



NPC reder ut: Vikten av förebyggande arbete

Att arbeta förebyggande är en förutsättning för att skapa förändring. Ett brett förebyggande arbete är viktigt för att minska och hålla nere användningen av narkotika – och med tidig upptäckt och effektiva insatser minskar även risken för att människor ska fara illa och utveckla svårare problem.

Vår rapport [Att förebygga narkotikaproblem](#) beskriver vikten av att i ett tidigt skede fånga upp narkotikaanvändning, innan den lett till problem eller negativ påverkan hos en person eller deras närstående. Behovet lyfts även av forskare, praktiker samt i aktuella utredningar kring vård av unga, framtidens socialtjänst och samsjuklighet.

Vilken skillnad det gör att ge stöd i ett tidigare, istället för ett senare skede, kan förstås vara svårt att uppskatta. Hur mäter man ett uteblivet problem? Samtidigt ser de som arbetar med lokal samverkan mellan kommun, skola, polis och socialtjänst att förebyggande och tidiga insatser leder till att konsumtion och brottslighet går ner, att tryggheten ökar och att det krävs mindre omfattande stödinsatser. Och nyckelordet hos dem som lyckas verkar vara samverkan. Att det finns en stark förankring hos lokala politiker och ledning, en långsiktighet i verksamheten, tydliga mål och en struktur för att samverka. Inte minst att det finns en eller flera samordnare som kan fungera som spindel i nätet för verksamheten.

I de kommuner där arbetet fungerar bra har samverkan lett till snabbare och mer proaktiva insatser, som förstås ger resultat inom fler områden än narkotika. Med en sammanhållen och väl fungerande kedja av aktörer kan man fånga upp problematik kopplat till skolfrånvaro, hemförhållanden, utanförskap, kriminalitet och användning av alkohol, narkotika och tobak – och även bidra till att stärka befintliga skyddsfaktorer.

Men vi ser även glapp i systemen. För samtidigt som ett antal kommuner kommit långt i sitt arbete, är det fortfarande många som saknar tydliga mål, struktur, handlingsplan och resurser att driva ett bra förebyggande arbete. Och bristerna syns. På många håll vittnar skola, polis och fältarbetare om bollande av ansvar mellan olika verksamheter – med risk att individer, inte minst barn och unga, faller mellan stolarna och att insatser dröjer. Det finns därmed stora möjligheter att minska de narkotikarelaterade problemen genom att lära av de kommuner som lyckas väl och sprida och implementera deras erfarenheter och modeller för samverkan över landet.

Ett brett förebyggande arbete är också viktigt för att minska och hålla nere användningen av narkotika. Generellt ligger användningen lågt i Sverige jämfört med övriga Europa. Undantag finns, vi verkar ligga något högre än genomsnittet i EU om man ser till användningen av amfetamin och kokain. Som ett komplement till det generella förebyggande arbetet behövs uppsökande insatser mot särskilda riskgrupper. Detta arbete bör ske tvärsektorielt. Riskfaktorerna för olika typer av problem (narkotika, kriminalitet, våld etc) är ofta likartade, vilket gör att insatser på ett område även kan göra nytta inom flera andra.

Nedan beskriver vi de insatser som vi anser bör stärkas och utvecklas för att nå en bättre och mer effektiv narkotikapolitik. Dessa förslag är till stor del hämtade ur vår rapport [Att förebygga narkotikaproblem](#) (2022) samt den [skuggstrategi för ANDTS](#) som NPC tog fram med en rad andra civilsamhällesorganisationer och forskare 2020.

Sammanfattning av insatser för ett effektivt förebyggande arbete:

- Upprätta ett särskilt kompetenscentrum för förebyggande arbete och tidiga insatser för att samla, utveckla, sammanställa, utvärdera, förvalta och utbilda utbildare i evidens- och kunskapsbaserade metoder och sammanställa hur metoderna och insatserna används och sprids.
- Bibehåll strukturen med länssamordnare och lokala samordnare. Det behöver finnas en eller flera samordnare i kommunen med uppdrag att se till att samverkan fungerar. Utan en funktion med ansvar för struktur, möten, genomförande och uppföljning är det svårt att få en långsiktig samverkan eller utvärdering av insatserna.
- I strukturen för samverkan bör civilsamhället inkluderas. Organisationer och föreningar kan spela en stark och viktig roll, både förebyggande genom bra fritidsaktiviteter och som stöd tillbaka till ett fungerande liv och meningsfullt sammanhang efter ett beroende.
- Kommuner bör åläggas att ta fram en policy för det förebyggande arbetet. Denna ska utgå från den lokala situationen och ha tydliga mål samt struktur för samverkan mellan relevanta aktörer.
- Insatser för att säkra barns rätt att skyddas mot narkotika måste stärkas. Exempelvis genom förebyggande arbete för nyblivna föräldrar, utbildning av personal som möter föräldrar samt stöd till barn och föräldrar i risk- eller missbruksmiljö.
- Att klara grundskolan är en förutsättning för att ta sig vidare till ett fungerande vuxenliv och då är tidiga insatser för barn med stora utmaningar i skolan avgörande. Det krävs också ett tydliggörande av det ansvar som skolans huvudmän och rektor har för att säkerställa en narkotikafri skola och arbetsmiljö för eleverna, men även ett stöd till skolan för ett sådant arbete.
- Alla grund- och gymnasieskolor bör ha en ANDTS-policy som tydliggör rutiner och beskriver skolans förebyggande arbete, vilka insatser som ska vidtas vid riskbeteende och vid misstänkt narkotikaanvändning.
- Information om möjligheten för vårdnadshavare att ge samtycke att bryta sekretessen borde vara rutin hos dem som arbetar med tidig upptäckt och som står för merparten av orosanmälningarna kring narkotika. Ett samtycke ökar möjligheten för exempelvis skola, polis och socialtjänst att tillsammans ge ett bättre stöd.
- Kommuner bör dokumentera orosanmälningar och resultaten av anmälningarna för att kunna utvärdera sina egna insatser. Detta sker idag i vissa, men långt ifrån alla kommuner. Statistik kring orosanmälningar behöver också finnas samlad på nationell nivå för att ge en bild av situationen i landet.
- Det krävs ökad kunskap och kompetens kring flickors och kvinnors användning av narkotika inklusive narkotikaklassade läkemedel, för att stärka arbetet kring tidig upptäckt och tidiga insatser.
- För att lagstiftningens intentioner att upptäcka och ingripa ska uppfyllas behöver det finnas påföljder som kan motivera människor att bryta en narkotikaanvändning i ett tidigt skede. För vissa kan det vara böter, för andra kanske sociala stödinsatser eller behandling är rätt påföljd. Här bör regeringen ta initiativ till en utredning om vilka åtgärder som är verksamma samt hur lagen och praxis behöver förändras för att detta ska vara möjligt.

Förslag på insatser för ett effektivt förebyggande arbete

Kompetenscentrum för förebyggande och tidiga insatser

Det förebyggande arbetet, inklusive tidiga insatser, på lokal och regional nivå ska bedrivas med hjälp av kunskapsbaserade metoder och arbetssätt. Det kräver att någon aktör aktivt ansvarar för samordning av existerande insatser och metoder vilket också omfattar metodutveckling, kvalitetssäkring, spridning, utbildning och metodförvaltning. Sådana uppgifter kräver en långsiktighet och från regeringen ett tydligt nationellt uppdrag som skulle innefatta förebyggande och tidiga insatser och metoder inom hela ANDTS-området. Mottagaren av ett sådant uppdrag bör, enligt vår mening, vara ett nationellt kompetenscentrum.

Inrättandet av ett nationellt kompetenscentrum med fokus på metodutveckling, kvalitetssäkring och kunskaps-spridning skulle leda till ett bättre utnyttjande av de kunskapsbaserade metoder och arbetssätt som faktiskt tagits fram under de senaste 15–20 åren men som nu underutnyttjas på grund av bristande information om vilka metoder som finns och hur man går tillväga.

I uppdraget skulle ingå att ha en nära dialog med ANDTS-samordnarna på länsnivå för att stödja och förbättra samverkan utifrån regionala och lokala behov, samt att utveckla och stödja verksamheter vid utformning av policyarbete såväl lokalt, regionalt som nationellt. Ett kompetenscentrum behöver inte utvecklas från noll utan kan med fördel bygga vidare på pågående verksamheter med sådan inriktning. Kompetenscentrumet bör ha en långsiktig finansiering.

Lokalt och regionalt förebyggande arbete

Den struktur som byggts upp i Sverige med länssamordning och lokala samordnare måste bibehållas. Det utvecklingsarbete som bedrivits i Sverige under de senaste 15-20 åren skulle inte fungera utan dessa strukturer. Flera lokala förebyggande modeller har visat sig vara effektiva, varför det är sannolikt att ANDT-problematiken skulle vara på en högre nivå om dessa långsiktiga insatser inte bedrivits. Återkommande utbildningsinsatser för de lokala drogsamordnarna behöver dock fortsätta och utvecklas vidare med särskilda fördjupningsutbildningar.

Det är rimligt att varje kommun har minst en drogsamordnare eller motsvarande. Idag har många kommuner drogsamordnare som arbetar med andra frågor under en stor del av arbetstiden, vilket ofta omöjliggör effektiva insatser. Folkhälsomyndighetens rapport om den svenska narkotikasituationen 2021 visar att den totala arbetstiden för att samordna och planera ANDT-förebyggande arbete minskade från 148 till 79 årsarbetskrafter mellan åren 2011– 2020. CAN:s preventionsindex visar en liknande fallande trend i landets kommuner. Utan en funktion med ansvar för struktur, möten, genomförande och uppföljning är det inte möjligt att få en långsiktig samverkan eller utvärdering av insatserna.

Fortfarande ställs ofta frågan om lokalt förebyggande arbete egentligen fungerar. Svaret måste bli att det beror helt och hållet på vad man gör. Bevisligen effektiva insatser fungerar inte sämre i sig bara för att de bedrivs på lokal nivå istället för nationell nivå. Däremot kan bristande resurser på lokal nivå försvåra arbetet såsom implementeringen av mer komplexa preventionsprogram.

Som grund för kommunernas insatser för att förebygga problem behöver man ha en bild över hur problemen ser ut i den egna kommunen. Det kan man få genom att kartlägga konsumtionen i olika åldersgrupper, vilket förebyggande arbete som bedrivs, viken policy som finns och vilka resurser som avsätts för utveckling och samordning av det förebyggande arbetet. Kommunens politiska ledning bör också anta en alkohol- och narkotikapolicy som baseras på kartläggningen. Policyn bör omfatta övergripande mål och delmål, den huvudsakliga inriktningen, budgetbeslut, tidsplan och vem som är ansvarig. Insatser för att begränsa tillgängligheten är de som har starkast stöd i forskningen.

Viktigt framöver med begränsade resurser blir att stärka samverkan mellan det främjande och det förebyggande arbetet som bedrivs inom folkhälsoområdet med ANDTS-arbetet. Kommuner efterfrågar samlat regionalt och/eller nationellt stöd i dessa frågor. Lyckas man med detta kan den samlade effekten på folkhälsan bli desto större.

Barns rätt att skyddas mot narkotika

Skyldigheten att skydda barn mot skadliga effekter av narkotika tydliggörs i Barnkonventionen (bland annat Art 33) och utgör grunden för ett hälsofrämjande och förebyggande ANDTS-arbete. I Barnkonventionen understryks också att alla konventionsstater ska vidta alla sociala och utbildningsmässiga åtgärder för att skydda barn mot alla former av fysiskt och psykiskt våld.

Barn som växer upp i familjer där en eller båda föräldrarna använder narkotika löper ökad risk för sviktande omsorg, brist på säkerhet, stimulans, känslomässig tillgänglighet, vägledning och gränssättning – men även större risk att själva utveckla missbruk och psykisk ohälsa. Hur barn i dessa familjer påverkas beror på hur omfattande beroendet är, om den andra föräldern eller annan vuxen kan kompensera för en del av problemen och hur många andra skyddsfaktorer som finns runt barnet.

För att förebygga att barn far illa ser vi att följande insatser behöver stärkas eller införas:

Information om hur alkohol, tobak och andra droger under graviditeten kan påverka fostret erbjuds alla kvinnor i fertil ålder och deras partner – och blivande föräldrar erbjuds information och vid behov rådgivning om ANDTS skadeverkningar.

Adekvat kunskap bland personalen inom verksamheter som arbetar med barn

Personal inom alla verksamheter som arbetar med barn ska ha kunskap om innehållet i barnkonventionen och ha kunskap om hur bruk av alkohol, narkotika och tobak påverkar fostret och hur utsatta barn i familjer med riskbruk, skadligt bruk eller beroende kan vara. Kunskapen borde också inkluderas när verksamheterna tar initiativ till bedömning av neuropsykiatriska problem. För att garantera att relevanta yrkesgrupper får kunskap om barnens situation och deras behov av stöd bör kompetenscentrumet ta fram ett konkret material och utbilda utbildare i alla län.

Förstärkt samverkan mellan alla yrkesgrupper och verksamheter som möter barn som far illa

Samverkan på lokal nivå mellan de yrkesgrupper och verksamheter som möter barn som far illa eller riskerar att fara illa till följd av skadliga effekter av ANDTS är centralt för att kunna ge ett effektivt stöd till berörda barn. Ett nära samarbete mellan barnhälsovården, förskolan, elevhälsan, skolan, BUP, primärvården och socialtjänsten behöver därför utvecklas i syfte att se och stödja dessa barn tidigt och samordnat.

Alla verksamheter måste utarbeta tydliga rutiner för anmälan när det gäller anmälningskyldigheten vid oro för barn. Det gemensamma regeringsuppdrag som Socialstyrelsen och Skolverket har haft mellan 2017 och 2020 om tidiga och samordnade insatser (TSI) för barn och unga med en ogynnsam utveckling bör fortsatt stödjas.

Minskad användning av narkotika bland barn, unga och unga vuxna

Insatser för att förhindra att någon börjar använda narkotika bör ha en hög prioritet. Att förändra beteenden och normer ökar om insatser sker på flera olika områden och aktörer i samverkan, t.ex. föräldrar, skolan, fritidssektorn, socialtjänsten, polisen, idéburna organisationer, näringslivet. Alla spelar viktiga roller i det förebyggande arbetet. Mycket av detta arbete sker regionalt och framför allt lokalt. Stärkta regionala och lokala förebyggande insatser utgör därför en viktig del och måste ha

hög prioritet både när det gäller ökad implementering av existerande breda insatser men också i att stärka det lokala policyarbetet och i metodutveckling. Detta gäller insatser inte bara riktade mot unga utan även unga vuxna och hela befolkningen.

För att minska antalet barn, unga och unga vuxna som börjar använda narkotika ser vi att följande insatser behöver stärkas eller införas:

Samordnad barn- och ungdomshälsa

Genom att följa barns utveckling inom ramen för en samordnad barn- och ungdomshälsa kan man både upptäcka barns psykobiologiska sårbarhet tidigt och även föräldrars sviktande omsorgsförmåga. Dessa situationer kan behöva bedömas av experter och insatser anpassas till de specifika problemen.

Alla kommuner bör prioritera en barn- och ungdomshälsa som tidigt kan upptäcka dessa problem och hänvisa barnen till integrerade team bestående av personal från elevhälsan, socialtjänsten, primärvården och BUP som har kompetens att tillsammans göra en bedömning av situationen och av individanpassade insatser. Barn- och ungdomshälsan bör även samverka med barn- och ungdomspsykiatri, skolan, socialtjänsten, primärvården och ungdomsmottagningarna.

Föräldrastöd

Det är barnets föräldrar som har huvudansvar för barnets uppfostran och utveckling, utifrån vad som bedöms vara barnets bästa. Det innebär att de har ett ansvar att skydda barnet från bland annat olaglig användning av narkotika, men även att de ska få stöd och möjlighet att diskutera hur de ska hantera olika situationer som uppstår och hur de kan samarbeta med andra föräldrar. De senaste åren har flera föräldrastödsprogram utvecklats, dvs. strukturerade kurser för föräldrar som fokuserar på samspelet mellan föräldrar och barn i syfte att främja barns hälsa och utveckling.

En stor del av det föräldraskapsstöd som erbjuds idag finns inom den ordinarie verksamheten i kommuner och regioner. Mödra- och barnhälsovården erbjuder föräldragrupper och hembesök, och i många kommuner finns familjecentraler och öppna förskolor. När barnen blir äldre kan stöd erbjudas via förskolan eller skolan, och på många platser erbjuds även föräldraprogram.

Hälsoekonomiska analyser av föräldrastödsprogram i Sverige visar att insatsen är lönsam för kommuner; man sparar pengar på sikt (se Folkhälsomyndigheten, 2014b: Föräldrastöd – är det värt pengarna?). SBU:s nyligen genomförda systematiska kunskapsöversikt av föräldrastöd som riktar sig till familjer (föräldrar) med barn med utagerande beteende ger också stöd för att föräldraskapsstöd för denna mer selektiva målgrupp är en verksam insats (se SBU, 2019a).

I augusti 2018 fattade regeringen beslut om en nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Strategin betonar att barns rättigheter ska stå i centrum, och att föräldraskapsstödet ska bidra till jämställt föräldraskap och jämlikhet i hälsa. Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) har i uppdrag av regeringen att stödja genomförandet av den nationella strategin. MFoF ska även följa upp föräldraskapsstödet och strategins mål och målområden.

Skola

Skolan är en viktig arena för att främja barns och ungdomars hälsa och skolans ansvar för frågor som rör hälsa och livsstilsfrågor anges i läroplaner och kurs- och ämnesplaner. I läroplanerna betonas rektorns ansvar för att eleverna får kunskaper inom vissa ämnesövergripande kunskapsområden, däribland undervisning om alkohol, tobak, narkotika och andra droger.

Skolframgång och skoltrivsel är viktiga skyddsfaktorer för barn och ungdomars hälsa. Att klara skolan är en av de viktigaste skyddsfaktorerna i relation till senare problem. Alla grund- och gymnasieskolor bör ha en ANDTS-policy som tydliggör rutiner och beskriver skolans förebyggande arbete, vilka insatser som ska vidtas vid riskbeteende och vid misstänkt narkotikaanvändning.

Vidare bör skolpersonal utbildas i vikten av en god struktur och ledarskapet i skolan och i klassrummet; elevhälsopersonalen och mentorerna bör ställa frågor om hur eleverna mår och hur de har det hemma inom elevhälsosamtalen och i sina samtal med eleverna; alla elever med hyperaktivitet och impulsivitet bör erbjudas tidigt stöd; skolan behöver utveckla metoder för insatser mot skolk och mobbning för att stimulera skolnärvaro och skolan ska även fortsättningsvis samverka med föräldrar och erbjuda dem en mötesplats för att diskutera hur de kan samverka för att förhindra att barn och unga börjar använda narkotika eller andra substanser. Skolor ska också i större utsträckning än idag utveckla handlingsplaner som tydliggör samverkan med polis och socialtjänst och vad som ska göras och när. Skolverket bör få i uppdrag av regeringen att stödja skolorna i utveckling i detta arbete i nära dialog med det föreslagna kompetenscentrumet.

Socialtjänst

Ett område som behöver utvecklas är socialtjänstens dokumentation av orosanmälningar. Ska kommunerna kunna utvärdera sitt arbete behöver de också dokumentera detsamma. Idag följer de flesta (men inte alla) kommuner upp antalet orosanmälningar, men många gör inte någon ytterligare utvärdering eller analys av insatserna. Kommunernas statistik aggregeras inte heller till nationell nivå, vilket gör det svårt att följa hur rutiner för orosanmälningar fungerar, vilka yrkesgrupper som anmäler, hur många anmälningar som leder till utredningar och vilka eventuella insatser som sätts in. Det är en klar brist för att kunna utvärdera tidig upptäckt och tidiga insatser.

En del kommuner har fältarbetare anställda, vars roll är att finnas ute på gator och torg och se, prata med och stödja ungdomar. De arbetar på individ-, grupp- och strukturell nivå gentemot ungdomar som riskerar att utveckla sociala problem. Det är angeläget att det finns vuxna ute i miljöer där många ungdomar vistas, varför fältarbetare har en viktig roll när det gäller samverkan med skola, polis, första linjen och föräldrar. I många kommuner har fältarbetarna försvunnit, men vår uppfattning är att de borde bli fler.

Ungdomsmottagningar

STAD genomförde år 2016 en kartläggning¹ av hur tolv ungdomsmottagningar i Stockholm arbetar. Den visade att de som kommer dit i högre utsträckning har provat narkotika, är riskkonsumenter och är generellt mer risktagande jämfört med jämförbara åldersgrupper som inte går till ungdomsmottagningar. Mer än 85 % av de som kommer dit är flickor. Detta är till delar en outnyttjad arena i det förebyggande arbetet med tidiga insatser.

Insatser för att minska nyrekrytering till narkotikaanvändning/narkotikaberoende

Förstärkning av samordnade lokala insatser som syftar till tidig upptäckt

Flera frågor i Länsrapporten kan analyseras i syfte att mäta om kommunen bedriver insatser som bygger på samverkan mellan polis, öppenvård, socialtjänst och föräldrar kopplade till tidig upptäckt. När det gäller narkotika svarade 79 % av kommunerna år 2020 att de driver sådana insatser som bygger på samverkan för tidig upptäckt av narkotikaanvändning bland unga/unga vuxna.

En annan viktig fråga som ställts de senaste åren är om kommunerna har en rutin för orosanmälan vilken inkluderar uppföljning och återkoppling, vilket en majoritet av landets kommuner har, men inte alla. Till sist frågas också om kommunerna har utbildning av personal som möter barn och ungdomar, kopplat till tidig upptäckt, vilket 41 % av kommunerna svarade att de gör.

I flera av samverkansmåttan framkommer vissa ökning under senare år, men de bör generellt sett ändå ligga högre än dagens nivåer. En av fem kommuner har alltså ingen rutin för orosanmälan och en ungefär lika stor andel bedriver inte samverkansinsatser för tidig upptäckt av narkotikaanvändning bland unga/unga vuxna.

¹ Strandberg, A & Kville, P (2017) Alkohol, droger och sexuell hälsa. Utveckling av alkohol- och drogförebyggande arbete i samarbete med ungdomsmottagningar. Stockholm förebygger Alkohol- och drogproblem. STADs rapportserie, 2017. Rapport nr 61.

Alternativa påföljder vid ringa narkotikabrott

Smartare påföljder innebär att man inför särskilda åtgärder – till exempel i form av vård och andra stödinsatser – för särskilt utsatta grupper, exempelvis människor som har en beroendesjukdom. Att konsumtion och innehav för egen användning är kriminaliserat är i grunden bra. Kriminaliseringen underlättar tidig upptäckt och tidiga insatser bland unga som använder narkotika. Lagstiftning fungerar också normerande. NPC har genomfört en undersökning med hjälp av IPSOS som visar att ett av de viktigaste skälen att avstå cannabis är att det är förbjudet. En undersökning från STAD visar liknande resultat.² Sverige har en relativt låg användning av narkotika i ett internationellt perspektiv, särskilt bland unga. Det är något att värna.

Som lagen ser ut och tillämpas idag är den trubbig. Risken för böter får troligen en och annan att tänka efter en extra gång – problemet är att det knappast är det bästa för den som hamnat i en beroendesjukdom. Här föreslår vi att man inför ett system för smartare påföljder, där den som har ett konstaterat beroende hänvisas till vård. Också unga bör kunna komma i fråga för alternativ till bötesstraff så att de kan slippa en registrering i belastningsregistret, exempelvis om de går med på behandling eller andra insatser. Formerna för detta finns redan inom ramen för det svenska rättssystemet (åtalsunderlåtelse, straffvarning etc), och enskilda åklagare arbetar redan i den riktningen, men arbetet behöver systematiseras.

En ny rapport från Socialstyrelsen³ visar att ungdomar under 18 år som rapporteras för ringa narkotikabrott oftast får en vårdinsats i stället för straff. Majoriteten av ungdomarna var inte tidigare lagförda för narkotikabrott, vilket betyder att polisens gripande ofta var det som gjorde att såväl föräldrar som socialtjänst fick kännedom om narkotikaanvändningen. Rapporten visar att återfall är vanligt, men att de som får vård klarar sig bättre. För unga människor som hunnit fylla 18 finns idag inte samma möjligheter – här är det i stort sett alltid bötesstraff som gäller. Det är olyckligt och här bör nya möjligheter till stöd och vård introduceras för dem som behöver det.

Krogar mot knark.

Arbetsmetoden Krogar mot knark är en av få evidensbaserade metoder inom det narkotikaförebyggande området⁴. Metoden inbegriper flera olika insatser såsom samverkan mellan bransch och myndigheter, tillsyn, policyarbete, utbildning av personal i syfte att minska narkotikaanvändningen på restauranger.

Genom nätverket Krogar mot knark har arbetsmetoden spridits till flera kommuner och restauranger runt om i Sverige. Idag saknar dock nätverket tydlig förvaltning, samordning och huvudman, vilket bl.a. innebär att systematiskt metodstöd, spridningsinsatser och nationellt utvecklingsarbete i praktiken saknas. Arbetet är angeläget. Idag är förekomsten av narkotika på krogen antagligen högre än på länge, kanske t.o.m. på rekordnivåer. Trots det arbetade endast 11 % av Sveriges kommuner arbetade med någon del av metoden år 2018 och endast 4 % uppgav att de arbetade med de tre mest centrala delarna av metoden: tillsyn, samverkan och utbildning av kroganställda.

Medel borde avsättas för utvecklingsarbete, metodstöd och spridning av metoden till kommuner runt om i landet. Metoden är antagligen inte relevant för alla kommuner i landet men för betydligt fler än de ca tio kommuner som idag uppger att de använder metodens alla tre grundkomponenter. I linje med vad vi anfört tidigare bör detta uppdrag och ansvar ligga på det kompetenscentrum som vi föreslagit.

² P. Kvillemo, A Strandberg och J Gripenberg, Attitudes to Cannabis Use and Public Prevention Information Among Young Adults: A Qualitative Interview Study With Implications for Prevention Practice. Front. Public Health, 2022

³ Socialstyrelsen. 2022. Vårdinsats som rättslig reaktion för unga som lagförs för narkotikabrott. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-6-7954.pdf>

⁴ Gripenberg Abdon, Johanna. 2012. Drug use at licensed premises: Prevalence and prevention. Institutionen för folkhälsovetenskap/Department of Public Health Sciences, Karolinska Institutet