



Att förebygga på den kommunala kartan

En lärandecirkel om kommunal
alkohol- och drogprevention
i norra Bohuslän 2010

Deltagare i lärandecirkeln:

Aili Larsson
Anna Nyman
Cecilia Kristmansson
Charlotta Wilhelmsson
Daniel Nilsson
Dan Andersson
Johanna Johnsson
Jonas Nilsson
Maria Hassing
Susanne Hafstad
Therese Lomgard

Cirkelledare och dokumentation:
Per Blanck

Foto: Simon Blanck

Web-upplaga 2011-11-29

Politik och vetenskap

Vi har nu haft mer än ett decennium där lokalt alkohol- och drogskadeförebyggande arbete har stimulerats och där en omfattande verksamhet bedrivits i kommuner och regioner.

År 2000 föreslog regeringen i sin alkoholhandlingsplan att lokala och regionala insatser skulle stimuleras och anslog också medel för denna verksamhet, totalt 290 miljoner under åren 2001-2005 (Statens Folkhälsoinstitut 2006). På lokal nivå ansåg regeringen att det var viktigt att minska tillgängligheten till alkoholdrycker och att även marknadsföringen av alkoholdrycker skulle begränsas. De yrkesgrupper som arbetade med att förebygga alkoholskador skulle få fördjupad kompetens och vård och behandlingsinsatser behövde utvecklas. Bland annat behövde arbetet bland grupper med riskkonsumtion få utökad omfattning. Opinionsbildning och information ansågs vara viktigt, liksom att följa upp om de genomförda insatserna innebar minskade skador och minskad konsumtion. Särskilda stödinsatser för riskgrupper och individer med riskbeteende föreslogs.

2003 hade Statens Folkhälsoinstitut låtit översätta Babors Alkohol ingen vanlig handelsvara (Babor et al 2003) som skrivits på uppdrag av WHO och där var huvudbudskapet att de mest effektiva åtgärderna var minskad tillgänglighet till exempel beskattning, monopol på försäljning, kontroll av åldersgränser och kontroll av trafiknykterhet. En något lägre grad, men ändå effektiva åtgärder, var tidig intervention och behandling. Information och undervisning ansågs ha små eller inga effekter och kunde därför vara kostnadsineffektiva.

I den debatt som förts kring hur vi skall komma tillrätta med de problem som alkohol och droger förorsakar kan

man tydligt se att det inte räcker det med att visa att en metod är både effektiv och kostnadseffektiv, den måste också accepteras politiskt och beslutsfattarna måste ha både kunskapen och modet att föra ut detta till medborgarna (Stockwell 2005).

Ny ANTD-plan 2010

2010 var det så dags för en ny målrik, hela 28 delmål, statlig strategi för samhällets insatser mot alkohol, narkotika, tobak och doping (Prop 2010/11:47. Förslaget betonade långsiktiga och vetenskapligt baserade insatser och samordning. Några avgörande skillnader jämfört med planen 10 år tidigare var det dock inte.

Thomas Babor uppdaterade sin bok som kom i ny upplaga 2010. Den största förändringen gällde att boken nu också tog med insatser på marknadsföringsområdet och deras betydelse. I övrigt kvarstod de slutsatser som gjorts i början av 2000-talet, trots ny genomgång av den vetenskapliga litteraturen.

Men om man nu utgår från den kunskap vi har idag och bara ser till det område som kommunen kan agera inom, vad skall man då göra? Ja, det är det vi försökte ge oss på att definiera i den lärandecirkel vars slutsatser sammanfattas i den här skriften. Vi har försökt sammanföra vetenskapliga rön med den kommunala verklighetens karta och skapa en pragmatisk mix. Välkommen att följa med oss längs de vägar som vi försökt hitta, på den kommunala kartan!



Lärandecirkelns slutsatser

I lärandecirkeln studerade vi de råd i tabellform som finns i Babors bok - vi begränsade oss till de möjligheter som finns på den kommunala kartan och kom fram till:

Upprätthålla regler för servering och försäljning

Begränsa öppettider för restauranger och vara återhållsamma för att undvika överetablering.

I samverkan med polisen verka för täta nykterhetskontroller i trafiken.

Allmänbilda våra ungdomar och andra medborgare för att ge legitimitet till den restriktiva alkohol- och drogpolitiken.

Upptäcka och ge råd till riskbrukare inom gymnasieskolans senare år och inom socialtjänsten och samverka med primärvården för att stärka riskbruksarbetet också där.

Och till sist behandla och därmed förbättra livsvillkoren för dem som drabbats av alkohol och andra drogers skadeverkningar, så att de kan leva ett så gott liv som möjligt.

Allmänbildning

Under många år har vi ägnat en del tid och möda i skolan att försöka övertala barn och ungdomar att inte använda tobak och alkohol eller prova droger. Om man ser till internationella forskningsresultat är detta bra ur två synpunkter – ungdomarnas kunskaper ökar och deras attityder påverkas i önskad riktning om undervisningen är bra.

Och bra är den om den som all annan undervisning bedrivs på rätt nivå i förhållande till ungdomarnas förkunskaper, om den engagerar dem i aktivt lärande och om den genomförs av kunniga och engagerade lärare.

Nu var det ju bara det att man både inom skolan och det omgivande samhället hade förhoppningen om att det också skulle leda till förändringar i konsumtionsvanorna. Och när det visade sig inte ha det, så var det en del som tyckte att man likaväl kunde strunta helt i undervisningen.

Kunskap och restriktioner gav färre rökare

Ett mycket framgångsrikt område när det gäller att förändra levnadsvanor i Sverige har varit rökning. Sedan 1980 har rökningen bland vuxna minskat från 32 till 15 procent och bland ungdomar i åk 9 från 44 procent 1971 till 25 procent 2011.

Där har strategin tydligt varit mångsidig: Bra undervisning och individuella samtal om skadeverkningar och risker, höga priser på tobak, lagstiftning för inköp och marknadsföring och till sist kraftfulla begränsningar på var man får röka. Alla dessa restriktioner hade inte varit möjliga om man inte haft en allmänbildad befolkning som förstått och därmed accepterat restriktionernas genomgripande karaktär.

Erfarenheter från kommunerna

Våra efterforskningar i de egna kommunerna visade både på möjligheter och brister i att få en bra undervisning:

”Intressant och bra när det fungerar, men alltför beroende av engagerad personal”

”Vi har fått uppdrag att strukturera det hela bättre”

”Ungdomsmottagningen tar upp sådana frågor vid studiebesöken”

”Vi har en skolsköterska som tar upp det på ett bra sätt – hon har rätt sätt att närma sig det här i samtal med oss”

”Skolledningen måste vara tydlig i att detta är viktigt”

Lärandecirkelns slutsatser

Vi tycker att undervisningen skall utvecklas, men med tydligare målformulering om att allmänbilda och påverka attityder. Innehållet måste beskrivas så att olika undervisare vet vad de andra gör. Innehållet i undervisningen måste bättre motsvara ungdomarnas utvecklings- och erfarenhetsnivå.

Tillsyn av alkoholservice

Anatalet serveringstillstånd har ökat mycket kraftigt från runt 3 000 till 1977 till drygt 12 000 2009. 16 procent av den samlade alkoholkonsumtionen sker på restaurang (2009), 25 procent av all starköl.

Antal serveringstillstånd och serveringstider utgör tillsammans ett mått på hur tillgänglig alkohol är i en kommun. Därmed kan kommunen påverka läget så långt som näringsfriheten tillåter. Forskning kring serveringstidens längd är inte så omfattande ännu, men det finns nordisk forskning som pekar mot att ökad nattlig serveringstid ger ökade problem. (Buvik KV, Baklien B 2006, Lauritzen HC, Baklien B. 2007)

Mer välbelagt i forskning (Babor 2010) är att kontrollen av att krogarna följer regler när det gäller servering och

åldersgränser innebär minskad risk för problem. Frivilliga åtaganden från branschens sida har inte samma effekt.

Att gäster inte överserveras, att ungdomar under 18 inte serveras och att ordningen på restaurangen upprätthålls är viktigt. Många av kommunerna i vårt område har en omfattande turism och det är en grannlaga balansgång mellan ett rikt nöjesliv och att turisterna upplever miljön som trygg och trivsamt.



Lärandecirkelns slutsatser

Kommunens tillsyn av restaurangerna vinner i effektivitet som de sker tillsammans med andra myndigheter som polis och skattemyndighet.

Det är viktigt med en dialog med restaurangägarna för att skapa ömsesidig förståelse för alkoholpolitikens sociala mål.

Utbildning av personal, speciellt nyanställd, säsongspersonal är viktigt och kommunerna har goda erfarenheter av den.

Kommunens hemsida



Lärandecirkelns slutsatser

Kommunikation via nätet kan utvecklas betydligt. E-post, webbenkäter och länklister är billigt att underhålla och kan ge mycket i förhållande till arbetsinsatsen.

Vi konstaterade i lärandecirkeln att kommunens hemsidor är en underutnyttjad resurs i det förebyggande arbetet. Förutom lättillgänglig information om kommunens service och hjälpmöjligheter för både vuxna och tonåringar, kan de användas för att marknadsföra kampanjer, ge lokalt utformad information om alkohol- och drogfrågor, tips till föräldrar och informera om på vilka sätt kommunen arbetar med de här frågorna.

Eftersom man själv söker sig till sådan information är det viktigt att den syns på rätt ställen. Sidor med många besök, som skolans läsårstider eller förstasidan kanske kan förses med synlig "klick-bild" då och då för att lotsa surfarna vidare.

Kommunens hemsida kan också innehålla aktuell information om stöd och hjälp vid riskbruk och missbruk, som finns i kommunen och även möjlighet att via e-post få råd om var man kan vända sig. I framtiden kommer sannolikt också egenvård via nätet att utvecklas och sådana möjligheter kan också finnas i kommunens utbud av länkar och tips.

Att då och då lägga ut webbförfrågor i enkätform kan bidra till kommunens utvecklingsarbete på det här området.



Ungdomar och framtiden

Av många skäl har ungdomar varit den huvudsakliga målgruppen för insatser med syfte att förebygga alkohol- och drogskador. I vår lärandecirkel har vi haft ett bredare folkhälsoperspektiv och diskuterat ungdomarna som en av flera målgrupper.

Uthålliga föräldraprogram

Föräldrar är en nyckelgrupp och bör stödjas så att de bibehåller en återhållsam hållning till barnens användning av tobak, alkohol och andra droger. Program för detta

bör finnas som uthålligt år efter år anordnar särskilda föräldraträffar där dessa frågor diskuteras. Träffarna bör innehålla både information och samtal kring hur man kan agera som förälder och därmed stärka nätverken bland föräldrar och förmågan att hantera frågorna.

En sådan satsning kan också innebära att ungdomars tillgänglighet till tobak och alkohol minskar eftersom det sannolikt också påverkar langning mellan ungdomar och deras nära släktingar som syskon.

Undervisning

Ungdomar behöver som alla andra goda kunskaper om hur alkohol och andra droger fungerar i kroppen och i samhället. Undervisningen skall vara en förståelig fond till de restriktiva åtgärder som samhället vidtar för att minska skador. Som för många andra hälsofrågor är det viktigt att man får tillräckligt med information för att kunna fatta genomtänkta beslut.

Utvecklingssamtalen i skolan

Skolans policy och undervisning kring dessa frågor kan tas upp i samband med utvecklingssamtalen. Genom att lämna över en kortfattad folder med erbjudande om samtal eller genom att man har det som en punkt vid alla samtal. Hur agerar skolan om barnen röker på skoltid? I vilka sammanhang får de undervisning i alkohol- och drogfrågor? Vad får de lära sig?

Gymnasieskolan

Ungdomar som går sista året i gymnasieskolan har antingen fyllt 18 eller är på väg att göra det. En stor andel av ungdomar i denna ålder har alkoholvanor som i riskbrukssammanhang brukar anses vara skadliga på sikt. (se avsnittet Mäta övervaka)

Inom ramen för skolans hälsofrämjande arbete bör eleverna erbjudas screening och kort rådgivning för sina alkoholvanor. Rådgivningen kan ske genom personliga samtal med skolkurator eller skolsköterska, eller genom en webbaserad lösning. Sådana har provats med gott resultat bland högskolestudenter.

Elevhälsan

Elevhälsan har unika möjligheter att individuellt anpassa information och stödande insatser och detta kan utvecklas ytterligare när det gäller alkohol och tobaksvanor. Det finns idag starkt stöd för att en tidig alkoholdebut, före 14-15 års ålder är en riskmarkör som bör uppmärksammas.

Socialtjänsten

Föräldrar som vill ha stöd i sin fostrargärning och har frågor när det gäller ungdomarnas alkohol- och andra drogvanor, bör kunna få det av socialtjänsten på ett tidigare stadium än idag. Möjligheten att bara kunna få ett enkelt telefonsamtal eller mailkontakt borde kunna användas och framförallt marknadsföras mer. Rädsla för att "hamna i register" kanske håller många tillbaka från att denna typ av enkel stödande kontakt?

Ungdomsmottagningen

Ungdomsmottagningen är en lågtröskelverksamhet dit många ungdomar, främst flickor vänder sig. Verksamheten har mycket stort förtroende i ungdomsgruppen och därmed stora möjligheter att påverka.

Vi kan i våra drogvaneundersökningar se att frågan om tobak och alkohol berör flickor väl så mycket som pojkar och en del data pekar mot att flickor i högre utsträckning än pojkar rapporterar problem i samband med alkoholförtäring. Att som en rutinåtgärd ta upp frågan om alkoholkonsumtion och rökning i strukturerad screeningform är en möjlighet.

Lärandecirkelns slutsatser

Utveckla undervisningen.

Screening och rådgivning för alkoholvanor i gymnasiet och på ungdomsmottagningen.

Ett utvecklat riskgruppsarbete inom socialtjänsten och elevhälsan.

Mäta och övervaka

I Bohuslän har ungdomars tobaks-, alkohol och narkotikavanor mätts vid 5 tillfällen de senaste 8 åren. Dessa undersökningar har gjorts med ett urval av de standardiserade frågor som används av CAN (Centraförbundet för alkohol och narkotikaupplysning) .

Mät, men inte för ofta

Den här typen av enkäter fyller en funktion för att övervaka hur vanorna ser ut i respektive kommun. Vi har under åren sett att skillnaderna mellan våra kommuner och hur det ser ut i det representativa urvalet i Sverige som helhet är relativt små. Mätningarna kräver en hel del engagemang och andra resurser, så därför kom vi fram till att mätningarna bör fortsätta, men att bara utföra dem var tredje-fjärde år.

Undersökningarna på kommunal nivå görs på små grupper och tillfälliga svängningar i vanor kan därmed få skenbart stora utslag. Detta kan man eliminera i viss mån genom att se till resultat över flera mätningstillfällen. Använder man dessutom beräkningar av konfidensintervall kan man bättre bedöma vad som krävs, för att en förändring skall vara en förändring utöver vad slumpen kan åstadkomma.

Jämföra eller se till absoluta siffror?

Framförallt tyckte vi att resultaten mer skulle användas utifrån sina absoluta värden än hur man relativt ligger till i förhållande till andra kommuner, region eller riket som helhet. Många av de mål vi har för det förebyggande arbetet signalerar att ungdomar inte skall röka alls och inte heller använda alkohol före 18 års ålder. Värden ovanför

detta är därför intressanta oavsett om de ligger lite över eller under grannkommunens resultat.

I lärandecirkeln diskuterade vi mycket kring hur dessa data skall kunna användas på det mest effektiva sättet och kom fram till:

Gör urval av data och diskutera dem med olika nyckelgrupper kopplat till en diskussion av vad just den nyckelgruppen kan påverka. Lärare behöver data för att presentera det viktigaste för föräldrar som daglig rökning. Skolsköterskor behöver fördjupa sig i hur barnens hälsa i vid mening samspekar med deras vanor på detta område. Lokala politiker behöver underlag för att motivera förebyggande insatser på generell nivå och för grupper av ungdomar med särskilda behov.

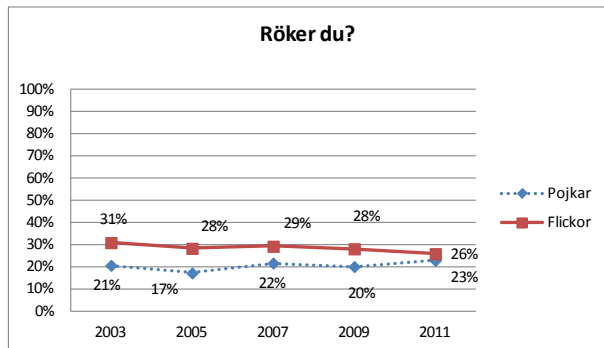
Det är också viktigt att man slutar betrakta den här typen av data som färskvara med begränsad hållbarhet. Levnadsvanor av det här slaget förändras bara långsamt så därför är mätningar aktuella under flera år.

Inga svar om varför...

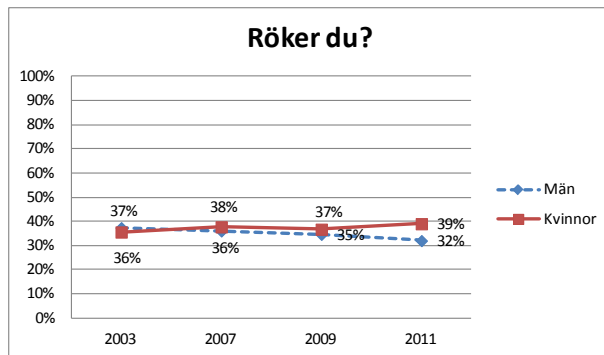
Tvårsnittsmätningar av den typ som vi gör med våra drogvaneundersökningar ger bara svar på hur det ser ut, inte varför det ser ut så.

Vill vi förklara förhållanden måste vi söka svaren i forskning. Vi kan därmed inte heller använda mätningarna för utvärdering av gjorda insatser. För att bedöma insatsernas effektivitet bör man luta sig mot att de i andra beforskade sammanhang visat sig vara effektiva.

I diagrammen nedan återges några av de tidsserier som vi har tillgängliga för norra Bohuslän och som kan utgöra ett bra underlag för diskussion och information bland många olika grupper som allmänhet, föräldrar, politiker, lärare och skolhälsovårdspersonal. Två rapporter med långa tidsserier finns att tillgå hos respektive kommun. Se referenslistan.

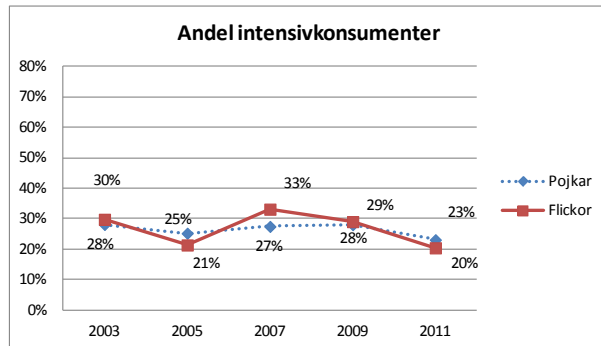


Ungdomar i Bohuslän röker i stort sett i samma omfattning som ungdomar i andra geografiska områden. En stor del av rökningen sker som "feströkande" men med tanke på risken för vanebildning, är det angeläget att minska även andelen ungdomar som röker då och då.

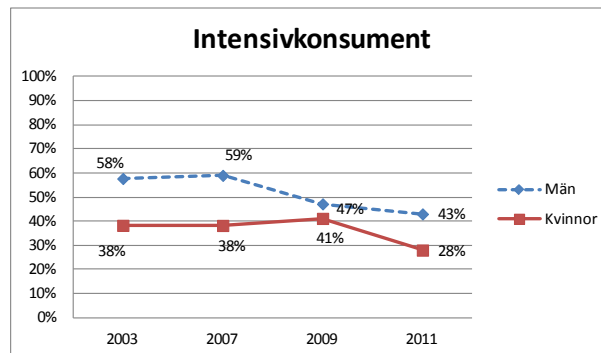


Ungdomar på gymnasiet röker i något högre utsträckning än dem som går på grundskolan årskurs 9.

Även här är dagligrökningen mer sällsynt.



Intensivkonsumtion definieras i den här undersökningen som att man druckit en alkoholmängd (motsvarande 18 cl sprit) som ger berusning en gång i månaden eller oftare. Att intensivkonsumera kan innebära risker för skador och olycksfall i vid mening. Det är därför just denna variabel är intressant i en sådan här mätning. Ovan åk 9, nedan åk 2 på gymnasiet.



Vi kan se att andelen intensivkonsumenter är nära dubbelt så stor i gymnasiet.

Att data nu finns över en lång period och för två olika åldersgrupper gör att vi kan säga att vi vet mycket om de lokala förhållandena i norra Bohuslän. Tillräckligt för att de beslut om åtgärder som görs kan göras på en god faktagrund.

Alkohol och trafiken

I Sverige råder en stark konsensus när det gäller alkohol och trafik. Mycket få människor anser att det är rätt att köra bil när man druckit alkohol. Och det finns en tydlig anledning till detta.

I en fjärdedel av alla trafikolyckor med dödlig utgång finns alkohol med som en bidragande orsak. Varje år dör cirka 75 personer i alkoholrelaterade trafikolyckor.

Försöken med att erbjuda rattfyllerister ”vård vid väggkanten” visar i en del fall på goda resultat och bör därför utvecklas så att rutinerna blir välfungerande. Det är också viktigt att vårderbjudande även sker vid senare tillfällen, eftersom man i andra vårdsammanhang sett att beslutsprocessen att söka och ta emot vård utvecklas över tid.

Vår erfarenhet är att kunskaperna om alkoholens verkningar på kroppen är svaga på en del håll. Detta gäller också hur medveten man är om vilka alkoholmängder det blir när man dricker några olika sorter under en festkväll. Många vet inte heller vilka marginaler i tid man måste räkna med för att vara en bra förare efter alkoholintag.

Trafikskolorna bedriver en riskutbildning för samtliga körkortselever som innehåller moment om hur alkoholen påverkar föraren, vilka regler som gäller och hur man kan undvika de risker som alkohol i trafiken innebär. Trafikskolan är därför en viktig kontaktyta för det lokala förebyggande arbetet.



Lärandecirkelns slutsatser

Öka samverkan med polisen och uppmuntra till ökat antal utandningsprov.

Se till att det finns rutiner för att erbjuda misstänkta rattfyllerister vård och erbjud även dem som avböjt vårderbjudande i första skedet, vård vid senare tidpunkt.

Ja, så här långt kom vi i våra funderingar. Nu är det bara att fortsätta. Sätta en del nya idéer i sjön, jobba vidare med sådant som är bra och utfört sen länge och värdera de erfarenheter vi har och får.

Öppet, uthålligt och med det hälsofrämjande arbetets framtidsvision från Ottawa charter 1986 som ledmotiv:

Health is created and lived by people within the settings of their everyday life; where they learn, work, play and love.

Health is created by caring for oneself and others, by being able to take decisions and have control over one's life circumstances, and by ensuring that the society one lives in creates conditions that allow the attainment of health by all its members.



Referenser

Babor, Thomas (red.) (2010). Alcohol: no ordinary commodity : research and public policy. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press

Blanck P (2011) Drogvanor årskurs 9 Lysekil, Strömstad, Tanum, Munkedal, Sotenäs, Orust, 2011

Blanck P (2011) Drogvanor gymnasiet åk 2 Lysekil, Strömstad, Tanum, Munkedal, 2011

Buvik KV, Baklien B. Skal det være noe mer før vi stenger? Evaluering av Ansvarlig vertskap i Trondheim. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning2006

Lauritzen HC, Baklien B. Overskjenking i Bergen. En oppfølgingsevaluering av Ansvarlig vertskap. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning2007



I den här skriften återger vi resultaten från en lärandecirkel om lokalt alkohol- och drogpre-ventivt arbete som vi bedrev vid några halvdagsträffar under 2010.

Vårt syfte var att kombinera vetenskap med våra erfarenheter om folkhälsoarbete i kommunen. Resultatet blev en pragmatisk katalog på sådant som finns och fungerar, eller nya insatser som vi tror har goda förutsättningar att bli verksam verklighet.