol och Oxycontin användas som berusningsmedel.

För att få en bild av narkotikaanvändningen i kommunen följs bland annat utvecklingen av invånarnas narkotikaerfarenhet. Narkotikaerfarenheten mäts genom att svara på frågan om man använt narkotika någon gång.

Narkotikaerfarenheten bland 16-84 åringar i Lidköpings kommun är något lägre än regionen och riket generellt. Dock har narkotikaanvändningen bland 16-84 åringar ökat något. Under perioden 2017-2020 var det 6,6 procent som använt narkotika någon gång medan det under perioden 2019-2022 var 10,9 procent. Det är en större andel män än kvinnor som har använt narkotika någon gång och det är vanligast i åldersgruppen 30-44 år. Bland elever i årskurs 9 har det skett en ökning från 3 procent år 2013 till 5 procent år 2022. Medan andelen elever med narkotikaerfarenhet på gymnasiet istället har minskat från 12 procent år 2019 till 7 procent år 2022. Mellan åren 2020 och 2022 pågick coronapandemin som begränsade ungas vardag och sociala sammanhang, vilket kan vara ett svar på den kraftiga nedgången av narkotikaerfarenhet bland elever på gymnasiet.

Dopning

Med dopningsmedel avses hormonpreparat och andra läkemedel som används för att öka fysisk prestation, förändra sitt utseende eller öka sin kroppsvolym. Ungefär 1 procent av män och mindre än 0,5 procent av

² Narkotikastrafflagen (1968:64) [Narkotikastrafflag \(1968:64\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

kvinnor i Sverige, har någon gång provat anabola androgena steroider (AAS).³ Bland skolelever är det något vanligare bland elever i årskurs 9, cirka 1 procent, medan det i gymnasiet år 2 är cirka 0,5 procent.

Tobak- och nikotinprodukter

Tobaksrökning har stor påverkan på hälsan och är en av de främsta riskfaktorerna för sjukdom och för tidig död som går att förebygga⁴. Tobaksrökning har under lång tid minskat i befolkningen, både bland män och kvinnor. Trots det är det fortsatt många unga som röker och det är stora skillnader mellan olika grupper. Snus användningen har under de senaste åren ökat efter att ha varit relativt oförändrat en längre tid. De senaste åren har nya produkter etablerats på marknaden, så som elektroniska cigaretter (även kallade vapes/vejps) och vitt snus.

I Lidköping har andelen dagligrökare i åldrarna 16-84 år minskat både bland män och kvinnor. Det är ungefär lika stor andelen kvinnor i Lidköping som är dagligrökare som länet och riket i stort medan andelen män som är dagligrökare i Lidköping ligger på lägre nivåer. Andelen män 16-84 år i Lidköping som snusar dagligen har minskat något mellan åren 2017-2022 medan andelen kvinnor som snusar dagligen ökat mellan dessa år.

Bland unga i Lidköping har andelen som röker minskat mellan åren 2013-2022. Förändringen är störst bland tjejer i gymnasiet som minskat från 42 procent till 17 procent. Bland tjejer i årskurs 9 har istället andelen rökare ökat från 11 procent till 14 procent. Andelen unga i Lidköping som använt e-cigaretter de senaste 30 dagarna har ökat från 7 procent år 2016 till 22 procent år 2022. Andelen unga som snusar i Lidköping ökar och det är fortfarande främst pojkar som står för den konsumtionen även om det är bland tjejer som ökningen är som störst. År 2019 var det 12 procent tjejer i gymnasiet år 2 som snusat de senaste 12 månaderna och fortfarande snusar och år 2022 var det 18 procent. I statistiken särskiljs inte tobakssnus och det vita nikotinsnuset från varandra så det går inte med säkerhet att säga att ökningen beror på det vita snuset.

Spel om pengar

De flesta har någon gång spelat om pengar och över hälften av befolkningen 16-84 år har spelat om pengar under de senaste året. Det är ungefär 3-4 procent som har någon grad av spelproblem. Problematiskt spelande leder ofta till allvarliga negativa konsekvenser för individen, familjen och

³ [Så här används dopningsmedel i Sverige — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

⁴ [Tobaksrökning och hälsorisker — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

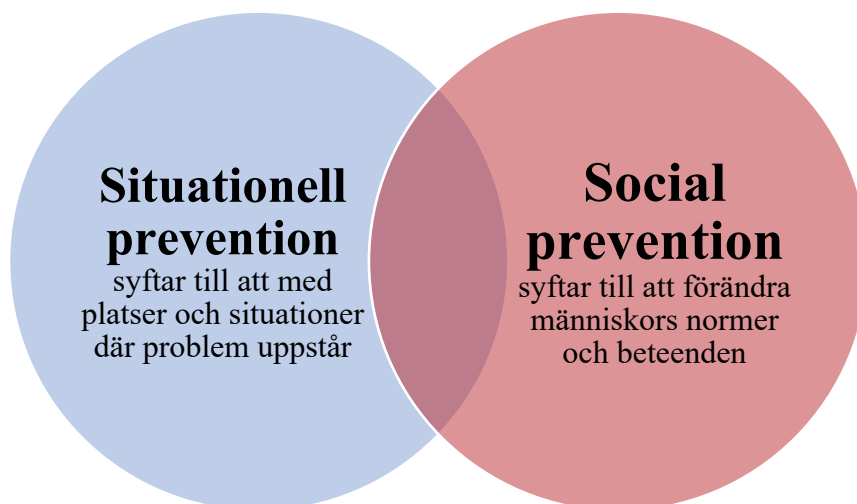
samhället. Det finns också samband mellan spelproblem, ekonomiska problem, riskkonsumtion av alkohol och sämre hälsa. Personer med problematiskt spelande har upp till 15 gånger högre risk för suicid jämfört med befolkningen i stort.⁵

I Lidköping är det cirka 4 procent bland 16-84 åringar som har riskabla spelvanor. Bland unga i Lidköping är det ungefär 24 procent som har spelat om pengar de senaste 12 månaderna och 5 procent med riskabla spelvanor.

Preventionsarbetets former och nivåer

Utgångspunkten för det förebyggande arbetet, prevention, är att förbättra människors livsvillkor och levnadsvanor. Något som kräver både kunskap om vilka påverkbara faktorer som kan göra skillnad och minska risker att utveckla ett visst problem men även ett strategiskt främjande och förebyggande arbete på individ- grupp- och samhällsnivå. Lidköpings kommuns ska med ett kunskapsbaserat arbetssätt använda sina avsatta resurser på bästa och mest effektiva sätt.

Preventionsarbetet kan delas in i situationell och social prevention. Begreppen situationell och social prevention används oftast inom det brottsförebyggande arbetet men går även att applicera inom det ANDTS-förebyggande arbetet.



⁵ Spelprevention.se

Preventionstriangeln och preventionstjärnan

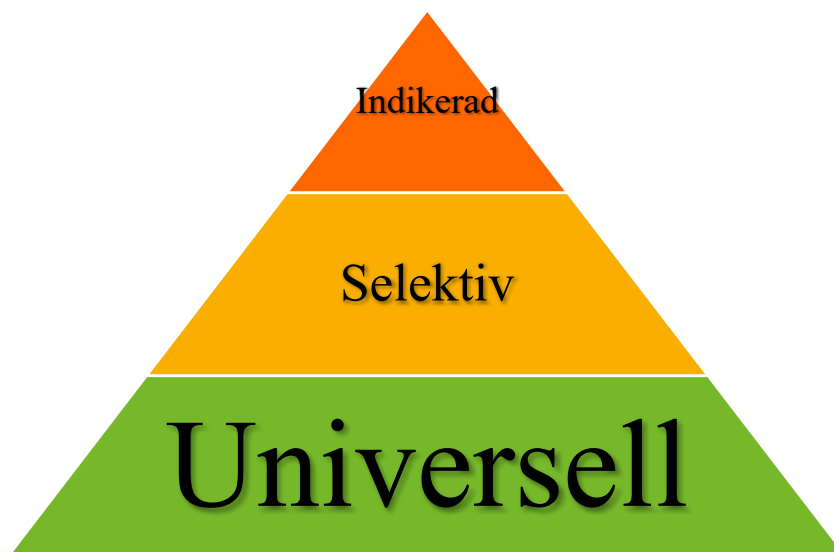
Preventionstriangeln används ofta för att beskriva preventionsinsatser på tre olika nivåer, universell, selektiv och indikerad prevention.

Med **universell prevention** menas insatser som riktar sig till alla och syftar till att problem inte ska uppstå. Arbetet på den universella nivån riktar därför in sig på att stärka skyddsfaktorer och främja motståndskraft.

Universella insatser kan ge effekt på många problemutfall.

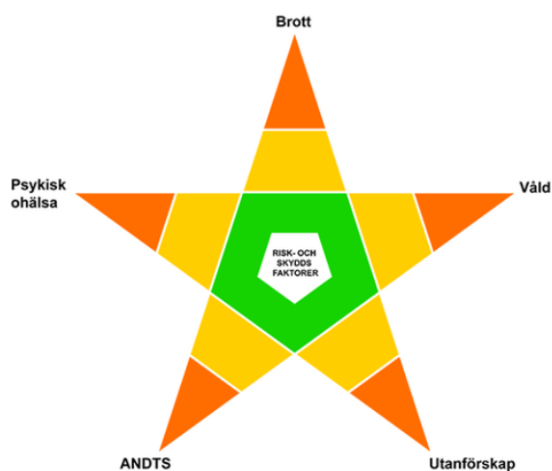
Med **selektiv prevention** handlar arbetet om att minimera risken för att något oönskat inträffar. Här riktas insatser till de som på gruppnivå har större risk att utveckla problem med exempelvis ANDTS. Arbetet på den selektiva nivån kräver kunskap om vilka grupper som är särskilt sårbara och vilka problematiska platser som finns och rikta arbetet dit.

Indikerad prevention kan delas in i *tidigt socialt stöd* vid riskbruk och *specialiserade insatser* till personer med skadligt bruk och beroende. *Tidigt socialt stöd* innebär stödjande insatser när ett bruk av ANDTS har börjat och/eller eskalerat. Det kan handla om råd och stöd utan biståndsbeslut. *Specialiserade insatser* syftar till att ge stöd och behandling när ett skadligt bruk eller beroende är etablerat.



Figur 2, preventionstriangeln

Forskning inom preventionsområdet visar att många risk- och skyddsfaktorer är gemensamma för olika problemutfall, så som användning av ANDTS, våld, kriminalitet eller psykisk ohälsa. Länsstyrelsen i Stockholm har tagit fram preventionstjärnan för att synliggöra de gemensamma risk- och skyddsfaktorerna för olika problemutfall och hur de överlappar⁶. I mitten av preventionstjärnan finns risk- och skyddsfaktorer som är gemensamma för flera olika problemutfall. Insatser mot dessa gemensamma faktorer kan således ha effekt på flera utfall och genom ökad samverkan i det främjande och förebyggande arbetet går det nå bättre resultat. Föräldrars engagemang och stöd är ett exempel på en skyddsfaktor som påverkar ANDTS, kriminalitet, psykisk ohälsa, våld och utanförskap. Låga skolprestationer är ett exempel på en riskfaktor som påverkar kriminalitet, ANDTS, psykisk ohälsa och utanförskap. Genom insatser som påverkar föräldrars engagemang samt skolprestationer kan positiva effekter för när för flera problemområden samtidigt.



Figur 3, Preventionstjärnan

Risk- och skyddsfaktorer för ANDTS

För att nå en god och jämlik ANDTS-relaterad hälsa behöver kunskapen om risk- och skyddsfaktorer användas i arbetet med att identifiera målgrupper och arenor för olika insatser och för att kunna prioritera mellan olika insatser. Som ovan nämnt finns det en tydlig koppling mellan vissa riskfaktorer och sannolikheten att utveckla ett visst problemutfall, på samma sätt finns en tydlig koppling mellan skyddande faktorer och deras förmåga att minska betydelsen av riskfaktorer och risken att utveckla ett visst problemutfall. En enskild risk- eller skyddsfaktor har sällan ett direkt samband med problemutfall utan oftast är det flera faktorer som samverkar och successivt adderas till varandra under olika faser i livet.

⁶ [Länstyrelsen stockholm, preventionstjärnan](https://www.lansstyrelsen.se/stockholm/preventionstjarnan)

Operativt avsnitt

ANDTS-strategin ska vara ett stöd i det långsiktiga arbetet mot en god och jämlik hälsa för kommunens invånare. För att kommunens ANDTS-förebyggande arbete ska bli effektivt är det inte bara en strategi med mål och insatsområden som behöver finnas plats utan även en struktur och organisation kring arbetet. Det operativa avsnittet är därför indelat i fyra delar:

- Mål och insatsområden
- Organisation och struktur
- Samverkan
- Uppföljning

Mål och prioriterade insatsområden

I arbetet mot ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och spel om pengar samt ett minskat bruk av tobaks- och nikotinprodukter finns sex långsiktiga mål som antingen är inriktade på att **minska tillgång**, **minska efterfråga** eller **reducera skada** av användning. För att lyckas med en förflyttning mot de långsiktiga målen behövs arbetet konkretiseras ytterligare. Därför har prioriterade insatsområden identifierats utifrån kommunens problembild, behov och förutsättningar.

Mål 1.
Tillgången till
ANDTS ska
minska.

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

Forskning och erfarenhet visar att tillgänglighetsbegränsande insatser riktade mot såväl legala som illegala droger bidrar till minskad konsumtion men även för att hålla nere skador bland yngre. När det gäller minskad tillgång till legala droger så är arbete med att säkerställa att åldersgränser upprätthålls, exempelvis vid köp av tobak- och nikotinprodukter, en viktig del i kommunens arbete. För en god och effektiv tillståndsprovning och tillsyn är det viktigt att det både finns tillräckliga resurser och att metoder som används är beprövade och effektiva. En metod som används idag är Ansvarsfull alkoholservice. Metoden syftar till att uppnå en god miljö på och kring serveringsställen exempelvis genom att hålla nere berusningsgraden och hindra alkoholservice till minderåriga.

I arbetet med att begränsa tillgången till illegala droger som narkotika och dopningspreparat behöver kommunen samverka med polis på olika sätt. Det kan exempelvis handla om att kartlägga och sätta in åtgärder på platser där det finns en identifierad problematik. Det finns en tydlig koppling mellan våld, kriminalitet och skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika och dopning och det är viktigt att ANDTS-frågorna samordnas med det brottsförebyggande och trygghetsskapande arbetet.

Prioriterade insatsområden mål 1.

- Effektiv tillsyn av alkohol, tobaks- och nikotinprodukter samt kosttillskott.
- Säkerställa att åldersgränser upprätthålls.
- Insatser mot langning.
- Samverkan mellan ANDTS-förebyggande och brottsförebyggande arbete med särskilt fokus på narkotikahantering.

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

I enlighet med barnkonventionen har barn rätt till en god uppväxtmiljö, till bästa möjliga hälsa och skydd mot narkotika. Barn och unga är en särskilt utsatt grupp och löper större risk för att drabbas av ANDTS-relaterad ohälsa. Därför är det extra viktigt med tidiga och förebyggande insatser. Det kan handla om att uppmärksamma barn och unga i familjer där det förekommer skadligt bruk eller beroende av ANDTS och lotsa vidare till ändamålsenligt stöd. Socialtjänst och hälso-sjukvården bär ett stort ansvar i att arbeta familjeorienterat och säkerställa stödstrukturen för barn. Tidiga och förebyggande insatser kan också handla om att verka för att miljöer där barn och unga vistas ska vara fria från ANDTS. Alla verksamheter som är riktade mot barn och unga bär ett stort ansvar i att säkerställa att barn och unga inte exponeras för ANDTS i sina miljöer.

Prioriterade insatsområden mål 2.

- Barn och unga uppmärksammas, synliggörs och ges eget stöd som anhörig utifrån vårdnadshavares, syskons eller andra viktiga vuxnas bruk av ANDTS.
- Barn och unga ska ha tillgång till miljöer fria från alkohol, narkotika, dopning, tobak- och nikotin samt spel om pengar.

Mål 2.
Barn och unga ska
skyddas

Mål 3.

Färre barn och unga ska börja använda eller debuterar tidigt med ANDTS.

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 minska.

Barn- och unga är bland de viktigaste målgrupperna i det förebyggande och hälsofrämjande folkhälsoarbetet eftersom den ojämlika hälsan ofta grundas tidigt i livet och följer med från barndom till vuxenliv. Valfungerade hälsofrämjande, förebyggande men även vårdande och stödjande insatser i ett tidigt skede kan förväntas ge positiva effekter på barns framtida hälsa och välbefinnande. Stor del av arbetet mot målet handlar om att förändra beteenden och normer. Det kräver att insatserna sker på flera olika områden, nivåer 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 med att minska efterfrågan. I kommunen finns det en anledning att uppmärksamma spel om pengar i större utsträckning, eftersom andelen unga som spelat om pengar den senaste 12 månaderna och andelen unga med riskabelt spelande är högre i jämförelse med regionen.

Prioriterade insatsområden mål 3.

- Främjande insatser som stärker barn och ungas sociala färdigheter, självkänsla, självreglering och motståndskraft.
- Universella preventiva insatser som syftar till att minska efterfrågan.
- Kunskapshöjande insatser för personal som möter barn och unga.
- Föräldraskapsstöd.

Mål 4.

Skadligt bruk och beroende av ANDTS ska minska.

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

Förutsättningar för en god hälsa påverkas av livsvillkor, levnadsvanor och individens egna val. Levnadsvanor skiljer sig ofta åt beroende på den sociala miljön, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar vilket hänger tätt ihop med människors livsvillkor. För att lyckas minska skadligt bruk och beroende behövs insatser för att utifrån ett kunskapsbaserat

arbetssätt, tidigt upptäcka och erbjuda stöd till personer med riskbruk av ANDTS. Det är särskilt viktigt att nå unga personer för att undvika att de skadas till följd av sin konsumtion eller fastnar i beroende. Extra fokus bör läggas på att tidigt uppmärksamma unga kvinnor som tenderar att få stöd och hjälp utifrån riskbruk och skadligt bruk långt senare än pojkar och unga män. Viktiga aktörer är elevhälsa, öppenvården, ungdomsmottagningar, Mini-Maria och andra verksamheter som möter unga och unga vuxna i utanförskap men även äldreomsorgen. Kommunen som arbetsgivare har även en viktig roll i att upptäcka och stödja medarbetare med problematiskt bruk av ANDTS.

Prioriterade insatsområden mål 4.

- Insatser för tidig upptäckt av narkotikaanvändning.
- Insatser för att sprida information om råd och stöd samt lotsning till stödverksamhet.
- Insatser där Lidköpings kommun som arbetsgivare underlättar för medarbetare att avstå ANDTS, motverka ohälsa på grund av ANDTS, uppmärksammar och stödjer medarbetare i riskzon.

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

Personer med skadligt bruk eller beroende ska få tillgång till behandling, vård och stöd av god kvalitet för att få ett liv med god livskvalitet fri från skadligt bruk eller beroende. Det kräver insatser som bygger på evidens eller beprövad erfarenhet, som är tillgängliga och säkra och som utförs av personal med relevant kompetens och erfarenhet. Det handlar om insatser både inom det medicinska och sociala området, som exempelvis boendestöd och sysselsättning. Samverkan internt i kommunen mellan exempelvis äldreomsorg, funktionsnedsättning, individ- och familjeomsorg och ekonomiskt bistånd är en förutsättning för att kunna ge ett sammanhållet stöd. Så även en välfungerade samverkan mellan kommun och region. Personer med samsjuklighet är en särskilt utsatt målgrupp.

Prioriterade insatsområden mål 5.

- Stärka arbetet med kunskapsbaserad behandling, vård och stöd.
- Stärka samverkan kring målgruppen med skadligt bruk/beroende och samsjuklighet.
- Insatser med ett hälsofrämjande perspektiv som är inriktade på att stärka hälsan.
- Stöd till anhöriga.

Mål 5.
Tillgång till vård och stöd av god kvalitet.

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 sjukdomsördan och för tidig död. Skadligt bruk och beroende av ANDTS är också en bidragande faktor till olika typer av ANDTS-relaterade skador så som våld, trafikolyckor, förgiftningar eller överdoser. Att minska antalet personer som skadas eller dör på grund av sitt eget eller andras bruk är av hög prioritet. Målet är beroende av de övriga fem målen och de prioriterade insatsområdena men även av kommunens kommunövergripande arbete med att förebygga suicid.

Prioriterade insatsområden mål 6.

- Kommunens suicidpreventiva arbete.

Aktiviteter

Arbetet med ANDTS-strategin kan innebära mer och större aktiviteter för vissa aktörer än för andra, vilket beror på verksamhetens kärnuppdrag. Aktiviteter som genomförs inom de olika insatsområdena kan vara på olika nivå, övergripande eller mer detaljerad. Framtagandet av aktiviteter kopplade till ANDTS-strategin kommer tas fram i ordinarie struktur för framtagande av verksamhetsplaner.

Organisation för det ANDTS-förebyggande arbetet

Kommunstyrelsen har ansvaret för framtagandet av ANDTS-strategin. Det finns en funktion med samordningsansvar för kommunens ANDTS-förebyggande arbete som är placerad på Sektor social välfärd, social hållbarhet. Samordningsansvaret består av att

- samordna arbetet med ANDTS-strategin
- omvärldsbevakning och kunskapsspridning
- kartlägga, förmedla statistik och lokal lägesbild
- prioritera och genomföra insatser
- stödja verksamheter vid genomförande av insatser

- kontakt och samverka med kommunala verksamheter, fristående skolor, näringsliv och civilsamhället.

För att lyckas med ett framgångsrikt ANDTS-arbete är det viktigt att frågorna är förankrade hos ledande funktioner i kommunen. Annars finns det en risk att frågorna stannar hos den utsedda funktionen med samordningsansvar. Styrgrupperna för TSI⁷ är funktioner som bör användas för dialog och förankring av ANDTS-frågorna.

Alla verksamheter som riktas till unga bör ha ett styrande dokument kopplad till det ANDTS-förebyggande arbetet. Det behöver inte vara ett dokument renodlad mot ANDTS utan kan exempelvis kopplas ihop med trygghet. Det styrande dokumentet behöver inte vara omfattande men ska innehålla en vision med arbetet och beskrivning av verksamhetens förebyggande arbete, arbetet med tidig upptäckt och vad som görs om något oönskat inträffar. Det styrande dokumentet ska vara känt för både medarbetare och unga i verksamheten.

Det ANDTS-förebyggande arbetet ska bedrivas på ett strukturerat sätt och bygga på vetenskaplig grund för att bli effektivt. Folkhälsomyndigheten⁸ har tagit fram en snabbguide, en kortversion av manualen European drug prevention quality standards (EDPQS). Snabbguiden är anpassad till svenska förhållanden för att kunna kvalitetssäkra och stödja det lokala arbetet på bästa sätt genom att bidra till:

- kvalitets- och kompetensutveckling,
- struktur för arbetet,
- samverkan,
- en gemensam kunskap och förståelse för arbetet.

Folkhälsomyndigheten har även översatt European Prevention Curriculum, EUPC⁹, med syftet att tillgängliggöra en vetenskaplig och teoretisk grund för det ANDTS-förebyggande arbetet. Denna publikation ska vara vägledande i kommunens ANDTS-förebyggande arbete.

Samverkan

Arbetet för att förebygga problem med ANDTS berör som tidigare nämnt många olika yrkeskategorier internt i kommunen men så även externa

⁷ TSI = Tidigt samordnade insatser

⁸ [Att lyckas med ANDTS-prevention – en snabbguide för kvalitetssäkring och utveckling av hälsofrämjande och förebyggande arbete — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

⁹ [En guide för yrkesverksamma om vetenskapligt baserad ANDTS-prevention – En svensk version av European Prevention Curriculum \(EUPC\) — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

aktörer så som polis, näringsliv och civilsamhället. Ett effektivt arbete bedrivs därför i samverkan där relevanta aktörer har en samsyn om läget och vilka mål som ska nås. Samverkan bör drivas långsiktigt och fokusera på att bygga en förståelse och tillit till varandras uppdrag och förutsättningar. I samverkansarbetet kring ANDTS finns det några centrala aktörer. Skola, socialtjänst, fritid, tillståndsenheten och polis har en särskilt viktig roll. Civilsamhället med föreningsliv och studieförbund bidrar också i hög grad. Näringslivet med exempelvis krögare och fastighetsägare är även de betydelsefulla samverkanspartners.

I Lidköping finns det idag olika fasta forum och former för samverkan där ANDTS-frågorna är en del. Några exempel är styrgrupperna för TSI, EST (effektiv samordning för trygghet) och SSPF (samverkansformen skola, socialtjänst, polis och fritid). EST är en platsbaserad samverkan med ett situationellt preventivt perspektiv medan SSPF är en systematisk samverkan med fokus på det sociala preventionsarbetet för ungdomar både på grupp- och individnivå.

Uppföljning

ANDTS-strategin ska följas upp i sin helhet efter avslutad strategiperiod och redovisas i en rapport till kommunstyrelsen. Rapporten utgör underlag för en ny eller reviderad strategi. Uppföljning kommer ske genom att följa upp indikatorer och aktiviteter kopplat till respektive mål och prioriterat insatsområde. Även annan statistik, data och information kan bidra till helhetsbilden och uppföljning av kommunens ANDTS-arbete under strategiperioden.