3.03

Uppsala KOMMUN

KONTORET FÖR HÄLSA, VÅRD OCH OMSORG

Handläggare	Datum	Diarienummer
Kjell Holm	2013-03-22	NHO-2013-0066.33

Nämnden för hälsa och omsorg

Kommunledningskontoret: Remiss, Drogpolitiskt program för Uppsala kommun

Förslag till beslut
Nämnden för hälsa och omsorg föreslås besluta

att avge yttrande till kommunstyrelsen enligt förslag

Ärendet
Kommunstyrelsen hemställer om nämndens yttrande i rubricerat ärende. Ett förslag till nytt drogpolitiskt program för Uppsala kommun har utarbetats som ska tydliggöra och konkretisera den samlade viljeinriktningen beträffande alkohol, narkotika, doping och tobak, det s k ANDT. Planen anger bl a långsiktiga mål och prioriterade områden som ska göra det möjligt att följa utvecklingen inom området.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg

Inga-Lill Björklund
direktör

Postadress: Uppsala kommun, kontoret för hälsa, vård och omsorg, 753 75 Uppsala
Besöksadress: Stationsgatan 12 • Telefon: 018-727 87 00 (växel) • Fax: 018-727 87 10
E-post: halsa-vard-omsorg@uppsala.se
www.uppsala.se

Bilaga 1

Uppsala KOMMUN

NÄMNDEN FÖR HÄLSA OCH OMSORG

Handläggare
Kjell Holm

Datum
2013-05-02

Diarienummer
NHO-2013-0066.33

FÖRSLAG

Kommunstyrelsen

Remissvar angående förslag till drogpolitiskt program för Uppsala kommun, d nr KSN-2013-0335

NHO har tagit del av förslaget till drogpolitiskt program för Uppsala kommun och nämnden anser att programmet på ett tydligt sätt ger vägledning i arbetet mot alkohol, narkotika, doping och tobak. Nämnden ser de föreslagna utvecklingsområdena som mycket centrala för att åstadkomma en långsiktigt hållbar situation i kommunen med avseende på alkohol, narkotika, doping och tobak. Särskilt vill nämnden framhålla vikten av att sprida medvetenheten om ANDT:s effekter och konsekvenser för hälsan. Nämnden finner att de föreslagna arbetssätten för att nå de långsiktiga målen i planen, att öka förebyggande och hälsofrämjande insatser, står i god samklang med nämndens ambitioner och arbetssätt.

När det gäller efterlevnaden av programmet vill nämnden understryka vikten av att programmet, utöver kommunens egna nämnder, styrelser och bolag, även ska vara bindande för samtliga av kommunen kontrakterade producenter för kommunala tjänster.

Nämnden ser positivt på förslaget att årligen göra en samlad värdering utifrån drogpolitiskt program med hjälp av övergripande indikatorer som gör det möjligt att följa utvecklingen år för år.

Nämnden för hälsa och omsorg

Stig Rådahl
Ordförande

Annie Arkebäck-Morén
sekreterare

Postadress: Uppsala kommun, nämnden för hälsa och omsorg, 753 75 Uppsala
Besöksadress: Stationsgatan 12 • Telefon: 018-727 87 00 (växel) • Fax: 018-727 87 10
E-post: halsa-omsorgsnamnden@uppsala.se
www.uppsala.se

Bilaga 2

Uppsala KOMMUN

KOMMUNLEDNINGSKONTORET

Handläggare
Morén Åsa

Datum
2013-03-05

Diarienummer
KSN-2013-0335

KSN-2013-0335
37 2

Barn- och ungdomsnämnden
Utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden
Nämnden för hälsa och omsorg
Miljö- och hälsoskyddsnämnden
Idrotts- och fritidsnämnden
Kulturnämnden
Styrelsen för Vård och Bildning
Polismyndigheten i Uppsala län
Uppsala Studentkår
Destination Uppsala AB

Remiss: Drogpolitiskt program för Uppsala kommun

Kommunstyrelsen hemställer om yttrande i rubricerade ärende.

Upplysningar kan fås av ovan angiven handläggare.

Yttrandet ska ha inkommit till **registrator, kommunledningskontoret, senast: 3 juni 2013**

Nämnderna har att beakta kommunalekonomiska konsekvenser.

Kommunstyrelsens diarienummer ska **alltid** anges när yttrandet lämnas.

Med vänlig hälsning

Per Davidsson
kanslichef
kommunledningskontoret

Postadress: Uppsala kommun, kommunledningskontoret, 753 75 Uppsala
Besöksadress: Stadshuset, Vaksalagatan 15 • Telefon: 018-727 00 00 (växel) • Fax: 018-727 00 01
E-post: kommunledningskontoret@uppsala.se
www.uppsala.se

Uppsala KOMMUN

SOCIALNÄMNDEN FÖR BARN OCH UNGA

UPPSALA KOMMUNSTYRELSE
Ink. 2013 -02- 13
KSN-2013-0335
37

SAMMANTRÄDESPROTOKOLL

Sammanträdesdatum: 2013-01-30

§ 7

Drogpolitiskt program för Uppsala kommun
SBN-2011-0110

Beslut
Socialnämnden för barn och unga beslutar

att uppdra till kontoret att göra kompletterande språklig redigering av förslagstexten, samt

att sända förslag till Drogpolitiskt program för Uppsala kommun till kommunstyrelsen för vidare remiss till nämnder, styrelser, kommunalt helägda bolag och andra berörda instanser.

Sammanfattning
Ett drogpolitiskt program har, på uppdrag av kommunstyrelsen, utarbetats under ledning av socialnämnden för barn och unga i samverkan med nämnden för hälsa och omsorg under hösten 2012. Programmet ska tydliggöra och konkretisera Uppsala kommuns samlade vilja och inriktning gällande alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT). Programmet ska utgöra en grund för ett långsiktigt hållbart system med övergripande långsiktiga mål, prioriterade områden och indikatorer som gör det möjligt att följa utvecklingen samt utgöra underlag för uppföljning av insatser under programperioden. Barn och ungdom är en prioriterad målgrupp samt förebyggande/främjande insatser för att nå målen. Ett dialogmöte har genomförts i samarbete med Länsstyrelsen och Regionförbundet i Uppsala län samt ett tjugotal nyckelaktörer för att inhämta synpunkter på programmet. Synpunkter har även inhämtats från Nätverket för drogförebyggande arbete i Uppsala samt Brukarrådet.

Beslutsunderlag
Kontorets förslag daterat 17 januari 2013.

DROGPOLITISKT PROGRAM FÖR UPPSALA KOMMUN

Uppsala kommun har haft en drogpolicy sedan 1999. Kommunstyrelsen beslutade 14 november 2011 att uppdra till socialnämnden för barn och unga i samverkan med nämnden för hälsa och omsorg, att genomföra en revidering av policyn samt att ersätta policyn med ett drogpolitiskt program.

Syfte

Föreliggande drogpolitiska program ska tydliggöra och konkretisera Uppsala kommuns samlade vilja och inriktning gällande alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT).

Programmet ska utgöra en grund för att bygga ett långsiktigt och hållbart system med övergripande och långsiktiga mål, prioriterade områden och indikatorer som gör det möjligt att följa utvecklingen samtidigt som det utgör ett underlag för utvärdering av insatser under programperioden.

Uppsala kommuns drogpolitiska program har sin utgångspunkt i socialtjänstlagen (SoL) och den nationella ANDT-strategin 2011-2015, och ska vara vägledande för samtliga nämnder, styrelser, förvaltningar, kommunägda bolag och verksamheter.

Inledning

För att nå en hållbar utveckling krävs ett långsiktigt förebyggande och hälsofrämjande arbete. Många aktörer i samhället behöver samarbeta för att nå resultat. Föräldrar, skola och civila samhället är viktiga nyckelaktörer.

Barn och unga är en särskilt prioriterad grupp. En tidig debut av ANDT är en riskfaktor för missbruk och utanförskap. Därför är det angeläget att skapa goda förutsättningar för en uppväxtmiljö utan ANDT. Deras behov av stöd och hjälp ska tidigt bli uppmärksammat och tillgodosett.

Sambandet mellan tobak, alkohol, dopning och narkotika är vetenskapligt belagt med "drog föder drog". Lika klarlagt är det att tillgängligheten på ANDT påverkar antalet användare och missbrukare. Därför är det viktigt att arbeta för att minska tillgängligheten för minderåriga och tidigt upptäcka riskkonsumtion och missbruk i alla åldersgrupper.

Det råder sedan många år en restriktiv syn på narkotika i Sverige. Det har starkt bidragit till att Sverige i ett internationellt perspektiv har haft en liten andel unga som har provat narkotika. En tillåtande attityd från samhällets sida får till följd att användningen ökar. För närvarande är tendensen tydlig, allt fler ungdomar har en positiv attityd till cannabis. Genom saklig information och en ständig debatt i dessa frågor ska vi motverka att legaliseringsförespråkarna vinner mark.

Ansvariga aktörer ska kontinuerligt följa utvecklingen av förekomst och användning av ANDT hos kommuninvånarna. Vid planering av insatser ska stor kraft läggas vid att skapa goda förutsättningar och lika villkor för alla, oavsett bland annat kön, ålder, utbildning, etnicitet och kulturell bakgrund. Inflytande och delaktighet ska genomsyra planeringen på individ-, grupp- och samhällsnivå. De metoder som används ska vila på vetenskap och beprövad erfarenhet så långt det är möjligt.

Målgrupp

Målgruppen för Uppsala kommuns drogpolitiska program är alla som bor och/eller är anställda och/eller studerar i Uppsala kommun. För de anställda i kommunen finns en arbetsgivarpolicy (KF 2012) som innehåller riktlinjer och förhållningssätt gällande ANDT.

Ansvar

Kommunens övergripande mål och de långsiktiga målen i föreliggande program är direkt kopplade till de nationella strategimålen och gäller för uppdragsnämnder, styrelser och kommunalt helägda bolag tillsammans med andra uppdragstagare.

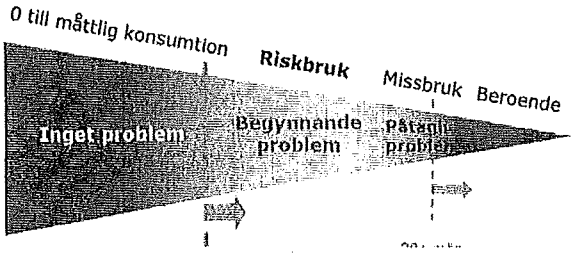
Tidsplan
Föreliggande program blev antaget av kommunfullmäktige och gäller för perioden 2013-2017. I samband med en årlig uppföljning ska eventuella revideringar bli genomförda kontinuerligt.

Uppföljning
Uppföljning ska göras av respektive nämnd eller bolag till socialnämnden för barn och unga. Uppgifter för uppföljningen gällande barn och unga ska hämtas främst från folkhälsoundersökningen *Liv och Hälsa ung*.

Socialnämnden för barn och unga har i samverkan med nämnden för hälsa och omsorg på kommunstyrelsens uppdrag ansvaret att årligen göra en samlad värdering.

Definitioner

- Med *ANDT* innebär i detta sammanhang all alkohol, narkotika, sniffnings- och dopningsmedel, tobak samt läkemedel som missbrukas.
- *Barn och unga* innefattar åldersgruppen 0-18 år, och *unga vuxna* åldersgruppen 18-25 år.
- En *drog* är ett ämne som genom sina kemiska egenskaper påverkar struktur och funktion hos den levande organismen. Detta ämne är sinnesförändrande och/eller beroendeframkallande. Inom begreppet droger ryms alkohol, narkotika, tobak, sniffnings- och dopningspreparat och läkemedel som missbrukas.
- *Risk- och skyddsfaktorer* är viktiga för att identifiera vilka förebyggande eller främjande insatser som vi behöver göra. Risk- och skyddsfaktorer finns i familjen, kamratgruppen, skolan, närmiljön, samhället och även hos individen själv. Riskfaktorer ökar risken för problem och skyddsfaktorer minskar risken. Enstaka risk- eller skyddsfaktorer har en begränsad effekt.
- *Riskbruk, missbruk och beroende*. Det finns idag ingen vedertagen definition på *riskbruk*, det är under bearbetning. Men man kan säga att ett riskbruk är "ett alkoholbruk som medför förhöjd risk för skadliga fysiska, psykiska och sociala konsekvenser".



Figur: Riskbruksprojektet, Statens Folkhälsoinstitut.

Utvecklingsområden
Särskilda utvecklingsområden, målgrupper och behov är identifierade och ska prioriteras under programperioden. De är kopplade till de drogpolitiska målen, se under varje långsiktigt mål.

- Barn, unga och föräldrar är centrala målgrupper. Det behövs ett helhetsperspektiv på barn, unga och familjers levnadsvillkor. Missbruk påverkar inte enbart missbrukaren utan även närstående. Därför är det angeläget att både föräldrar och barn blir erbjudna hjälp och stöd.
- Fler föräldrar ska bli erbjudna stöd i olika former, utifrån deras behov och familjestruktur.
- Unga vuxna och studenter är en riskgrupp för skadlig konsumtion av alkohol och andra droger.
- Personer med samsjuklighet med missbruk och psykisk ohälsa, ska särskilt bli uppmärksammade, och åtgärder för att nå dessa personer för tidiga insatser är viktigt.
- Personer i åldern 65+ är en växande grupp som söker hjälp för eget alkoholmissbruk och beroende.
- Personer som inom sitt yrke kommer i kontakt med barn och unga ska regelbundet bli erbjudna kompetensutveckling inom området.
- Tobaksanvändandet minskar generellt bland befolkningen, men det finns ungdomsgrupper som riskerar att hamna i ett tobaksberoende. Att verka för en tobaksfri skol- och arbetstid kan bidra till att fler slutar med tobak och att nyrekryteringen minskar. Kunskap om konsekvenser av att använda vattenpipa behöver ökas, särskilt bland ungdomar.
- Cannabis är det vanligaste narkotiska preparatet. Många ungdomar intar en alltmer liberal inställning till cannabis idag och allt fler unga köper och experimenterar med droger via nätet. Att verka för en restriktiv syn på narkotika är viktigt.
- Genom fördjupande studier erhålla en ökad kunskap om vad som påverkar barn och ungas hälsa och livsstil.
- Konsumtionsvanor av ANDT skiljer sig åt mellan könen och kräver olika insatser. Anpassade insatser ska utvecklas för flickor/kvinnor respektive pojkar/män.
- Vid stora festhelger som Valborg och skolavslutningen ska kommunen verka för evenemang och aktiviteter fria från ANDT.
- Tillgängligheten till alkohol har ökat och krogar med alkoholservering med förlängda öppet- och serveringstider har blivit fler. Detta ställer krav på stärkta lokala insatser och samarbete för att förebygga alkoholservering till minderåriga och berusade gäster för en trygg miljö och minskat krogrelaterat våld.
- För att förebygga trafikonykterhet bör alla transporter med motorfordon som kommunen genomför göras med fordon utrustade med alkolås.
- Medvetenheten om ANDT:s effekter och konsekvenser för hälsan ska öka hos kommuninvånarna. Nya metoder ska utvecklas för att kommunicera med olika målgrupper, exempelvis e-tjänster.

Vision/övergripande mål
Uppsala kommun ska vara fri från narkotika och dopning, med minskade skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk. Barn och unga i Uppsala kommun ska ha en hälsosam livsstil fri från ANDT.

Långsiktiga mål

Inom varje långsiktigt mål har särskilda prioriteringar tagits fram utifrån utvecklingsområdena.

Tillgången på alkohol, narkotika, dopning och tobak ska minska.

- Servering och försäljning till minderåriga eller märkbart påverkade personer ska minska genom en effektiv tobaks- och alkoholtillsyn.
- Kommuninvånarna ska ha tillgång till evenemang och offentliga miljöer som är fria från ANDT.

Uppväxtmiljön för barn och unga ska vara fri från alkohol, narkotika, dopning och tobak.

- Föräldrar/vårdnadshavare med ett risk- eller missbruk ska få stöd, vård och behandling.
- Barn och unga som växer upp i familjer med missbruk ska identifieras samt få stöd.
- Verksamheter och evenemang som riktar sig till barn och unga och som kommunen helt eller delvis finansierar ska vara fria från ANDT.

Barn och unga ska inte använda alkohol, narkotika, dopning och tobak.

- Tillgängligheten på ANDT ska minskas.
- Barn och ungas attityd till ANDT ska vara restriktiv.
- Vuxna ska ha en restriktiv syn på barn och ungas användning av ANDT, särskilt fokus ska läggas på att minska langning.
- Barn och ungas användning av ANDT ska upptäckas tidigt.

Antal personer som utvecklar ett beroende eller risk- eller missbruk av alkohol, narkotika, dopning och tobak ska minska.

- Risk- eller missbruk ska upptäckas tidigt med särskilt fokus på unga vuxna, föräldrar till minderåriga och personer 65 år och äldre.
- Stöd ska erbjudas till personer med riskbruk.

Personer med missbruk/beroende ska erbjudas och genomgå vård- och behandlingsinsatser för att uppnå drogfrihet.

- Tillgänglighet till kommunens vård- och behandlingsinsatser ska öka.
- Vård- och behandlingsinsatser ska ske i miljöer fria från ANDT.
- Vård- och behandlingsinsatser ska utvecklas och anpassas till olika målgrupper, med särskilt fokus på behov utifrån kön och samsjuklighet av psykisk ohälsa och missbruk.

Kommuninvånarnas medvetenhet om ANDT:s effekter och konsekvenser ska öka.

- Nya forskningsrön om ANDT:s effekter på hälsan ska kommuniceras, med särskilt fokus på föräldrar.

Arbetssätt för att nå målen

För att nå målen behövs insatser på alla nivåer. Genom att successivt öka förebyggande och främjande insatser minskar behovet av vård och behandling.

Förebyggande och hälsofrämjande arbete

Det förebyggande arbetet syftar till att människor inte ska hamna i ett utanförskap som en konsekvens av missbruk, vilket är betydelsefullt både av humanitära och samhälleliga skäl. Det hälsofrämjande arbetet stärker människors hälsa och välmående i vid mening (salutogent arbetssätt). Det är viktigt att kommunen arbetar med en kombination av såväl förebyggande som främjande insatser. Arbetet ska inriktas mot att *minska riskfaktorer och stärka skyddsfaktorer* på individ-, familje-, kamrat- och skolnivå, i närsamhället samt i hela kommunen. En lyckad skolgång, god anknytning till sina föräldrar, strukturerade fritidsaktiviteter samt en restriktiv syn på ANDT i samhället är exempel på starka skyddsfaktorer.

Tidiga insatser

Med tidiga insatser avses insatser som syftar till att identifiera och stödja personer i risksituationer och/eller personer med riskbeteende så tidigt som möjligt. Personer som i sin yrkesutövning har ett särskilt ansvar att tidigt upptäcka när ett barn eller ungdom riskerar att fara illa ska enligt socialtjänstlagen upplysa om socialtjänsten, erbjuda stöd och hjälp samt anmäla till socialtjänsten. Exempelvis uppsökande fältarbete i miljöer där ungdomar samlas, skolans elevhälsa och råd- och stödinsatser. Relativt små insatser riktade till personer med riskbruk kan få goda resultat. Unga vuxna och studenter är en riskgrupp för missbruk och målgrupp för tidiga insatser.

Vård och behandling

Kommunen har ett viktigt ansvar som samverkanspart kring personer, oavsett ålder, med beroendeproblematik för att dessa ska bli erbjuden vård och behandling, med högt ställda kvalitetskrav och hög tillgänglighet för att uppnå drogfrihet. Vård- och behandlingsinsatser ska ske i samverkan mellan olika huvudmän och så långt det är möjligt, ha stöd i aktuell forskning. Insatserna ska anta ett helhetsperspektiv för en sammanhållen vårdkedja som beaktar den enskildes behov, exempelvis ålder och kön, samt vara kostnadseffektiva. En högre kvalitet på uppföljning eftersträvas efter avslutad behandling i sluten vård. Insatser för barn och ungdom ska i första hand ske på hemmaplan i öppenvård. Institutionsvård bland barn och unga ska fortsätta att minska.

Samverkan

Samverkan mellan aktörer i samhället på alla nivåer behövs för att uppnå målsättningarna i detta program. Polisen, landstinget och kommunen har markerat att samverkan inte är en fråga *om* man ska samverka utan *hur* man ska samverka. Uppsala kommun och landstinget har tagit fram en gemensam handlingsplan med insatser för bland annat tidig upptäckt av missbruk. Samverkan med myndigheter och organisationer på regional och nationell nivå ska finnas. Exempel på samverkanspartners är Länsstyrelsen, Regionförbundet i Uppsala län, universiteten i Uppsala och Statens folkhälsoinstitut, som alla arbetar med folkhälsa och ANDT frågor.

Det civila samhället

Det civila samhället inrymmer viktiga samverkansparter som engagerar många barn, unga och föräldrar och kan bidra till ett sunt förhållningssätt till ANDT. Kommunen ska verka för att samarbetet med det civila samhället blir stärkt och utveckla det i enlighet med den lokala överenskommelsen mellan föreningslivet och Uppsala kommun. Överenskommelsens syfte är att främja god samverkan genom exempelvis dialog och stöd till de föreningar som arbetar med dessa frågor.

Arenor

Att skapa arenor för insatser där olika professioner samarbetar är viktigt, exempel på arenor är familjecentraler, skolor, arbetsplatser, idrotts- och kulturevenemang. Om flera arenor samverkar utifrån en samsyn på ANDT ökar möjligheten att nå önskvärda resultat. Internet, sociala medier och nya kommunikationsmedel är sammanhang där barn och unga tillbringar mycket tid. Föräldrar och yrkespersoner ska öka sin kunskap om aktiviteter på nätet, exempelvis om inköp av droger.

Kommunikation

En kommunikationsplan som beskriver hur programmet ska kommuniceras till de identifierade målgrupperna ska tas fram när programmet är fastställt.

Övergripande indikatorer
Uppföljning av arbetet ska göras med stöd av indikatorer. En indikator är en mätpunkt för att se om ett visst arbete är på väg åt rätt håll, om de uppsatta målen kommer att uppnås.

Övergripande indikatorer för arbetet med ANDT.

- Barn och ungas debutålder med ANDT.
- Andel barn och unga som berusningsdricker en gång i månaden eller oftare.
- Andel barn och unga som uppger att de inte använder ANDT.

- Antal barn och unga som har kontakt med socialtjänstens Råd och stöd på grund av föräldrars missbruk av ANDT.
- Antal barn och unga som har kontakt med socialtjänstens Råd och stöd på grund av eget missbruk av ANDT.
- Antal barn och unga i biståndsbedömd öppenvård på grund av ANDT.
- Antal barn och unga i dygnetruntvård på grund av ANDT.

- Antal vuxna i icke biståndsbedömd öppenvård på grund av ANDT.
- Antal vuxna i biståndsbedömd öppenvård på grund av ANDT.
- Antal vuxna i dygnetruntvård på grund av ANDT.

Socialnämnden för barn och unga i samarbete med nämnden för hälsa och omsorg rapporterar utifrån ovanstående övergripande indikatorer. Kommunens nämnder och styrelser och helägda bolag ansvarar för att ta fram indikatorer och aktiviteter för sitt eget arbete inom detta område.