

## **Alkoholpolitiskt forums synpunkter på insatser som borde prioriteras när det gäller prevention i den kommande ANDT-strategin**

*Inledningsvis vill vi understryka att strategier för att begränsa tillgängligheten på såväl alkohol som andra droger och även spel är de allra viktigaste insatserna och en självklar del av preventionen. Alkoholkonsumtionen ligger på en hög nivå, trots minskningar under de senaste åren. För att bibehålla den minskning som skett är det viktigt att inse att det varje år kommer en ny generation. Det är därför angeläget att bygga upp ett långsiktigt förebyggande arbete som bygger vidare på den befintliga kunskapen.*

### **Insatser på nationell nivå**

Vi vill även denna gång påminna om WHO SAFER, dvs de insatser som har bäst effekt för att begränsa alkoholskador. Det handlar om att stärka restriktionerna för att begränsa tillgängligheten, att höja priserna, att begränsa alkoholreklam och sponsring, samt öka användningen av kort rådgivning i hälso- och sjukvården och trafiknykterhetskontroller. Därutöver skulle införandet av minimipriser på alkohol bidra till att reducera ojämlikheten i hälsa, då personer med låg socioekonomisk position drabbas oproportionerligt av alkoholproblem och där de billigaste alkoholdryckerna spelar en stor negativ roll.

Om de kunskapsbaserade insatserna verkligen ska kunna prioriteras och implementeras krävs en **god struktur** från nationell nivå till lokal nivå. Sammanslagningen av folkhälsoinstitutet och smittskyddsinstitutet 2014 var ett strategiskt misstag som har resulterat i en styvmoderlig behandling av alkohol- och NCD-frågorna under strategiperioden 2016-2020, som inte står i paritet med skadebilden i Sverige. Förutom folkhälsomyndighetens uppdrag för att följa upp och utvärdera de förebyggande insatserna, krävs ett **kompetenscenter på nationell nivå** som kan utbilda i och förvalta kunskapsbaserade metoder. Metoderna, som exempelvis Ansvarsfull alkoholserving, behöver kvalitetssäkras och spridas. Det är ett slöseri med resurser att inte förvalta de metoder som forskningen visat är effektiva.

Därtill krävs ANDT-samordnare på regional nivå som kan samordna insatserna och stödja utvecklingen på lokal nivå.

En sådan struktur kräver **resurser** motsvarande den nivå som avsattes när den första strategin antogs 2010. Idag har anslagen dragits ner till en tredjedel av den summa som avsattes 2010 samtidigt som nya uppgifter har involverats i strategin.

Att **återinföra mål 2 i strategin från 2010** är också angeläget, dvs det mål som syftade till att skydda barn. Mer behöver göras för att stödja barn i familjer med beroendeproblem som löper en mycket högre risk än andra att utveckla psykisk ohälsa och egna problem med alkohol och andra droger.

Vi har idag också ny kunskap om hur alkoholkonsumtion hos både moder och fader i anslutning till graviditet påverkar fostret. En nationell enhet av det slag som finns ex vis finns i Norge är nödvändig för epidemiologisk bevakning och utbildning av personal för diagnostik och behandling av FASD.

När det gäller promillegränser i trafiken krävs en faktisk upplevelse av risk för upptäckt. Därför är det bekymmersamt att **polisens trafiknykterhetskontroller** minskat från ca 2,8 miljoner år 2009 till ca 1,1 miljoner år 2018, alltså en minskning med drygt 60 procent. Förslaget från Polisen och trafikverket att skapa en ny yrkesgrupp, "trafiksäkerhetskontrollanter" bör provas för att öka kontrollerna.

Kort rådgivning om alkohol inom **primärvården** är den forskningsbaserade insats som varit svårast att implementera i praktiken. Erfarenheterna från det nationella riskbruksprojektet var positiva, men behöver upprepas med ett tydligare stöd från ledningsnivån inom hälso- och sjukvården. Genom primärvården nås alla åldersgrupper, även de äldre.

#### **Insatser på lokal nivå och regional nivå**

Insatserna på kommunal nivå bör utgå från en **antagen policy** som baseras på en **kartläggning av problemen** och en behovsanalys samt omfatta insatser som syftar till att både **begränsa tillgängligheten och minska efterfrågan**. Det är också angeläget att se **tillsynen** av restauranger och livsmedelshandlarna som en del av det preventiva arbetet.

Preventionsinsatser bör i huvudsak utgå från de problem som identifierats lokalt, alltifrån lokala drogmarknader till fulla ungdomar på stan. Preventionssamordnarens uppgift är att organisera och följa upp insatser som kan påverka de bärande länkarna i uppkomsten av dessa problem. Utbildning i denna form av tillämpad prevention blir en viktig uppgift för ett nationellt kompetenscentrum. En stor del av den vuxna befolkningen finns på **arbetsplatser** varför alla arbetsplatser bör ha en policy kring hur de ska hantera alkohol i representationen, på firmafester etc. och hur de ska agera om någon får problem.

Många unga vuxna finns på universitet och högskolor varför det är angeläget att kompetenscentret även stödjer **studenthälsan** i utveckling av deras insatser inom ANDT-området.

**Ungdomsmottagningarna** är en outnyttjad arena för ANDT-prevention. STADs kartläggning som genomfördes på 12 ungdomsmottagningar i Stockholm år 2016 visade att de som kom till ungdomsmottagningarna i högre utsträckning hade provat narkotika, var riskkonsumenter och var generellt mer risktagande än jämförbara åldersgrupper. Majoriteten av de som kom var unga flickor, vilket är en målgrupp som är svår att nå i tidiga skeden. Uppföljningen av ungdomar som varit aktuella på Mini Marior i Stockholm, Göteborg och Malmö visar att flickor kommer senare till vård och är i sämre skick. Samtidigt är det angeläget att tydliggöra ungdomsmottagningarnas uppdrag och utveckla verksamheten för att även nå pojkar.

Sven Andreasson

**Ordförande i Alkoholpolitiskt forum**

***Alkoholpolitiskt forum är en förening där forskare, opinionsbildare och beslutsfattare möts och diskuterar alkoholpolitiska frågor.***