

ALKOHOL- OCH DROGPOLITISK STRATEGI

Inledning

Internationaliseringen har medfört att Sveriges klassiska alkohol- och drogpolitiska instrument har förändrats. Detta sker i en tid med hög arbetslöshet och när såväl ölkonsumtionen som benägenheten att pröva droger ökar bland ungdom.

I detta läge får kommunerna ett allt större ansvar att förebygga alkohol- och drogrelaterade problem i befolkningen. Som stöd för detta arbete finns alkohol- och drogpolitisk strategi för Göteborgs stad. Strategin är en förstärkning och en utveckling av de pågående förebyggande insatserna som pågår i kommunen.

En förutsättning för att strategin skall få genomslag och önskad effekt är att det sker ett tvärasektoriellt arbete i dessa frågor. I en alltmer komplex och internationaliserad värld ställs det större krav på samverkan mellan de olika aktörerna på lokal, regional och nationell nivå. Stadsdelsnämnderna och frivilligorganisationerna kommer att ha en viktig roll dels som initiativtagare men också som motorer i arbetet. Det är angeläget att alla goda krafter används för att nå framgång i arbetet med alkohol- och drogfrågorna. En viktig del i arbetet är det Europasamarbete som sker med andra städer.

Strategin bygger på att basen i det alkohol- och drogförebyggande arbetet är hälsofrämjande insatser som riktar sig till hela befolkningen. Detta i syfte att förhindra att problem överhuvudtaget uppstår. Till basen fogas sedan åtgärder för människor som inte har fått några skador men som löper stor risk att få det om de fortsätter som högkonsumenter. För narkotikamissbrukare och personer med allvarliga alkoholproblem behöver åtgärderna bestå av vård- och behandlingsinsatser tillsammans med uppsökande verksamhet. Det är i detta sammanhang också viktigt att påpeka vikten av att strategin följs upp och utvärderas. Strategin är uppdelad i tre huvudområden:

- Förebyggande insatser
- Begränsad tillgänglighet
- Vård och rehabilitering

De övergripande målen för det alkohol- och drogpolitiska arbetet i Göteborg skall vara:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Att alkoholkonsumtionen skall minska • Att alkoholkonsumtionen skall minska hos de grupper som har högst konsumtion • Att uppväxten skall vara alkohol- tobaks- och drogfri • Att Göteborg skall vara en narkotikafri stad och en stad fri från dopingpreparat |
|---|

Bakgrund

I Sverige konsumeras mindre alkohol än i många andra länder. Fransmän och danskar konsumerar ungefär dubbelt så mycket som vi. Alkoholrelaterade problem och skador är på motsvarande sätt lägre i Sverige än i många andra länder. Detta betyder dock inte att problemen i Sverige är små. Alkohol är ett av våra största folkhälsoproblem. 6-7000 personer avlider varje år till följd av alkoholrelaterade sjukdomar eller skador, alkohol i trafiken kostar många svenskar livet varje år, ca 10% av patienterna i sluten vård lider av alkoholrelaterade sjukdomar och mellan 15 och 30 % patienterna som söker våra akutmottagningar är alkoholpåverkade eller är kända missbrukare. Mer än 100 000 barn uppskattas växa upp i hem där minst en av föräldrarna har alkoholproblem. 100-200 barn föds varje år med skador till följd av moderns alkoholkonsumtion.

Alkoholkonsumtionen i befolkningen har legat relativt konstant under de senaste tio åren, men nu visar det sig att ungdomar, och då speciellt yngre kvinnor, tenderar att öka sin alkoholkonsumtion. Särskilt folkölskonsumtionen ökar kraftigt bland ungdomar. Berusningsdrickandet tenderar också att öka, speciellt bland flickor.

Nyrekryteringen av personer med tungt narkotikamissbruk har varit mycket låg under de senaste tio åren. Under senare år visar dock olika studier att nyrekryteringen tilltagit. Undersökningar visar att det experimentella bruket av narkotika ökar. Andelen elever som någon gång använt narkotika har i många år legat konstant men har nu ökat under 90-talet.

Sveriges inträde i EU har delvis förändrat förutsättningarna för den nationella alkohol- och narkotikapolitiken. Även om systembolagets detaljhandelsmonopol fortfarande är kvar så har export- import-, tillverknings- och grossistmonopolet ersatts av ett tillståndssystem och en ny myndighet, alkoholinspektionen, har inrättats. Även punktskatterna på alkohol har anpassats till EU:s regler, vilket har inneburit sänkta priser på alkoholdrycker. Sannolikt kommer prisnivån att ytterligare sänkas framöver, beroende på prispress från gränshandeln. Alkoholagen medger också att folköl får säljas utan tillstånd. Antalet försäljningsställen av folköl ökar, vilket medför risk för ökad konsumtion, särskilt bland ungdomar. Redan idag är folköl den vanligaste första berusningsdrycken bland ungdomar.

Den ökade internationaliseringen innebär också en ökad risk för inflöde av narkotika till Göteborg. Om tillgången är stor är det lätt att få tag på droger och om samhället har en tillåtande attityd så ökar antalet personer som prövar olika typer av narkotika och fler fastnar i ett beroende.

Skillnader i alkohol- och drogkonsumtion

Det finns skillnader mellan olika gruppers alkoholkonsumtion och förekomsten av alkoholskador (mellan män och kvinnor, mellan ungdomar och äldre, mellan olika yrkes- och socialgrupper). Under efterkrigstiden har stora förskjutningar skett mellan olika social- och yrkesgrupper.

Tidigare var det välutbildade personer som hade den högsta alkoholkonsumtionen. Idag visar flera studier

att det speciellt bland yngre människor är personer i låg socioekonomisk position och med låg utbildning som har den högsta alkoholkonsumtionen och största berusningsbenägenheten.

att den alkoholrelaterade dödligheten är högre i yrken med låg utbildning och allra högst i gruppen icke förvärvsarbetande.

Alkoholkonsumtionen har ökat kraftigt sedan 1950-talet. Kvinnor, som då hade en mycket låg konsumtionsnivå, har jämförelsevis ökat sitt drickande mer än män. Fortfarande dricker män mer än kvinnor, och pojkar dricker mer än flickor, men oroande är att flickor i ökande utsträckning dricker för att berusa sig. Kvinnor tål dock alkohol sämre än män. Kvinnor löper därmed större risk att utveckla olika typer av sjukdomar efter kortare missbruksperioder och vid lägre konsumtionsnivåer jämfört med män.

Även på narkotikaområdet finns socioekonomiska skillnader. Av dem som någon gång provat narkotika utvecklar fler narkotikamissbruk om uppväxtförhållandena varit svåra. Undersökningar visar att av de pojkar som bor i en storstad, som inte studerat vidare på gymnasienivå och som har flyttat hemifrån, har många fler provat narkotika jämfört med de pojkar som bor i glesbygd, som studerat vidare och som bor hemma. Det finns dock uppfattningar om att de socioekonomiska skillnaderna när det gäller missbruk har mindre betydelse idag. Detta beroende på den nya typ av droger som till stor del används av ungdomar som vuxit upp under goda omständigheter.

Mycket talar för att människor i utsatta situationer löper större risk än andra att drabbas om alkohol- och narkotikapolitiken försvagas. Detta är ett starkt motiv för att komplettera en generell förebyggande strategi med särskilda insatser riktade till speciellt utsatta grupper. Det kan t.ex. handla om att rikta insatser till speciellt utsatta bostadsområden.

Mål för det alkohol- och drogpolitiska arbetet i Sverige

Regering och riksdag har fastställt målet för den svenska alkoholkonsumtionen. I den nationella handlingsplanen för alkohol- och drogförebyggande insatser, som tagits fram av Folkhälsoinstitutet och som överlämnades till riksdagen i juni 1995, framgår det att det övergripande målet skall vara att alkoholkonsumtionen under de närmaste åren skall förbli på en oförändrad nivå och att alkoholkonsumtionen skall minska hos de grupper som har hög konsumtion och därmed minska konsumtionsskillnaderna mellan olika grupper i befolkningen.

Målet för den svenska narkotikapolitiken skall ligga fast, nämligen ett narkotikafritt samhälle. Detta är ett högt ställt mål som ger uttryck för samhällets hållning till narkotika, det vill säga att vi inte accepterar att narkotika integreras i ett samhälle och att vi strävar efter ett samhälle där narkotikamissbruk förblir en marginell företeelse och ett socialt icke accepterat beteende. Även när det gäller dopingpreparat är målet att samhället i sin helhet och Göteborgssamhället ska vara fritt från dopingpreparat.

Hur kan de alkohol- och drogrelaterade problemen i befolkningen förebyggas?

Forskning visar att det på befolkningsnivå finns ett samband mellan den totala alkoholkonsumtionen och skadenivån. Ju mer som dricks i ett samhälle, desto fler människor går över från ett måttlighetsdrickande till hög alkoholkonsumtion och missbruk och ju fler människor som dricker mycket, desto fler får sjukdomar och skador orsakade av alkohol. Målet för ett alkoholförebyggande program måste därför vara att minska den genomsnittliga alkoholkonsumtionen i befolkningen.

Flertalet göteborgare dricker måttligt eller inte alls, medan en mindre grupp står för en stor del av konsumtionen. Mest effektivt för att minska alkoholrelaterade problem och skador i befolkningen är alltså att kombinera åtgärder, dels sådana som är riktade till hela befolkningen (primär prevention) med syfte att minska den genomsnittliga alkoholkonsumtionen, dels andra riktade till högriskindivider (sekundär prevention) med en riskfylld hög alkoholkonsumtion.

Begränsningar av alkoholens tillgänglighet genom politiska beslut är den mest kostnadseffektiva metoden som finns. Alkoholforskningen visar nämligen entydigt att priset på alkohol, åldersgräns för inköp, antalet försäljningsställen, öppettider, försäljningsmonopol, alkoholfria miljöer påverkar såväl konsumtionsnivån som mängden alkoholrelaterade problem i befolkningen.

Sekundärpreventiva metoder (högriskstrategi), med syfte att tidigt upptäcka riskfyllda alkoholvanor hos patienter inom sjukvården, har visat sig vara mycket effektiva. En kort och enkel rådgivning vid ett läkarbesök har resulterat i att många riskpatienter minskar sin konsumtion till en riskfri nivå. Detta gör att sekundär prevention är en viktig del av ett samlat alkohol- och drogpolitiskt arbete i Göteborg. Det är därför av avgörande betydelse med ett nära samarbete mellan Göteborgs kommun och Västra Götaland regionen i dessa frågor. Olika huvudmannaskap får inte vara ett hinder för ett nödvändigt arbete mellan kommunen och sjukvården i det drog- och alkoholpolitiska arbetet.

På narkotikaområdet är insatser från t ex tull och polis med syfte att minska tillgången på narkotika en mycket kostnadseffektiv metod. Om tillgången är stor är det lätt att få tag på droger och då ökar antalet personer som prövar olika typer av narkotika och fler fastnar i ett beroende. Att förebygga debut av tobaksrökning och berusning med alkohol är också viktigt ur ett narkotikaperspektiv, eftersom nästan ingen börjar missbruka narkotika utan att först börjar röka och/eller berusa sig med alkohol.

Alkohol och drogvänor i Göteborg

Alkoholutvecklingen

Den totala alkoholkonsumtionen i Göteborg baserar sig på den officiella försäljningsstatistiken samt en uppskattad dold konsumtion. Den totala bedömningen är att det sker en ökande alkoholkonsumtion. Den icke-registrerade konsumtionen består av privatpersoners införsel i samband med utlandsresor, hemtillverkning av vin och öl, smuggling samt hembränning. Den dolda konsumtionen uppskattas till 20-40 % av den officiella konsumtionen. Den oregistrerade andelen av konsumtionen stiger för

närvarande, såväl i hela landet som i Göteborg. Detta sker främst genom att genom ökningen av gränshandeln, som orsakas av utökningen av införselkvoter från annat EU-land under perioden 2001-2004. År 2004 kommer det att vara möjligt för varje svensk över 20 år att vid resa från annat EU-land medföra 10 liter sprit, 20 liter starkvin, 90 liter vin och 110 liter öl.

En annan viktig förändring av alkoholvanorna – var man dricker. Internationaliseringen har inte bara inneburit att vi dricker mer vin och öl och mindre sprit utan också en allt större andel av alkoholen förtärs på restauranger, krogar, barer etc. Detta gäller speciellt yngre människor. Sedan 1990 har antalet restauranger med serveringstillstånd ökat med 50 % i Göteborg.

Av eleverna i årskurs 9 i Göteborg uppger 80 % att de har druckit alkohol någon gång under det senaste året. Av dessa uppger 30 % av pojkarna och 25 % av flickorna att de regelbundet dricker ”en kvarting” alkohol någon gång i månaden eller oftare. Den dominerande drycken är folköl som 85 % av de alkoholkonsumerande eleverna dricker. Cirka 50 procent av dem köper själva sitt folköl. Debutåldern för att dricka alkohol har sjunkit till 14 år.

Om inget görs finns det finns anledning att förvänta sig en ökning av alkoholkonsumtionen i Göteborg under de kommande åren. Internationaliseringen, de förändrade dryckesvanorna, förändringen av alkoholpolitiken är faktorer som påverkar detta. Det kommer att krävas omfattande förebyggande insatser i Göteborg om alkoholkonsumtionen skall kunna minskas eller åtminstone hållas på en oförändrad nivå.

Narkotikautvecklingen

Studier visar att det 1992 fanns ca 2 500 tunga missbrukare i Göteborg. En senare undersökning, gjord 1998, visar att antalet tunga missbrukare i Göteborg, till skillnad från de andra storstäderna och landet i övrigt, är stabilt och endast har ökat marginellt. De dominerande missbruksmedlen bland de tunga missbrukarna är amfetamin, hasch och heroin ofta i kombination med betydande intag av alkohol och vanebildande läkemedel. I Göteborg har under 90-talet nya narkotiska preparat fått fotfäste. Såväl rök- som injektionsheroin har etablerats. Heroin ingår idag i missbrukarsbilden hos alltfler missbrukare i Göteborgsområdet. Ökande missbruk av ecstasy, LSD och kokain har rapporterats, samtidigt som tillgången på hasch och amfetamin kontinuerligt är stor. De senaste åren har rekryteringen till narkotikamissbruk ökat från mer gynnade miljöer, till exempel ungdomar, som använder droger vid fester och krogbesök.

Riksundersökningar visar att elever i årskurs 9 som uppgett att de prövar narkotika minskat kraftigt sedan mitten av 1970-talet. Från 14 % till mitten av 80-talet då andelen var nere på cirka 5 %. Under perioden 1986 - 1990 har andelen legat på låga 3 %. En kraftig ökning har skett de senaste åren. Narkotikaerfarenheten är högst bland ungdomar i innerstaden. Det är hasch och marijuana som dominerar och har fyra gånger fler användare än de preparat som kommer närmast; amfetamin, LSD och ecstasy.

Under de senaste åren har GHB (gamma-hydroxybutyrat) blivit all vanligare som berusnings- och missbruksmedel. GHB har narkotikaklassats och är förknippat med allvarliga hälsorisker.

Förebyggande insatser

Basen i det alkohol- och drogförebyggande arbetet är insatser som riktas till hela befolkningen i syfte att förhindra att problem överhuvudtaget uppstår. Till denna bas fogas sedan åtgärder riktade mot särskilda riskgrupper eller riskmiljöer samt för människor som ännu inte har några skador men riskerar att få det. Det är viktigt att det finns förebyggande information och andra riktade åtgärder framställt ur ett missbrukarperspektiv för att på ett bra sätt nå denna grupp.

Förebyggande insatser kan vara mer eller mindre effektiva, men ingen enskild insats är effektiv om den görs isolerad. Det är därför viktigt att det förebyggande arbetet innefattar ett stort antal åtgärder och på olika nivåer. Många olika aktörer måste involveras. Alkohol- och narkotikafrågor berör i stort sett samhällets alla delar och ett brett tvärsektorielt samarbete är därför nödvändigt. Det är mycket angeläget att ha med frivilligorganisationer och andra föreningar i det förebyggande arbetet. Olika rapporter visar att långsiktighet och samverkan ger goda resultat.

Attityder och förhållningssätt till alkohol och droger formas i samspel mellan människor. Arbetsmarknadens parter, ideella organisationer, föreningar och folkrörelserna spelar en viktig roll i det förebyggande arbetet för vuxna. Det kan gälla information om alkohol och droger i arbetsliv och i trafiken. Information om alkohol och droger är extra viktigt under vissa skeden i livet, exempelvis vid graviditet och sjukdom. Det är också angeläget att belysa skillnaden mellan mäns och kvinnors alkohol- och drogvvanor. De vuxna är inte minst som föräldrar viktiga förebilder och har därigenom stor inverkan på de ungas attityder till alkohol och droger. Skolan är utan tvekan en av de absolut viktigaste arenorna för att påverka barns och ungdomars värderingar och attityder till alkohol och droger. Det är av vikt att skolans förebyggande arbete är långsiktigt och bygger på en hälsopedagogisk ansats som fokuserar på sambandet mellan psykisk och fysisk hälsa. Samverkan mellan skolans undervisande och elevvårdande personal ökar möjligheten att påverka eleven till ett drogritt liv och en senarelagd alkoholdebut. För att samarbetet skall bli framgångsrikt krävs också att eleverna själva aktiveras i högre utsträckning än hittills. Kamratstödande verksamhet är ett viktigt del i detta arbete.

Därför skall Göteborgs stad;

- Ge alla möjlighet att från tidig ålder få information och utbildning om alkoholens och drogernas konsekvenser för den egna hälsan, familjen och samhället
- Ge alla möjlighet till lättillgänglig och information om alkohol, narkotika, dopingpreparat och andra droger
- Tillse att de som möter människor i sin yrkesverksamhet har en grundläggande kunskap om alkohol och droger
- Tillse att varje skola har ett program för hälso- och livsstilsfrågor innefattande kunskap om droger
- Låta beprövade metoder för utbildning och information utvecklas och integreras i stadsdelsnämndernas lokala folkhälsoarbete
- Genom Kunskapskällar´n i samverkan med andra verksamheter erbjuda utbildning, information, konsultationer etc.
- Erbjuder föräldrar utbildning i alkohol- och drogfrågor i samtliga SDN

- Stödja det frivilliga arbetet inom till exempel anhöriggrupper och självhjälpsgrupper
- Uppmuntra arbetsplatser inom Göteborg att ta fram en drogpolicy
- I nämnder och bolag formulera en egen handlingsplan utifrån stadens alkohol- och drogpolitiska strategi
- Stärka elevvårdsresurserna och uppmuntra den kamratstödande verksamheten i skolorna

Begränsad tillgänglighet

Olika typer av kontrollinstanser såsom tull och polis samt lagstiftning har visat sig vara mycket effektiva för att begränsa tillgången till droger. Likaså innebär restriktioner och prispolitik att den totala alkoholkonsumtionen har kunnat hållas på en, med internationella mått mätt, låg nivå. Genom den ökade internationaliseringen och öppnare gränser har kontroll och tillgänglighetsfrågorna blivit än mer angelägna. För Göteborgs del rör det främst frågor om serveringstillstånd, restaurangernas öppettider, kontroll av åldersgränser och åtgärder mot langning och smuggling.

Vi vill självklart ha ett brett utbud av restauranger och krogar i Göteborg. En levande restaurangmiljö är en viktig del av Göteborgs profil och är något vi välkomnar. Det är därför viktigt att restaurangbranschen tar sitt ansvar i kommunens alkoholarbete. Denna strategi tror vi kan vara ett stöd i arbetet mellan kommunen och restaurangnäringen för en ansvarsfull hantering av alkohol.

Restriktiv policy för serveringstillstånd och öppettider samt utbildning av restaurangpersonal

De allmänna grundsatserna för serveringstillstånd har sedan länge varit ordning, nykterhet och trevnad. Att hålla god ordning förutsätter att såväl gäster som grannar och närboende inte störs. En annan grundläggande princip för serveringstillstånden är att det är samhället och inte efterfrågan som skall avgöra behovet av en alkoholserving. Problem med nykterhet och ordning, liksom servering till underåriga och ekonomisk misskötsamhet kan lätt följa i spåren på en alltför hög restaurangtäthet. Dessutom är det så att varje nytt serveringstillstånd innebär en ökad tillgänglighet av alkohol. Ett flertal studier visar att när antalet barer och restauranger ökar så ökar också alkoholkonsumtionen, fylleriförseelserna och trafikskadorna. Vid en ny ansökan om serveringstillstånd skall den sökandes lämplighet bedömas. Alkoholagen är en ”skyddslag” av speciell betydelse för ungdomarna. Vid en konflikt mellan folkhälsointresset och kommersiella intressen skall folkhälsointresset väga tyngre.

Ett flertal studier har visat att det finns ett samband mellan öppettider på restauranger och framförallt antalet trafikolyckor och misshandelsbrott. Krogköer liksom sena öppettider utgör en särskild risk för gatuvåld mot okända. En stor del av gatuvåldet sker mellan klockan 01.00 och 04.00, då många berusade restauranggäster förflyttar sig från restauranger som stänger tidigt till restauranger som har öppet längre. Det är viktigt att Göteborgs stad har en återhållsam inställning när det gäller att förlänga restaurangernas öppettider.

Kontrollåtgärder av att åldersgränserna hålls

I stort sätt alla länder har bestämmelser som reglerar ungdomarnas rätt att köpa och bli serverade alkohol. I Sverige får vin, sprit och öl säljas till den som har fyllt 20 år. För servering av alkohol på restaurang och för inköp av folköl gäller 18-årsgräns. En utökad kontroll av efterlevnaden av åldersgränserna är särskilt angelägen idag, då antalet försäljningsställen av folköl ökar.

Utbildning av restaurangpersonal

Utbildningar som inriktar sig på att träna personalens förmåga att tidigt upptäcka gäster som dricker för mycket, att inte sälja alkohol till påverkade gäster, att erbjuda billiga och goda alkoholfria alternativ, att uppmuntra gästerna att inte ta bilen från krogen eller att försöka öka tiden mellan drinkarna, har i olika studier visat sig minska berusningsbenägenheten bland gästerna. Det är därför rimligt att kräva att personalen har utbildning i eller erfarenhet av dessa frågor.

Åtgärder mot langning, smuggling och hembränning

Lokala aktioner mot langning av alkohol till ungdomar höjer medvetenheten hos allmänheten om vikten av att följa t ex åldersgränserna. Ytterligare ett sätt att minska tillgängligheten av alkohol för ungdomarna är att genom olika åtgärder ge stöd åt tonårsföräldrar så att de inte förser eller bjuder sina tonåringar på alkohol. Entydig vetenskap visar att tonåringar som bjuds på alkohol hemma, dricker mer, berusar sig oftare och dricker hembränd sprit.

Tullens insatser vid gränserna är ett mycket effektivt sätt att minska tillgången på narkotika och därmed förebygga narkotikamissbruk. Om tillgången är stor är det lätt att få tag på droger och då ökar antalet personer som prövar olika typer av narkotika och fler fastnar i beroende. Det är viktigt att kommunen tillsammans med polisen hindrar försäljning och langning av narkotika. Inte minst gäller detta på de allmänna platser som finns i Göteborg. Det är helt oacceptabelt att t.ex. skolgårdar och fritidsgårdar används som försäljningsplatser för droger av olika slag. Men det är lika angeläget att affärscentrum och parker inte blir ”öppna drogscener”.

Olika studier visar att 4-6 % av den alkohol som dricks utgörs av hembränd sprit. Konsumtionen är emellertid kraftigt snedfördelad i befolkningen. Oftast är det yngre män med låg utbildning som konsumerar hembränd alkohol. Det är mycket angeläget att på alla sätt stödja tull och polis i kampen mot produktion och distribution av hembränd sprit.

Därför skall Göteborgs stad:

- Slå vakt om den restriktiva alkohol- och narkotikapolitiken
- I samverkan med andra myndigheter motverka den illegala alkoholhanteringen
- På alla nivåer verka för ett narkotikafritt Göteborg.
- Ha en återhållsam inställning när det gäller att förlänga restaurangernas öppettider
- Verka för att alla butiker i Göteborg som säljer folköl skall besökas med målet att informera personalen om vikten av att begära legitimation av ungdomar vid köp av folköl
- Ta initiativ till att i samverkan med övriga myndigheter genomföra försäljningskontroll av folköl

Vård och rehabilitering

Tidig upptäckt av patienter inom sjukvården med en riskfylld hög alkoholkonsumtion har i en rad studier visat sig vara en mycket effektiv metod att minska högkonsumenters riskfyllda alkoholkonsumtion. En begränsad rådgivning vid ett tillfälle har lett till att upp till var femte manlig högkonsument efter sex månader minskat sin konsumtion till en riskfri nivå och de alkoholrelaterade problemen minskade. Dessa resultat är övertygande och måste vara utgångspunkten för en kraftfull satsning på sekundär prevention, i första hand inom hälso- och sjukvården. I detta sammanhang spelar vårdcentralerna en viktig roll i dess möte med invånarna i stadsdelarna. Det finns också anledning att utveckla det sekundärpreventiva arbetet inom andra verksamheter som regelbundet möter en stor andel av göteborgarna, som t ex socialtjänst och skola.

Det är av stor vikt att samhället kan erbjuda en god, kvalificerad och lättillgänglig vård och behandling för de människor som har fått problem med alkohol eller droger. Missbruksvården skall erbjuda en social helhetssyn med syfte att klienten skall erbjudas vård på rätt individuell nivå. Tillgång till ett differentierat utbud av vård och behandling i form av öppenvårdsprogram, så kallad mellanvård, behandlingshem, familjehem med mera krävs för att kunna erbjuda vård på rätt nivå. Den vård som ges måste ha ett könsperspektiv vid mötet med patienterna. Kvinnors och mäns behov av vård kan se annorlunda ut och den behandling som kan bli aktuell måste omfattas av denna insikt.

Barn till missbrukare lever i en särskilt utsatt situation. Flera studier visar bland annat att barn till missbrukare löper större risk än andra att själva utveckla alkohol- eller narkotikamissbruk, kriminalitet eller annan asocialitet. Forskning visar dock också att stöd- och behandlingsinsatser till familjer där någon av föräldrarna (eller båda) har missbruksproblem, kan ha påfallande positiva effekter för barnen. Av särskild betydelse är sådana insatser som riktas direkt till barnen. Det är därför viktigt att dessa resurser finns tillgängliga inom kommunen.

För att minimera risken för skador och beroendeutveckling är det viktigt att samhället reagerar snabbt när missbruk upptäcks bland ungdomar. För att utveckla behandlingsresurserna för ungdomar startades Ungdomsteamet Mini-Maria. Verksamheten, som drivs i samverkan mellan sjukvården och socialtjänsten, är poliklinisk och vänder sig till ungdomar med både alkohol- och drogmissbruk. Under 1999 öppnar en motsvarande verksamhet också i de nordöstra stadsdelarna.

Socialtjänsten har det yttersta ansvaret enligt socialtjänstlagen för att personer med alkohol- eller narkotikaproblem får den hjälp och vård de behöver. Socialtjänsten arbetar med såväl högkonsumenter som missbrukare. Den tyngsta och mest vårdkrävande gruppen dominerar dock. Insatserna varierar, det kan vara hjälp till avgiftning, olika former av skyddat boende som till exempel ALTBO, det alternativa boendet, socialbidrag eller förmedling av egna inkomster, rådgivande samtal samt motivering till behandling.

Av stor vikt är också att kommunen kan erbjuda en specialiserad missbruksvård. Detta för att problembilden för klientgruppen ofta är både omfattande och komplex. När det gäller individer med ett utvecklat narkotikamissbruk krävs dessutom oftast en speciell kompetens för att nå denna grupp. Detta görs bland annat genom olika typer av uppsökande arbete.

Den specialiserade missbruksvården inom alkoholområdet svarar för en stor del av behandling och rehabilitering av personer med missbruksproblem. Den svarar även för merparten av alla avgiftningar, både inneliggande och i öppenvård, av personer med missbruk utan svåra psykiatriska komplikationer. Eftersom många klienter har omfattande och långvariga missbruksproblem måste vården bygga på långsiktighet och kontinuitet.

Idag används ett stort antal läkemedel, så kallade psykofarmaka, för att behandla psykiska störningar och sjukdomar. Av psykofarmaka är det främst lugnande och sömngivande medel (framför allt bensodiazepiner) där risk finns att utveckla missbruk och beroende. Göteborg har en av landets högsta nivåer när det gäller förskrivning av psykofarmaka. Det finns ett konstaterat samband mellan förskrivningsvolym och nivån på missbruket av bensodiazepiner. Risken för utveckling av missbruk och beroende och missbruk måste alltid beaktas. Den är störst för alkohol- och narkotikamissbrukare. Metoder för att förebygga och stävja illegal spridning av dessa medel är väsentligen de samma som för insatser mot annan narkotikahandling. Det är av vikt att det inom bland annat sjukvården finns adekvata resurser för hjälp med avgiftning och behandling av individer som utvecklat ett beroende av psykofarmaka.

Flera vårdinstanser drivs av frivilligorganisationer, vilkas insatser fyller en mycket viktig funktion. Frivilligorganisationernas verksamhet har alltmer fått karaktären av ett nödvändigt komplement till kommunens egna insatser inom vård- och behandlingsområdet. Det är viktigt att samverka mellan dessa organisationer och den offentliga sektorn fortsätter att utvecklas.

Genom bildandet av Västra Götalandsregionen har sjukvården fått en annan huvudman än kommunen. Därför måste det ske ett nära samarbete mellan kommunens verksamheter och den sjukvårdande verksamheten. Olika organisatoriska gränser får inte vara ett hinder för att kunna erbjuda göteborgaren den bästa vården och rehabiliteringen.

För att vård- och behandlingsinsatsernas kvalitet och effektivitet skall kunna garanteras måste dessa regelbundet följas upp och utvärderas och vid behov kunna förändras. Verksamheterna skall också kunna möta förändringar i form av t ex nya droger och drogformer genom flexibla behandlings- och uppsökande insatser.

Därför skall Göteborgs stad:

- Ge människor med alkohol- och drogproblem möjlighet till lättillgänglig behandling och vård
- Erbjuder individuellt anpassade insatser
- Erbjuder högkvalitativ, specialiserad missbruksvård
- Ha ett nära samarbete med hälso- och sjukvården i frågor kring alkohol och narkotika och forskning inom dessa områden
- Erbjuder berörd personal möjlighet till kompetensutveckling både inom det förebyggande arbetet och behandlingsområdet.