



Översikt av samordning och koordinering av nationella åtgärder inom förebyggande verksamhet

På uppdrag av Nordiska ministerrådet

Nina Karlsson och Pia Rosenqvist
Nordens välfärdscenter

2010

Inledning

Det narkotikaförebyggande arbetet i Norden är kontinuerligt, mångfacetterat och engagerar aktörer verksamma inom många olika sektorer. Gemensamt för de nordiska länderna är att det preventiva arbetet främst bedrivs som en del av den övriga hälsofrämjande verksamheten av flera aktörer och i flera miljöer, t.ex. i skolan, i hemmen, inom ungdomsarbetet, inom social- och hälsovården, polisen, idrottsföreningar, religiösa samfund mm. För att få en överblick över det narkotikaförebyggande arbetet i de nordiska länderna har vi valt fem centrala aspekter vilka belyser nationell samordning av narkotikaförebyggande arbete. En översikt indelad enligt land finns i bifogade tabell (1).

1. Lagstiftning
2. Strukturer för det narkotikapreventiva arbetet
3. Kunskapsunderlag för nationell koordinering av det preventiva arbetet
4. Utbildning inom det narkotikapreventiva arbetet
5. Finansiering av det preventiva arbetet
6. Metodutvecklingsprojekt på en nationell nivå

Tabell 1. Översikt av samordning och koordinering av nationella åtgärder inom förebyggande verksamhet

Lagstiftning

Huvudansvaret för det narkotikaförebyggande arbetet ligger i de flesta nordiska länderna hos kommunerna. Lagstiftning, som gäller narkotikapreventivt arbete, är ofta en del av social- och hälsolagstiftningen eller också finns det särskild lagstiftning för det preventiva arbetet (t.ex. lagen om nykterhetsarbete i Finland). Lagstiftningen gällande det preventiva arbetet förpliktar kommunerna att ta fram en handlingsplan för rusmedelarbetet. I de flesta nordiska länder krävs att det rusmedelpreventiva arbetet sker genom ett multidisciplinärt samarbete mellan olika professioner inom kommunen. På en nationell nivå bygger det rusmedelpreventiva arbetet ofta på en aktuell nationell handlingsplan för rusmedelpreventivt arbete. Skillnader nordiska länder emellan är bl.a. att den finska nationella handlingsplanen kopplar samman missbruks- och mentalvårdsarbete, emedan den svenska nationella handlingsplanen för rusmedelpreventivt arbete även inkluderar preventiva åtgärder mot doping och tobak.

Strukturer för det narkotikapreventiva arbetet

Arenor & aktörer

Rusmedelförebyggande arbete i de nordiska länderna baseras på ett tvärsektorielt samarbete som utspelar sig på ett stort antal olika arenor och involverar ett stort antal aktörer ur olika branscher. Centrala arenor för det rusmedelpreventiva arbetet är bl.a. skolan, hemmen, ungdomsarbetet, social- och hälsovården, idrottsföreningar och religiösa samfund, samt kulturevenemang (festmiljöer) och frivilliga organisationer. Centrala aktörer är bl.a. polisen, lärare och ungdomsarbetare. Vanligt i de nordiska länderna är att förebyggande åtgärder inte riktas till specifika substanser, utan snarare till rusmedel i allmänt, dvs. alkohol, tobak och narkotika (i Sverige även doping). I Norden utgår rusmedelpolitiken från tänkandet att ett rusmedel sänker tröskeln för att pröva på andra substanser. Gemensamt för den rusmedelpreventiva politiken i de nordiska länderna är att genom olika preventiva insatser höja åldern då unga börjar experimentera med rusmedel, att stärka en negativ attityd mot droger och att öka ungas medvetenhet om de risker som rusmedelbruk innebär.

Samordning

Det drogpreventiva arbetet samordnas i de nordiska länderna av kontaktpersoner och samordnare på olika nivåer. Samordning av preventiva insatser är en rätt ny arbetsmetod i Norden och i många länder håller man på att utveckla en samordnande struktur. Vanligt är att den nationella

samordningen fungerar genom ett nätverk där en kontaktperson per kommun medverkar. Nätverken i de nordiska länderna har vissa skillnader i funktionssätt, t.ex. gällande frivilligt (Danmark) eller lagstadgat (Finland) deltagande, men den grundläggande tanken bakom samordnande nationella kontaktnätverk verkar vara densamma i de nordiska länderna. Nätverken koordineras ofta av offentliga social- och hälsovårdsinstitutioner. Nätverkens målsättning är att bl.a. främja det multidisciplinära preventiva arbetet och stöda implementeringen av regionala rusmedelpreventiva strategier, samt att fungera som en arena för informationsutbyte olika professioner emellan.

I Danmark kan kommunerna välja att genom en representant delta i det samordnande Sund-by-netværket för olika professioner inom ramen för rusmedelförebyggande arbete, emedan deltagande i det nationella rusmedelförebyggande nätverket i Finland är obligatoriskt för alla kommuner.

I Norge utförs det samordnande arbetet av kompetenscenter och rusrådgivare, vilka representerar Helsedirektoratet i länen och samarbetar med kommunerna. Kompetenscentren har en central roll då det gäller implementeringsarbete av den nationella rusmedelpolitiken. I den nationella upptrappingsplanen för rusmedelarbete som gäller åren 2007-2012, konstateras att samordning av lokala preventiva insatser skall förbättras och förstärkas i Norge.

Rätt få kommuner i Island har i dagens läge utsett en koordinator för samordnande av det preventiva arbetet. Utveckling av en bättre samordning av det rusmedelpreventiva arbetet sker i Island.

I Sverige samordnades de narkotikapolitiska insatserna under åren 2002-2007 på ett nationell plan. Arbetet leddes av en nationell narkotikasamordnare utnämnd av regeringen. Sedan år 2008 har det nationella samordnande arbetet koordinerats av en arbetsgrupp, SAMANT och ett ANDT (alkohol, narkotika, doping, tobak) -sekretariat. Statens folkhälsoinstitut har i uppgift att stöda det samordnande arbetet i länen. En länssamordnare samordnar och stöder det förebyggande arbetet i länen, vilka även stöder det samordnande arbetet i kommunerna.

Kunskapsunderlag för nationell koordinering av det preventiva arbetet

Nationell koordinering av det förebyggande arbetet kan ske genom olika former av informations ”styrning” som t.ex. uppföljning och dokumentation, samt genom kvalitetskriterier för det preventiva arbetet. En nationell informationsstyrning av det förebyggande arbetet tillåter mera flexibilitet på ett lokalt plan, men erbjuder också stöd och vägledning, samt ett vetenskapligt underlag för aktörer som utför preventivt arbete och för arenor där det förebyggande arbetet sker.

Nationell informationsstyrning

I de flesta nordiska länderna är de statliga social- och hälsovårdsinstitutionen koordineringsansvariga för den nationella koordineringen av det förebyggande arbete som sker på en lokal och kommunal nivå. De nationella ansvariga stöder det preventiva arbetet genom att utveckla metoder, fungera som rådgivare och ge ut informationsmaterial om planläggning, relevanta målgrupper och insatsområden, samt rådgivning i samband med lokala projekt. Dessutom ingår dokumentationsarbete och vidareförmedling av information ofta i de nationella ansvarigas uppgifter.

Evaluering, dokumentation, kvalitetskriterier etc.

I Finland finns det sedan år 2006 34 officiella kvalitetskriterier för det förebyggande arbetet i allmänt. Kriterierna innehåller indikatorer som effektivitet, kunskap, uppskattningar, verksamhetsmodeller, resurser, uppföljning och evaluering. Enligt nationella undersökningar har de officiella kvalitetskriterierna mottagits väl och används i de flesta kommuner. I Finland finns ingen kontinuerlig uppföljning och dokumentation av det preventiva arbetet. S.k. *best practise* inom det drogpreventiva arbetet kommer att samlas in i en portal för god praxis inom social- och hälsovården.

Fasta standarder för det förebyggande arbetet i Danmark har inte utarbetats, men det pågår arbete för att ta fram kvalitetskriterier för medicinsk behandling av narkotikamissbruk. Sundhedsstyrelsen

i Danmark ger också ut kvalitetskriterier för det förebyggande och hälsofrämjande arbete som sker i kommuner.

I Island finns inga specifika kvalitetskriterier för det förebyggande arbetet, men rusmedelförebyggande insatser skall vara evidensbaserade.

I Norge är ökad kvalitet och kompetens centrala utvecklingsområden i upptrappingsplanen för rusmedelarbete. Insatser har gjorts för att stärka forskning, undervisning och dokumentation inom det drogpreventiva arbetet. Dessa insatser gäller även för rusmedelpreventivt arbete på den frivilliga sektorn. I Norge verkar ett antal forskningscentrum för rusmedel (SIRUS, SERAF osv.) vilkas uppgifter är bl.a. att öka kunskapen om rusmedel och ge rusmedelfrågor synlighet i samhället. Kvalitetskriterier finns inte men rusmedelförebyggande initiativ som finansieras med statliga medel skall baseras på relevant forskningsbaserad kunskap.

I Sverige finns nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård, vilka även innehåller riktlinjer för det preventiva arbete som utförs på en sekundär och tertiär nivå. Kvalitetskriterier för det förebyggande arbetet finns inte i Sverige.

Utbildning om det narkotikapreventiva arbetet

I de nordiska länderna är det vanligt att utbildning för rusmedelpreventivt arbete ingår i vidareutbildning för relevanta yrkesutbildningar, snarare än i grundutbildningen. Ingen systematisk kompetensutveckling för anställda inom relevanta professioner förekommer i de nordiska länderna, men det finns olika insatser på utbildningsområdet i alla länder.

I Danmark finns ett antal fortsättningsutbildningar på diplom eller magisternivå med inriktning på rusmedelprevention i allmänt. I Sverige håller man på att ta fram en handbok för ANDT-undervisning som stöder personalen inom olika, för rusmedelpreventivt arbete relevanta grupper. I Finland ingår undervisning om rusmedelpreventivt arbete i yrkes- och yrkeshögskoleutbildningar (s.k. vocational education) samt i universitetsstudier som en del av utbildningar inom social-, hälso- och idrottsområdet, samt diakoni och polisarbete. I Norge innefattar vissa grundutbildningar inom barn- och ungdomsarbete undervisning om hälsofrämjande och rusmedelförebyggande arbete. Helsedirektoratet i Norge driver ett kompetensutvecklande projekt inom rusmedelpreventivt arbete. Projektet är riktat till relevanta yrkeskunniga, samt lokala beslutsfattare, politiker, föräldrar, lärare osv. I Island finns olika utbildningsmodeller som innefattar förebyggande arbete, men det finns inte program som är specifikt inriktade på utbildning inom det rusmedelpreventiva arbetet.

I Finland har Undervisningsministeriet år 2007 gett ut en rekommendation till undervisning om missbruksarbete för olika professioner. I rekommendationen föreslås ett minimiinnehåll för utbildning inom rusmedelarbetet, vilket skall bidra till att jämna ut de variationer som finns i den rusmedelpreventiva utbildningens kvalitet. Enligt rekommendationen skall utbildning inom preventivt arbete ingå i utbildningar inom social- och hälsovårdssektorn och ungdomsarbetet samt som en del av polisarbetet.

Utbildning inom preventivt arbete erbjuds i de nordiska länderna ofta även av den frivilliga sektorn. I Finland erbjuds vidareutbildning inom det preventiva arbetet främst av organisationer. I Island erbjuder frivilliga föreningar kurser i förebyggande arbete för t.ex. kommuner och arbetsplatser.

Undervisning

Rusmedelförebyggande undervisning är en del av grundskoleutbildningen i alla de nordiska länderna. Vanligt är att det rusmedelpreventiva arbetet inte är inriktat på specifika stoffer; i skolor är det fråga om rusmedelprevention generellt, eventuellt med tyngdpunkt på de vanligaste rusmedelen, alkohol, tobak och cannabis. Det finns vissa variationer i regler för hur och när rusmedelprevention skall ingå i undervisningen. I Danmark kan skolor själva avgöra när och hur rusmedelfrågor behandlas, emedan det i Finland numera är bestämt att hälsokunskap, inkluderande rusmedelförebyggande undervisning, skall undervisas som ett separat läroämne. I Finland skall alla skolor samt studerandehälsovården ha en rusmedelpreventiv strategi. I Island har man strävat till att

nå barn, unga och föräldrar via information i form av broschyrer som sänds till skolor. Informationen gäller främst tobak- och alkoholprevention.

Finansiering

Det preventiva arbetet i de nordiska länderna finansieras huvudsakligen av staten. Den frivilliga sektorn bedriver nationella projekt som även kan ha andra finansiärer än staten. Vanligt är att medel för preventivt arbete kanaliseras ur den offentliga budgeten till både offentliga organisationer och i varierande grad till initiativ på den frivilliga sektorn. Exakta siffror för medel riktade till det drogpreventiva arbetet finns i allmänhet inte, då dessa medel ofta ingår i större helheter som t.ex. medel för hälsofrämjande arbete.

I Danmark finansieras drogpreventiva och behandlingsmässiga skadereducerande initiativ, koordinerade av institutioner och den frivilliga sektorn, med s.k. satspuljemedel, dvs. ett avtal mellan regeringen och partierna om distribution av medel. Narko ud af Byen II får genom satspuljeavtal år 2011 71,9 miljoner Dkr. för rusmedelförebyggande arbete, behandling, skadereduktion och kontroll. Narko ud af Byen II finansieras även av Socialministeriets narkopulje med 48,5 miljoner Dkr.

I Finland finns i statsbudgeten öronmärkta medel för drogmotverkande verksamhet; år 2007 var summan 13,6 miljoner euro. Undervisningsministeriet beviljar dessutom stöd för rusmedelpreventivt arbetet inom den sysselsättande verksamheten riktad till unga arbetslösa.

I Island är 1 % av alkoholskatteinkomster öronmärkta för preventivt arbete. Därtill riktas pengar ur den offentliga budgeten till förebyggande arbete och behandling.

I Norge finansieras det rusmedelpreventiva arbetet på ett nationellt plan med totalt 201 miljoner Nkr. I detta belopp ingår ca 90 miljoner Nkr riktade till rusförebyggande verksamhet inom den frivilliga sektorn och 26 miljoner Nkr riktade till satsningar inom tidig intervention. De regionala kompetenscentrens sammanlagda årliga budget är ca 93 miljoner Nkr.

I Sverige skall statsbidrag stimulera genomförandet av den nationella handlingsplanen för rusmedelpreventivt arbete. Länsstyrelserna fördelar statsbidrag till kommunerna för drogförebyggande arbete och för tidiga insatser riktade bl.a. till barn och unga, samt missbrukare. I Sverige prioriteras tidiga insatser för barn vars föräldrar har missbruksproblem eller lider av mental ohälsa och till barn i familjer där våld förekommer (2/3 av medlen). En tredjedel av statsbidraget skall riktas till långsiktigt förebyggande arbete.

Metodutvecklingsprojekt på en nationell nivå

Danmark

En betydande del av den statliga handlingsplanen mot narkotika i Danmark år 2003 var ett omfattande projekt, Narko ud af Byen (Sundhedsstyrelsen, 2004-2007), som verkade på en bred front i tre års tid. I projektet deltog en kommun i varje län/region där alla lokala aktörer (polisen, föräldrar, grundskolor, gymnasieskolor och annan andragsutbildning, föreningar och fritidsverksamheten) inbjöds att delta. Projektet hade som mål att märkbart reducera spridningen av narkotika på en lokal nivå, samt att minska antalet nya drogmissbrukare. Narko ud af Byen-projektet kommer att få en fortsättning i form av Narko ud af Byen II. Projektet består av 19 konkreta och nya initiativ inom förbyggnad, behandling, skadereduktion och kontroll. Målet är att begränsa spridningen av narkotika i localsamfundet, samt att motarbeta problem relaterade till ungas rusmedelbruk.

Sundhedsstyrelsens narkotikapreventiva insatser har även riktats till bl.a. festmiljöer som riskarenor för rusmedelmissbruk (Music Against Drugs – kampanjerna och andra kampanjer relaterade till musikevenemang). Kampanjernas har utvecklats i samarbete med livemusikbranschen och målet är att stärka en negativ inställning till narkotika hos unga som rör sig i riskmiljöer som festivaler och i nattlivet.

Finland

Novi (nopean viestinnän verkosto/Early Warning System) är ett nätverk med syftet att snabbt förmedla rusmedelrelaterad information till olika aktörer inom rusmedelfältet. Projektet startade år 2008 som en del av EMCDDA:s Early Warning System verksamhet. Det finländska arbetet koordineras av Röda Korset i Finland och finansieras av Institutet för hälsa och välfärd. I nätverket finns representanter för olika professioner, som t.ex. rusmedelforskare, yrkeskunniga bland hälsovården och ungdomsarbetet, samt olika organisationer. Syftet är att distribuera information om händelser på rusmedelfältet, samt vidta åtgärder snabbast möjligen för att minimera drogrelaterade skador. Via nätverket är det också möjligt att uppehålla en uppdaterad och god kunskapsnivå om rusmedel bland aktörer på hela rusmedelfältet. Information utbyts via sluten elektronisk kommunikation. Nätverket har expanderat kontinuerligt sedan dess grundande år 2008. I början av år 2009 hade nätverket över 60 medlemmar.

Island

År 2010 har ett nationellt projekt med fokus på förebyggande och hälsofrämjande arbete i skolorna påbörjats. Projektet bygger på WHO:s modell för den hälsofrämjande skolan. Dessutom pågår ett nationellt hälsofrämjande projekt där sjukvårdare undervisar om hälsa i skolor i alla klasser. I projektet ingår undervisning inom olika områden av hälsa bl.a. kost, motion, alkohol och droger. Dessutom har Hälsodirektoratet utvecklat en internetsida, Motiverande samtal, som stöder hälsovårdspersonalen inom primärhälsovården att arbeta med rusmedelfrågor, främst alkohol och tobak. Hälsodirektoratet har även utarbetat riktlinjer för hur personalen inom den primära hälsovården ska arbeta med rusmedelbruk.

Norge

Ett antal nationella rusmedelförebyggande kampanjer har genomdrivits som en del av statens handlingsplan för bekämpning av alkohol- och drogrelaterade problem (2004-2006) och mera nyligen som en del av upptrappingsplanen inom rusmedelfältet (2008-2012). Flera av dessa kampanjer pågår än. Kampanjernas övergripande målsättning har varit att minska drog- och alkoholrelaterade skador i samhället genom ökat stöd för en begränsande rusmedelpolitik och att reducera ungdomars bruk av rusmedel (primärt alkohol, vilken utgör den största utmaningen) genom ett målmedvetet föräldrarbete. Nationella kampanjer har finansierats med öronmärkta medel ur statens budget. Kampanjerna har verkat på flera arenor och på många plan, men mest synlighet har de fått genom reklamkampanjer och genom redaktionellt material i olika medier. Det finns för närvarande inga nya nationella narkotikaförebyggande kampanjer, men nationella kampanjer som även innefattar narkotikaförebyggande arbete planeras för år 2011 eller 2012.

Sverige

LUMA (Lokalt utvecklingsarbete med ambitioner) projektet är ett pågående projekt i 5 län med 25 deltagande kommuner. Projektet finansieras med särskilda medel från Statens folkhälsoinstitut. Projektet pågår under åren 2009 och 2010 och dess syfte är att implementera kunskap om ett systematiskt alkohol- och narkotikaförebyggande arbete. Centrala teman i projektet är lokalt tillgänglighetsarbete inom ANDT-området och föräldrastödsinsatser som förstärker föräldrarollen och en restriktiv attityd mot drogbruk. Länsstyrelsernas länsamordnare leder arbetet i länen med stöd från Statens folkhälsoinstitut. Syftet är att bygga upp en hållbar struktur för ANDT-förebyggande arbete och att använda insatser som har vetenskapligt stöd. Utvärdering kommer att pågå även under 2011.