



Folkhälsomyndigheten

Kunskapsbaserat ANDT-arbete

Folkhälsomyndighetens uppdrag att inom ANDT-strategin 2016-2020 verka för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete inom ANDT-området



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2020.

Artikelnummer: 20025.

Om publikationen

Folkhälsomyndigheten har i uppdrag av regeringen att stödja genomförandet av den samlade strategin för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 (ANDT-strategin) (S2016/01028/FST (delvis)). I uppdraget ingår att lämna en samlad uppföljning av ANDT-strategin senast den 1 maj 2020. Denna rapport är en del av myndighetens återredovisning av uppdraget, med fokus på den del som innebär att myndigheten ska verka för ett effektivt och kunskapsbaserat ANDT-arbete. Rapporten lämnas till regeringen tillsammans med rapporterna Utvecklingen i förhållande till ANDT-strategins mål, Rapport över länsstyrelsernas och kommunernas ANDT-arbete - En återredovisning av länsstyrelsernas och kommunernas ANDT-arbete under perioden 2011–2019.

Rapporten beskriver de empiriska studier, litteraturöversikter som Folkhälsomyndigheten genomfört, samt de utvecklingsprojekt som beviljats medel, och sammanställer deras resultat och slutsatser.

Målgrupp för rapporten är regeringen. Den kan även vara av intresse för andra aktörer verksamma inom ANDT-området på nationell, regional och lokal nivå.

Ansvarig utredare för att ta fram rapporten har varit Peter Barck-Holst på enheten för samordning och analys ANDT i samarbete med andra utredare som arbetar med uppdraget att stödja genomförandet av ANDT-strategin. Ansvarig enhetschef har varit Anna Månsdotter vid enheten för samordning och analys.

Folkhälsomyndigheten

Anna Bessö

Avdelningschef, avdelningen för livsvillkor och levnadsvanor

Innehåll

Om publikationen	3
Förkortningar	6
Sammanfattning	7
Bakgrund	9
Vad innebär att verka för ett kunskapsbaserat arbete?	9
Jämlikhet i hälsa	10
Skydd av barn och unga	11
Syfte	12
Frågeställningar	12
Metod	13
Material	13
Avgränsningar	13
Analys	13
Identifiering	13
Sammanfattningar	13
Kategorisering	13
Analys av resultat	14
Resultat	16
Empiriska studier	16
Lokalt förebyggande arbete	17
Jämlikhet i hälsa	18
Skydd av barn och unga	18
Substansspecifika studier	19
Litteraturoversikter och kunskapssammanställningar	25
Skydd av barn och unga	26
Substansspecifika litteraturoversikter	27
ANDT-förebyggande arbete	28
Jämlikhet i hälsa	28
ANDT-utvecklingsprojekt och förberedande projektår	33

Skydd av barn och unga.....	34
Utvecklingsprojekt med fokus på vuxna målgrupper	36
Regeringsuppdrag som berör ANDT	44
Uppföljningar som berör ANDT	44
Diskussion	46
Vad har myndigheten gjort under strategiperioden för att verka för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete på ANDT-området?.....	46
Samordning är centralt för att producera och sprida kunskap om förebyggande arbete	47
Vilka substanser har studerats och frågeställningar har studerats, vilken metodik har använts, och hur kopplar kunskapsunderlagen till ANDT-strategins mål?.....	47
Vilka resultat har uppnåtts i förhållande till ANDT-områdets frågeställningar med betoning på jämlikhet och jämställdhet i hälsa?	48
Vilka resultat har uppnåtts i förhållande till ANDT-områdets frågeställningar med betoning skydd av barn och unga mot eget och andras skadliga bruk?.....	48
Hur kan ANDT-utvecklingsprojekten sägas ha bidragit till ett effektivt och kunskapsbaserat arbete under strategiperioden?	49
Vilken kunskap behövs för fortsatt effektivt och kunskapsbaserat arbete inom ANDT-området?	49
Kunskapsbaserat tillsynsarbete är ett intressant kunskapsområde	50
Sambandet mellan psykisk hälsa och ANDT behöver utforskas.....	50
Kvalitativ metodik kan tillföra kunskap om fenomen i vardande.....	50
Studier av narkotika kan utvecklas	50
Frågan om dopning är komplex	50
En grundanalytisk norm för jämlik hälsa som integreras i kunskapsarbetet.....	51
Jämlikhet i hälsa och förebyggande ANDT-arbete	51
Referenser	53

Förkortningar

ANDT Alkohol, narkotika, dopning, tobak

ANDTS Alkohol, narkotika, dopning, tobak, spel

ANT Alkohol, narkotika, tobak

SFI Svenska för invandrare

WHO Världshälsoorganisationen (World health organisation)

Sammanfattning

Denna rapport syftar till att synliggöra den kunskap som Folkhälsomyndigheten producerat under 2016-2020 för att verka för ett effektivt och kunskapsbaserat förebyggande arbete enligt regeringsuppdraget att stödja genomförandet av ANDT-strategin 2016–2020. Rapporten är begränsad till kunskapsunderlag som initierats i direkt anslutning till ANDT-strategin 2016-2020 medan myndighetens omfattande arbete med tillsyn och tillsynsvägledning på juridisk grund och kunskapsunderlag där ANDT främst ingår som en delaspekt inte finns med.

Runt hälften av de 28 empiriska studierna handlade om hur utvecklingen sett ut över tid inom ANDT-området. Resterande studier undersökte risk- och skyddsfaktorer eller negativa konsekvenser kopplat till ANDT samt förekomst och effekter av hälsofrämjande och ANDT-förebyggande insatser. Studierna relaterade i hög grad till ANDT-strategins mål 1 (tillgång till alkohol, narkotika, dopningsmedel ska minska), mål 2 (antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopningsmedel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska), mål 3 (antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende ska successivt minska) och mål 5 (antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk ska minska). Vanligtvis undersöktes alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak samtidigt i olika kombinationer, med kvantitativ metod. Jämlikhet i hälsa och skydd av barn och unga berördes i en majoritet av studierna, som analysens utgångspunkt eller som en delaspekt.

Under perioden har 10 litteraturöversikter och tre kunskapssammanställningar genomförts tillsammans med översättning av tre publicerade litteraturöversikter i kortformatet Utblick folkhälsa. Dessa har i hög grad behandlat ämnen som rör skydd av barn och unga, som övergripande risk- och skyddsfaktorer, familjesituation och föräldrafaktorer, samt rökfria skolmiljöer, utifrån kvantitativ metod. Fokus låg vanligtvis på att undersöka alkohol, narkotika, dopningsmedel och tobak separat, och på mål 2, mål 3 och mål 5 i ANDT-strategin. Jämlikhet i hälsa analyserades i mindre utsträckning i litteraturöversikter då den information som krävs ofta saknas i originalstudier.

Folkhälsomyndigheten har under strategiperioden fördelat statsbidrag till 22 projekt för utveckling av nya, eller tillämpning av befintliga, metoder och arbetssätt inom ANDT-området. Då dessa projekt bidrar till ett kunskapsbaserat arbete har de beaktats i rapporten. ANDT-utvecklingsprojekten handlade både om insatser riktade mot barn, unga och deras familjer, och om hälsofrämjande och förebyggande insatser utanför familjen. Projekten relaterade främst till ANDT-strategins mål 2, 3 och 5. Mer än hälften fokuserade på enskilda substanser och metoden var främst kvantitativ men även kvalitativ och mixad. Jämlikhet i hälsa berördes i viss utsträckning, medan perspektivet skydd av barn och unga beaktades i hög grad.

Sammantaget har vi verkat för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete genom en kombination av sammanställd internationell forskning, vetenskapligt grundad kunskap utifrån svenska data samt kunskap om olika målgrupper och lokala förhållanden. Rapportens resultat visar att det bl.a. behövs ökad kunskap om:

- Samband mellan bruk och skadligt bruk av ANDT, andra levnadsvanor och psykisk ohälsa
- Förutsättningar för förebyggande insatser bland grupper som löper särskilt förhöjd risk att drabbas av ANDT-relaterad ohälsa
- Insatser som bidrar till skydd av barn och unga från eget och andras riskbruk av ANDT
- Effekter av det lagstadgade arbetet enligt alkohollagen och lag om tobak och liknande produkter
- Användning och insatser kopplade till cannabis och annan narkotika inklusive narkotikaklassade läkemedel i olika grupper och kontexter
- Implementering av ANDT-förebyggande insatser och deras effekter i olika grupper utifrån perspektivet jämlikhet i hälsa

Bakgrund

Folkhälsomyndigheten har av regeringen i uppdrag att stödja genomförandet av en samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken (ANDT-strategin) (1) (2). ANDT-strategin består av sex mål med tillhörande insatsområden, se figur 1. I uppdraget ingår att myndigheten ska verka för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete inom ANDT-området. Detta omfattar att stödja en sådan utveckling av tillsynsfrågor inom alkohol- och tobaksområdena samt att vidareutveckla och förvalta de uppföljningssystem som behövs. Myndigheten ska svara för kunskapsuppbyggnad och förmedla relevant kunskap till berörda aktörer på alla nivåer i samhället. De regionala ANDT-samordnarna vid länsstyrelserna förmedlar det statliga kunskapsstödet till kommuner, regioner, ideella organisationer med flera. Myndigheten har även i uppdrag att prioritera och utforma samordning och andra insatser som bidrar till regeringens intentioner med ANDT-strategin. I detta ingår att identifiera kunskapsstöd som på bästa sätt kan antas bidra till ett kunskapsbaserat arbete inom ANDT-området.

Figur 1. Övergripande mål, mål och insatsområden i ANDT-strategin 2016-2020.

1. Tillgång till alkohol, narkotika, dopnings-medel och tobak ska minska.	2. Antalet barn och unga som börjar använda narkotika, dopnings-medel och tobak eller debuterar tidigt med alkohol ska successivt minska.	3. Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som utvecklar skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska successivt minska.	4. Kvinnor och män samt flickor och pojkar med missbruk eller beroende ska utifrån sina förutsättningar och behov ha ökad tillgänglighet till vård och stöd av god kvalitet.	5. Antalet kvinnor och män samt flickor och pojkar som dör och skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska minska.	6. En folkhälsobaserad syn på ANDT inom EU och internationellt.
<p>Skarpare reglering för att minska illegal handel av tobak.</p> <p>Samordnad, effektiv och likvärdig alkohol- och tobakstillsyn.</p> <p>Bekämpning av illegal handel och en restriktiv och tydligt reglerad och legal handel via digitala medier.</p> <p>Samverkan mellan ANDT-förebyggande och brottsförebyggande arbete på alla nivåer.</p>	<p>Reglering och tillsyn för att begränsa marknads-föring och exponering av alkohol och tobak.</p> <p>En hälsofrämjande skola utifrån elevers olika förutsättningar och behov.</p> <p>Effektivt arbete mot langning av alkohol och tobak.</p> <p>Spridning och tillämpning av ett kunskapsbaserat cannabisförebyggande arbete.</p>	<p>Uppmärksamma och förebygga ANDT-relaterad ohälsa bland kvinnor och män samt flickor och pojkar inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och inom andra arenor.</p> <p>Dopningsförebyggande arbete inom motions-idrotten.</p>	<p>Samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst samt med andra aktörer för en sammanhållen vård utifrån kvinnors och mäns samt flickors och pojkars specifika förutsättningar och behov.</p> <p>Insatser för att nå kvinnor och män samt flickor och pojkar i en socialt och hälsomässigt utsatt situation till följd av missbruk eller beroende.</p>	<p>Tidig uppmärksamhet av riskbruk och beroende bland blivande föräldrar.</p> <p>Uppmärksamma och erbjuda ändamålsenligt stöd till flickor och pojkar som föds med skador till följd av ANDT eller som växer upp i familjer med missbruk eller annan omsorgssvikt, inklusive förekomst av våld, med koppling till alkohol eller narkotika utifrån deras förutsättningar och behov.</p> <p>Strategiskt och långsiktigt arbete för att motverka narkotika-relaterad dödlighet bland kvinnor och män samt flickor och pojkar.</p> <p>Insatser för att motverka trafikrelaterade skador och dödsfall till följd av alkohol- och narkotika-bruk.</p>	<p>Aktivt verka för en folkhälsoorienterad syn på narkotika inom EU och FN med utgångspunkt i politiken för mänskliga rättigheter.</p> <p>WHO bör arbeta fram och anta en bred folkhälspolitisk ansats till narkotikafrågan före 2019.</p> <p>Utveckla narkotika-frågorna i det globala utvecklingsarbetet.</p> <p>Internationellt arbete mot dopning med utgångspunkt i idrotten.</p> <p>Aktivt verka för genomförandet av WHO:s ramkonvention om tobak.</p> <p>Aktivt verka för och bidra till en EU-gemensam alkoholstrategi.</p>
ANDT-strategin 2016-2020, insatsområden					

Vad innebär att verka för ett kunskapsbaserat arbete?

Den kunskap som behövs för effektivt hälsofrämjande och förebyggande ANDT-arbete är omfattande och varierande. En typ av kunskap handlar om hur utvecklingen ser ut över tid när det gäller tillgänglighet, användning, missbruk och beroende samt skador och dödlighet. Vi behöver även kunskap om samband, det vill säga orsaker till användning och skador, samt medicinska och sociala konsekvenser, av ANDT. En annan central kunskap är effekter av olika insatser och förståelse för varför insatser fungerar eller inte fungerar. Viktigt är även kunskap om förutsättningar för implementering som politiska strukturer,

ekonomiska möjligheter och människors normer, attityder, känslor, tankar, beteende, acceptans och motstånd.

Folkhälsomyndighetens kunskapsunderlag ska genomgående vila på vetenskaplig grund (3). Processen med att verka för ett kunskapsbaserat ANDT-arbete kan delas in i tre övergripande steg. Behovet av kunskap identifieras och prioriteras baserat på bland annat utveckling och ojämlikhet i förhållande till ANDT-strategins mål och frågor som framkommer inom nationella gruppen för ANDT-samordning. Kunskapen tas sedan fram av myndigheten eller externa forskare med hjälp av litteraturoversikter över befintlig forskning eller analyser av insamlat material och tillgängliga register. Kunskapen sprids därefter till ANDT-strategins utförare på lokal, regional och nationell nivå.

Under strategiperioden har Folkhälsomyndigheten inom ANDT-området genomfört egna undersökningar baserat på intervjuer och enkäter, analyserat material från nationella register och tillhandahållit statistik genom det indikatorbaserade uppföljningssystemet Indikatorlabbet (4). Myndigheten har vidare sammanställt kunskap genom olika typer av litteraturoversikter, sammanfattat publicerade litteraturoversikter i formatet Utblick folkhälsa och gett forskargrupper i uppdrag att ta fram kunskap om olika frågor utifrån olika metoder. Ett annat underlag till det kunskapsbaserade arbetet är myndighetens fördelning av statsbidrag för utveckling av nya, eller tillämpning av befintliga, metoder och arbetssätt inom ANDT-området ("ANDT-utvecklingsprojekt"). Myndigheten har kommunicerat kunskapsunderlagen i olika kanaler såsom på myndighetens webb-plats, under seminarier och konferenser och inom myndighetens samverkan med myndigheter, ideella organisationer och andra aktörer på ANDT-området.

Jämlikhet i hälsa

I Myndighetens uppdrag att stödja ANDT-strategin 2016-2020 ingår att främja jämlikhet och jämställdhet. Det kunskapsbaserade ANDT-arbetet ska med andra ord bidra till den nationella folkhälsopolitikens övergripande mål om att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation (5).

Det finns systematiska skillnader i användning och skadligt bruk, missbruk och beroende samt skador och dödlighet kopplat till ANDT mellan grupper baserade på socioekonomiska faktorer som utbildning, inkomst och yrke och närområde samt diskrimineringsgrunder som kön, sexuell läggning och etnicitet. Myndigheten strävar därför att beakta perspektiven jämlikhet och jämställdhet i framtagandet av all kunskap inom ANDT-området. Det kan handla om att beskriva utvecklingen av skador och dödlighet utifrån kön och utbildning, att analysera risk- och skyddsfaktorer samt negativa konsekvenser för grupper med förhöjd risk att drabbas av ANDT-relaterad ohälsa eller att utvärdera processen och effekterna av insatser i olika sociala sammanhang.

Skydd av barn och unga

Enligt ANDT-strategin 2016-2020 är insatser för att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga bruk grunden för det hälsofrämjande och förebyggande ANDT-arbetet (2). Att lyfta fram barn- och ungdomsperspektivet i ANDT-arbetet ligger i linje med den svenska traditionen att ha en samlad syn på barn och ungdomars hälsa. I ANDT-strategin framgår även att det är viktigt att beakta betydelsen av barns kön, ålder, socioekonomi och boendeort, samt föräldraskapets, barnhälsovårdens, förskolans, skolans och fritids- och kulturverksamheternas roll (2). I barnkonventionen, som blev svensk lag 1 januari 2020, anges att alla barn är lika mycket värda, ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, och har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering (6).

Ett kunskapsbaserat arbete på ANDT-området som beaktar perspektivet skydd av barn och unga motsvarar den nationella folkhälsopolitikens första målområde om det tidiga livets villkor (5). I myndighetens uppdrag att stödja genomförandet av regeringens ANDT-strategi framgår uttryckligen att arbetet, dvs. också kunskapsunderlagen, ska ha som utgångspunkt att skydda barn och unga mot eget och andras skadliga bruk av ANDT (1).

Syfte

Syftet med denna rapport är att synliggöra den kunskap som Folkhälsomyndighetens producerat under 2016-2020 för att verka för ett effektivt och kunskapsbaserat förebyggande arbete enligt regeringsuppdraget att stödja genomförandet av ANDT-strategin 2016–2020. Bara kunskapsunderlag som direkt berör ANDT och som har initierats under strategiperioden ingår medan Kunskapsunderlag rörande tillsyn av på juridisk grund inte presenteras i rapporten.

Frågeställningar

1. Vad har myndigheten gjort under strategiperioden för att verka för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete på ANDT-området?
2. Vilka substanser och frågeställningar har studerats, vilken metodik har använts, och hur kopplar kunskapsunderlagen till ANDT-strategins mål?
3. Vilka resultat har uppnåtts i förhållande till ANDT-områdets frågeställningar med betoning på jämlikhet och jämställdhet i hälsa?
4. Vilka resultat har uppnåtts i förhållande till ANDT-områdets frågeställningar med betoning skydd av barn och unga mot eget och andras skadliga bruk?
5. Hur kan ANDT-utvecklingsprojekten sägas ha bidragit till ett effektivt och kunskapsbaserat arbete under strategiperioden?
6. Vilken kunskap behövs för fortsatt effektivt och kunskapsbaserat arbete inom ANDT-området?

Metod

Material

I denna rapport presenteras underlag för ett kunskapsbaserat arbete som initierats med anledning av Folkhälsomyndighetens uppdrag att stödja genomförandet av ANDT-strategin 2016-2020. Det innebär att myndigheten under perioden har tagit fram och spridit också annat kunskapsstöd inom ANDT-området, som inte inkluderas här. I rapporten inkluderas kunskapsunderlag som har publicerats på myndighetens webbplats eller spridits i andra sammanhang. I vissa fall inkluderas även godkända kunskapsunderlag som ännu inte presenterats externt, samt pågående kunskapsunderlag.

Avgränsningar

Arbetet med myndighetens fördelning av statsbidrag till ANDT-utvecklingsprojekt (7) rapporteras enligt särskilt regeringsuppdrag. Men för att ge en mer nyanserad och heltäckande bild av arbetet för ett kunskapsbaserat ANDT-arbete beaktas även dessa i analysen. När det gäller myndighetens arbete med tillsyn och tillsynsvägledning inom ANDT-området inkluderas enbart kunskapsunderlag som tagits fram på vetenskaplig grund. Underlag som berör ANDT-området men genomförts inom ramen för andra regeringsuppdrag, liksom myndighetens återkommande uppföljning inom området ANDT och folkhälsa, presenteras enbart övergripande.

Analys

Identifiering

Kunskapsunderlagen identifierades utifrån myndighetens rapporteringar om verksamhet inom ANDT-området under strategiperioden och genom myndighetens diarium när det gäller pågående underlag.

Sammanfattningar

Kunskapsunderlagen sammanfattades utifrån extraherad information under rubrikerna: Bakgrund, Syfte, Metod, Resultat och Slutsatser.

Kategorisering

Kunskapsunderlagen kategoriserades och tabellerades utifrån följande information:

- Grundläggande
 - Titel
 - Produktionsår
 - Utförare
- Huvudsaklig frågeställning:

- Utveckling (uppföljning över tid och mellan grupper)
- Samband (orsaker och konsekvenser)
- Insatser (utvärdering av process eller effekter)
- Huvudsaklig metodik
 - Kvantitativ ansats
 - Kvalitativ ansats
 - Mixad ansats
- Huvudsaklig datainsamling
 - Empiriska studier (enkät, intervju eller register)
 - Litteraturöversikt (systematisk eller kartläggande)
- Substans
 - Alkohol (A)
 - Narkotika (N)
 - Dopning (D)
 - Tobak (T)
- Relation till mål i ANDT-strategin
 - Tillgänglighet (mål 1)
 - Barn och unga (mål 2)
 - Bruk och skadligt bruk (mål 3)
 - Vård och stöd (mål 4)
 - Skador och dödlighet (mål 5)
- Perspektivet jämlikhet i hälsa
 - Socioekonomi, kön eller diskriminering
 - Mellan grupper (inter-analys) eller inom en grupp (intra-analys)
- Perspektivet skydd av barn och unga
 - Barn (riktmärke 0-15 år)
 - Unga (riktmärke 16-24 år)

Analys av resultat

Kunskapsunderlagen analyserades utifrån rapportens sex frågeställningar baserat på sammanfattningarna och kategoriseringen. Genomförande och slutsatser

kontrollerades med avseende på interbedömarreliabilitet med hjälp av metod- och ämnesexperter vid myndigheten.

Resultat

Inledningsvis presenteras sammanställningen av kunskapsunderlag som Folkhälsomyndigheten hittills genomfört under den innevarande strategiperioden, uppdelat på tre områden: empiriska studier och litteraturöversikter, samt ANDT-utvecklingsprojekt som initierats av andra, och genomförts med stöd av myndigheten. Myndighetens produktion på varje område beskrivs övergripande utifrån utförare, frågeställning, metodik, substans, relation till ANDT-strategins mål, relation till perspektiven skydda av barn och unga samt jämlikhet i hälsa, och övergripande resultat i korthet. Mer omfattande sammanfattningar av varje enskilt underlag presenteras i tabell 1.

Empiriska studier

Folkhälsomyndigheten har under strategiperioden hittills genomfört 28 empiriska studier, varav mer än hälften genomförts i samarbete med andra aktörer, framförallt svenska lärosäten, men även ideella organisationer på ANDT-området (tabell 1).

Vad gäller de studerade substanserna utgick sju empiriska studier ifrån ett övergripande ANDT-perspektiv, och fem berörde samtidigt alkohol, narkotika och tobak. Sex empiriska studier fokuserade enbart på tobak, tre enbart på narkotika och två enbart på alkohol. Tre studier studerade både alkohol och narkotika, en alkohol och tobak, och en narkotika och tobak. Inriktningen var i tolv studier på utveckling av aspekter av ANDT-relaterade frågor över tid, till exempel inom och mellan grupper, nio studier undersökte samband, orsaker och konsekvenser relaterade till ANDT, och sju studier undersökte insatser på ANDT-området, som effekter av förebyggande interventioner och implementeringsprocesser.

Metodikerna i studierna var genomgående kvantitativ, till exempel registerstudier, enkätstudier och randomiserade kontrollerade prövningar. Men i några fall kombinerades kvantitativa metoder med kvalitativa metoder, som intervjustudier och fallstudier, och så kallad mixad metod användes.

Underlagen relaterade i hög grad till ANDT-strategins mål 1, 2, 3 och 5, ofta samtidigt. Mål 4 berördes framförallt i de studier som utgick ifrån jämlikhet i hälsa. Mål 6 har inte berörts.

Jämlikhet i hälsa berördes i 21 av de empiriska studierna, i elva av dessa var det analysens utgångspunkt, i andra genomfördes analyser av frågeställningar och grupper på ett sätt som beaktar aspekter av jämlikhet i hälsa inom ramen för en vidare undersökning eller frågeställning.

Perspektivet skydd av barn och unga ingick i 22 empiriska studier, nio av dessa hade skydd av barn och unga som analysens enda utgångspunkt, i övriga fanns det med som en del av en vidare frågeställning.

Lokalt förebyggande arbete

Myndighetens arbete med kunskapsunderlag baserat på empiriska studier har under strategiperioden i hög grad fokuserat på lokalt ANDT-förebyggande arbete (figur 1).

ANDT-förebyggande aktiviteter i kommunerna under den tidigare strategiperioden 2011-2016 kartlades, vilket visade att andelen kommuner som arbetade med tobaks- respektive dopningsförebyggande åtgärder, samt samverkansinsatser för tidig upptäckt av narkotikabruk, ökade under perioden, liksom andelen kommuner som genomförde tillsynsbesök och kontrollköp, utan att något mönster i utvecklingen av ANDT-förebyggande aktiviteter kunde hittas.

Även de kommunala förutsättningar för ANDT-förebyggande arbete analyserades, vilket visade att bara drygt hälften av alla kommuner 2011-2016 hade följt upp hela eller delar av det ANDT-förebyggande arbetet, men att majoriteten av kommunerna använde en tillsynsplan i sitt arbete med alkohol- och tobakstillsyn. Skillnader mellan kommuner i det lokala förebyggande ANDT-arbetet analyserades också, vilket visade att stora kommuner, kommuner med hög mediannettoinkomst, eller stor andel med längre utbildning, oftare har bättre förutsättningar för det ANDT-förebyggande arbetet, men att detta var mindre tydligt för kommunernas arbete med tillsyn.

Ett metodologiskt bidrag till lokalt förebyggande arbete gjordes genom att ett preventionsindex för hur det tobaks- respektive narkotikaförebyggande arbetet i landets kommuner skulle kunna beskrivas med ett sammansatt mått togs fram. Även länsstyrelsernas stöd till det lokala ANDT-förebyggande arbetet under 2011-2016 analyserades, och visade att länsstyrelserna hade en uppbyggd struktur för stöd till kommunerna i genomförandet av den nationella ANDT-politiken, inklusive tillsynsarbetet.

Fyra tidigare genomförda satsningar för att utveckla ANDT-förebyggande arbete analyserades, vilket visade att en samordningstjänst med ett tydligt uppdrag och mandat att driva arbetet var en förutsättning för aktivt ANDT-arbete, men att mindre kommuner haft svårare att bibehålla komponenter. Det lokala, tobakspreventiva arbetet och stödet för rökfritt Sverige 2025 på kommunal nivå kartlades 2016, vilket visade att en fortsatt utveckling av arbetet var viktigt för att målet om ett rökfritt Sverige 2025 ska kunna nås. Arbetet följdes sedan upp 2017, då antalet kommuner som ställt sig bakom rökfritt Sverige 2025 och vidtagit särskilda åtgärder för att uppnå målet visade sig ha ökat, så även Länsstyrelsernas arbete med att stödja kommunerna. Det lokala tobaksförebyggande arbetet i övrigt uppvisade dock mindre förändring.

För närvarande utvärderar myndigheten empiriskt på ett nationellt plan den lagreglerade tillsynsmetoden kontrollköp på ålderskontroll vid köp av alkohol och tobak och utforskar upplevda hinder och möjligheter i skolans arbete med att införa eller upprätthålla rökfria miljöer.

Jämlikhet i hälsa

Perspektivet jämlikhet i hälsa förekommer i många av myndighetens empiriska studier, både som en del av analysen, eller som analysens utgångspunkt (figur 1). En studie visade att utvecklingen för socioekonomisk ojämlikhet i hälsa kopplad till ANT 1994-2011 ökade, och både daglig rökning och ANT-relaterad sjuklighet och dödlighet blev mer koncentrerad till individer med låg socioekonomisk position bland både kvinnor och män, varför utvecklingen ansågs viktig att följa. Förekomsten av ANT-beroende och utsatthet för närståendes ANT-bruk analyserades i en studie i början av den nuvarande strategiperioden, och fann betydande utbildnings och inkomstskillnader när det gällde ANT-problem i Sverige. Myndigheten har analyserat hur ANDT-förebyggande kan bidra till att minska ANDT-relaterad ojämlikhet i hälsa, och fann att kommuner med en mer utsatt sociodemografisk situation inte bara har mer omfattande ANT-relaterade skador utan även generellt har en mindre andel av ANDT-förebyggande komponenter, vilket gör att nationella och regionala aktörer kan bidra till att minska ojämlikhet i befolkningens hälsa genom att stödja dem.

Myndigheten har även kartlagt förekomst av alkohol- eller narkotikaberoende utifrån nationella register vid Socialstyrelsen, Försäkringskassan och Brå, och undersökt om det finns demografiska skillnader i registren, och fann då att bilden av förekomsten av alkohol- och narkotikaberoende i befolkningen blir mer heltäckande och nyanserad om man använder flera register samtidigt. Förekomsten av substansrelaterade förgiftningsolyckor bland vuxna över 50 år har undersökts, samt hur förgiftningsolyckor skiljer mellan sociodemografiska grupper inom gruppen. Riskerna för olyckor befanns vara högre i samband med psykisk ohälsa och förekomsten av olyckor var högre i gruppen äldre, vilket yrkesgrupper som möter äldre bör uppmärksammas på.

För närvarande görs en empirisk studie om betydelsen av alkohol och narkotika för genusrelaterat våld, för att komplettera en genomförd litteraturöversikt på området. Dessutom undersöker myndigheten för närvarande utveckling och orsaker bakom socioekonomisk ojämlikhet kopplad till alkohol, narkotika, tobak och psykisk ohälsa, gör fördjupade analyser av barn och ungas bruk ur ett jämlikhetsperspektiv, och studerar komplexa ojämlikheter i hälsa i samarbete med externa aktörer.

Skydd av barn och unga

Perspektivet barn- och unga förekommer i flera av myndighetens initierade empiriska studier, både som en del av analysen, eller som analysens utgångspunkt, i studier som följer upp utsatta grupper av barn och unga, eller där insatser i skolmiljö tagits fram eller utvärderats (figur 1). En första vetenskaplig prövning av den amerikanska skolbaserade förebyggande metoden PAX Good Behavior Game, anpassad för svensk kultur, har genomförts, i form av en pilotstudie.

Situationen för barn till våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem har undersökts, vilket visade på en stor risk att barnen utvecklar egna relaterade problem, då de växer/har växt upp i en miljö med bristande struktur, varför att ge

tidiga insatser till barn i familjer med missbruksproblem och våld, även psykisk ohälsa och/eller kriminalitet, kan vara av stor vikt.

En pågående studie undersöker utvecklingen av socioekonomisk ojämlikhet kopplat till alkohol, narkotika, tobak tillsammans med psykisk ohälsa. I detta ingår att utforska eventuella orsaker med betoning på barn och unga i form av skolresultat och skolreformer. Resultaten kommer att presenteras under 2020.

För närvarande utvärderar myndigheten det skolbaserade programmet Tobaksfri duo som syftar till att förebygga ungas tobaksdebut.

Substansspecifika studier

Myndigheten undersöker i empiriska studier vanligtvis flera substanser samtidigt, men genomför även substansspecifika empiriska studier (figur 1). Med utgångspunkt i myndighetens rapportering till Europeiska narkotikabyrån (EMCDDA), som genomförs enligt myndighetens instruktion, sammanfattades den svenska narkotikasituationen under 2016. I rapporten framgick att kommunerna använde ett brett urval av förebyggande insatser, att användning av cannabis under de senaste 12 månaderna hade ökat i flera åldersgrupper, att antalet narkotikabeslag och brott fortsatt hade ökat, att fler regioner erbjöd sprututbyte. Det framgick även att majoriteten av dem som fick narkotikarelaterad vård använde mer än en form av narkotika, ofta opioider, vilket var den vanligaste dödsorsaken, antalet narkotikarelaterade dödsfall hade under 2016 minskat för första gången på 10 år, en utveckling som sedan vänt.

Myndigheten har följt upp relationen mellan suicid i befolkningen och totalkonsumtionen av alkohol mätt med Systembolagets försäljning, och fann inget samband under perioden 1995–2015. För 2006–2012 fanns däremot ett samband, en ökning av förebyggande insatser var relaterad till en minskning av suicidförsöken. Studier om dopning förekommer i lägre grad än andra substanser.

Myndigheten har genomfört ett arbete, som är det första av sitt slag i Sverige, genom att analysera de hälsoekonomiska konsekvenserna relaterade till användning av anabola steroider i Sverige. Den årliga kostnaden för studiepopulationen 18-åringar, följda upp till 41 års ålder, skattades till 320 miljoner kronor. Förebyggande insatser som minskar sannolikheten att påbörja bruk med 10 % visade sig vara kostnadseffektiva i samtliga analyser. Dock krävs tillförlitlig statistik kring brukare krävs för att kunna skatta mer precisa kostnader för olika typer av användare utifrån vilka preparat som används, frekvens av bruk, blandmissbruk och andra faktorer.

En studie har undersökt olika aspekter av narkotikaanvändningens och dess negativa konsekvenser i Sverige, bland annat hur användningen ser ut bland olika sociodemografiska grupper i befolkningen och i förhållande till självrapporterad psykisk hälsa. Resultaten kommer att presenteras under 2020.

Tabell 1. Empiriska studier.

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
<p>ANDT-förebyggande aktiviteter i kommunerna 2011–2016</p> <p>https://www.folkhalsa.myndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/a/andt-forebyggande-aktiviteter-i-kommunerna-20112016/</p>	2017	Insatser	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak, Dopning	1, 2, 3	Nej	Barn, unga
<p>Barn till våldsutsatta kvinnor med missbruksproblem</p> <p>https://www.folkhalsa.myndigheten.se/contentassets/c0adb3f985e24f3d9d59742b3dc7faca/rappport-barn-till-valdsutsatta-kvinnor.pdf</p>	2017	Utveckling	Mixad	Alkohol, Narkotika	5	Kön	Barn
<p>Kommunala förutsättningar för det ANDT-förebyggande arbetet 2011-2016</p> <p>https://www.folkhalsa.myndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/k/kommunala-forutsattningar-for-det-andt-forebyggande-arbetet-20112016/</p>	2017	Samband	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak, Dopning	1, 2, 3	Nej	Barn, unga
<p>Länsstyrelserna stödjer genomförandet av den nationella ANDT-politiken</p> <p>https://www.folkhalsa.myndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/l/lansstyrelserna-stodjer-genomforandet-av-den-nationella-andt-politiken/</p>	2017	Utveckling	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak, Dopning	1, 2, 3	Nej	Barn, unga
<p>Skillnader mellan kommuner utifrån befolkningens storlek, utbildning och inkomst</p> <p>https://www.folkhalsa.myndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skillnader-mellan-</p>	2017	Samband	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak, Dopning	1, 2, 3	Befolknings storlek, utbildnings nivå, inkomstnivå	Barn, unga

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
kommuner-utifran-befolkningens-storlek-utbildning-och-inkomst/							
Uppdrag avseende kulturanpassning och pilotstudie av Good Behavior Game https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/4a09fefa82874d3199e244c1dee5e846/pax-good-bahavior-game-pilotstudie.pdf	2017	Insatser	Mixad	Tobak	2, 3	Kön	Barn
Utvärdering av programmet Tobaksfri duo https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/sarskilda-uppdrag-andts/medeltill-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-uppdrag/utvardering-av-tobaksfri-duo/	2017	Insatser	Kvantitativ	Tobak	2	Nej	Barn, unga
Alkohol och suicid https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/a/alkohol-och-suicid/	2018	Samband, Insatser	Kvantitativ	Alkohol	3, 5	Kön, Ålder	Nej
Det kommunala arbetet för ett rökfritt Sverige 2025 https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/d/det-kommunala-arbetet-for-ett-rokfritt-sverige-2025/	2018	Utveckling	Kvantitativ	Tobak	2, 3	Utbildning	Barn, unga
Preventionsindex för att mäta det tobaks- och narkotikaförebyggande arbetet i svenska kommuner https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsar	2018	Utveckling	Kvantitativ	Narkotika, Tobak	2	Kommunty p	Nej

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
kiv/p/preventionsindex-for-att-mata-det-tobaks--och-narkotikaforebyggande-arbetet-i-svenska-kommuner---ett-utvecklingsarbete/							
Regeringsuppdrag att kartlägga narkotikavanor bland ensamkommande barn och unga https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/narkotika-och-halsofarliga-varor/utvecklingen-av-bruket/ensamkommandes-utsatthet-kan-leda-till-okat-narkotikabruk/	2018	Utveckling	Mixad	Narkotika	3	Utrikes födda	Barn
Socioekonomiska skillnader i alkohol, narkotika och tobak – delvis olika mönster för beroende och utsatthet https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/socioekonomiska-skillnader-i-alkohol-narkotika-och-tobak--delvis-olika-monster-for-beroende-och-utsatthet/	2018	Samband	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak	3, 5	Kön, Ålder, Inkomst, Utbildning, Sysselsättning, Födelseland	Nej
Uppföljning av det kommunala arbetet för ett rökfritt Sverige 2025 https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/u/uppfoljning-av-det-kommunala-arbetet-for-ett-rokfritt-sverige-2025/	2018	Insatser	Kvantitativ	Tobak	2, 3	Nej	Barn, unga (och vuxna)
Alkohol- och narkotikaberoende - Förekomst, överlappning och demografiska skillnader enligt register över öppen- och slutenvård, läkemedelsuttag, sjuk-	2019	Utveckling	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika	3	Kön, födelseland, utbildning, och civilstånd	Unga (och vuxna)

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
eller aktivitetsersättning och lagförda brott https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/a/alkohol--och-narkotikaberoende/							
Den svenska narkotikasituationen https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/d/den-svenska-narkotikasituationen-en-oversikt/	2019	Utveckling	Kvantitativ	Narkotika	1, 2, 3, 4, 5	Kön, orttyp	Barn (och vuxna)
Skolbarns hälsovanor https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skolbarns-halsovanor-i-sverige-201718---grundrapport/	2019	Utveckling	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak	2, 3, 5	Kön, Ålder	Barn och unga
Socioekonomisk ojämlikhet i ohälsa kopplad till alkohol, narkotika och tobak - Utveckling under perioden 1994–2011 och betydelse av demografiska faktorer https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/socioekonomisk-ojamlikhet-i-ohalsa-kopplad-till-alkohol-narkotika-och-tobak/?pub=62447	2019	Utveckling	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak	3, 4, 5	Kön, född utomlands, föräldrar födda utomlands, civilstånd, utbildning, föräldrars utbildning, inkomst från arbete, ekonomiskt bistånd boende kommun	Nej
Uppföljning av fyra nationella satsningar för att utveckla lokalt ANDT-förebyggande arbete https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-	2019	Insatser	Mixad	Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak	2, 3	Förvärvsarbete, utbildningsnivå, förvärvsinkomst, kommunstruktur, kommungrupp, kommunin	Unga

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-uppdrag/kartlaggning-uppfoljning-lokalt-andt-forebyggande-arbete/						vånare <25	
Att förebygga tobaksbruk i skolan – En kartläggning av erfarenheter från svenska skolor	2020	Insatser	Mixad	Tobak	2	Nej	Barn och unga
Betydelsen av alkohol och narkotika för genusrelaterat våld [pågående – ingen länk ännu]	2020	Samband	Kvantitativ	Alkohol	5	Kön, sexuell läggning	Nej
De hälsoekonomiska konsekvenserna relaterade till användning av anabola steroider i Sverige [pågående – ingen länk ännu]	2020	Samband	Kvantitativ	Dopning	3	Nej	Nej
Förekomsten av rökning på svenska skolgårdar – En sammanställning av nationella, regionala och kommunala kartläggningar	2020	Utveckling	Kvantitativ	Tobak	2	Nej	Barn och unga
Jämlikhetsperspektiv på lokalt alkohol-, narkotika, dopnings- och tobaksförebyggande arbete [pågående – ingen länk ännu]	2020	Utveckling	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak	2, 3	Utbildnings nivå, inkomstnivå, befolknings storlek, arbetslöshet, valdeltagande, andel unga	Barn, unga (och vuxna)
Komplexa ojämlikheter ANDT [pågående – ingen länk ännu]	2020	Samband	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak	3	Komplex ojämlikhet (intersektionalitet) mellan kön, inkomst, utbildning, yrkespositi	Nej

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
						on, etnicitet, sexuell läggning	
Narkotikaanvändning och dess negativa konsekvenser i Sverige – Fördjupade analyser baserade på undersökningen Vanor och konsekvenser [pågående – ingen länk ännu]	2020	Utveckling	Kvantitativ	Narkotika	3, 5	Utbildning	Unga och vuxna
Utvecklingen i jämlikhet i förhållande till mål 2, 3 och 5 Fördjupad analys av barn och ungas bruk ur ett jämlikhetsperspektiv [pågående – ingen länk ännu]	2020	Utveckling	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak	2, 3	Kön, socioekonomisk situation	Barn, unga
Utveckling och skolfaktorer bakom socioekonomisk ojämlikhet kopplat till alkohol, narkotika, tobak och psykisk ohälsa [pågående – ingen länk ännu]	2020	Samband	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak	4, 5	Kön, inkomst, utbildning, utländsk bakgrund	Barn, unga
Utvärdering av tillsynsmetoden kontrollköp av folköl och tobak [pågående – ingen länk ännu]	2021	Insatser	Kvantitativ	Alkohol, Tobak	1, 2	Nej	Barn, unga
Äldre vuxna och förgiftningsolyckor https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/ae/aldre-vuxna-och-forgiftningsolyckor/	2020	Samband	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika	3, 5	Kön, civilstånd, utbildning, sysselsättning, födelseland	Nej

Litteraturöversikter och kunskapssammanställningar

Folkhälsomyndigheten har under strategiperioden hittills genomfört 10 litteraturöversikter, tre av dessa genomfördes i samarbete med svenska lärosäten. Två kunskapssammanställningar har även genomförts, där myndigheten utgår ifrån aktuell kunskap från en mängd olika källor (områdesexpertis, forskning, statistik), varav en baserad på en kunskapssammanställning gjord av World Health Organization (WHO). Myndigheten har även valt ut, och sammanfattat, tre

internationella litteraturöversikter initierade och genomförda av andra aktörer, som kommunicerats i kortformatet "Utblick folkhälsa". Samtliga litteraturöversikter, kunskapssammanställningar och sammanfattade översikter genomförda av andra beskrivs i tabell 2. Av litteraturöversikterna var tre litteraturöversikter systematiska och 10 kartläggande. Samtliga litteraturöversikter analyserade vetenskapliga artiklar baserade på kvantitativ metod, utom en, som analyserade kvalitativ forskning. Kunskapssammanställningarna kan sägas ha använt mixad metodik, där både kvantitativ och kvalitativ data undersöktes.

Sju av litteraturöversikterna undersökte samband, sex insatser. En kunskapssammanställning undersökte samband, den andra undersökte utvecklingen inom ett specifikt ANDT-område.

Två litteraturöversikter utgick ifrån ett övergripande ANDT-perspektiv, en undersökte både alkohol och narkotika, fem fokuserade på alkohol, tre på tobak, en på narkotika, och en på dopning. Kunskapssammanställningarna fokuserade på narkotika, specifikt cannabis.

Litteraturöversikter har framförallt berört mål 2, 3 och 5 inom ANDT-strategin, antingen samtidigt eller individuellt. Mål 1, 4 och 6 har inte berörts.

Jämlikhet i hälsa berördes i åtta av litteraturöversikterna. I en litteraturöversikt var jämlikhet i hälsa analysens utgångspunkt, i övriga sju beaktades jämlikhet i hälsa som ett delperspektiv, genom att analyser av frågeställningar och grupper gjordes på ett sätt som beaktar aspekter av jämlikhet i hälsa. Jämlikhet i hälsa beaktades som ett delperspektiv i en av kunskapssammanställningarna om cannabis.

Perspektivet skydd av barn och unga var utgångspunkten för 10 litteraturöversikter, ett delperspektiv i en litteraturöversikt, och ett delperspektiv i en kunskapssammanställning.

Skydd av barn och unga

Myndighetens arbete med litteraturöversikter och kunskapssammanställningar har också under strategiperioden i hög grad fokuserat på skydd av barn och unga, risk- och skyddsfaktorer för ANDT-bruk har varit ett stort fokus i detta. En litteraturöversikt av Marie B. H. Yap med flera om hur föräldraskapsfaktorer kan påverka konsumtion av alkohol och relaterade problem hos ungdomar har översatts och sammanfattats av myndigheten (i formatet Utblick folkhälsa), som visade att kvaliteten på relationen mellan föräldrar och barn, samt att föräldrar medverkar i sina barns aktiviteter, har koll på sina barn och ger stöd till sina barn, skyddar mot konsumtion av alkohol och relaterade problem. Den visade även att om föräldrar har en tillåtande attityd till att deras barn dricker alkohol, själva dricker alkohol i barns närvaro, eller tillgängliggör alkohol för barn, ökar risken. För närvarande undersöker myndigheten på ett brett plan påverkbara risk- och skyddsfaktorer för bruk av tobak, alkohol, dopning och narkotika, hos barn och unga vuxna i Norden. Pågående är även en kartläggning av vetenskapligt grundade utvärderingar av

svenska interventioner för alkoholprevention bland unga. Resultaten av de senare studierna förväntas vara presenterade under 2020.

Myndigheten översatte och sammanfattade en litteraturöversikt av Ames H med flera (i formatet Utblick folkhälsa) som undersökt huruvida skolbaserade insatser kan förebygga rökdebut, och fann att de insatser som visade sig vara mest effektiva var de som syftade till att både utveckla ungas sociala kompetens att avstå från rökning och deras färdigheter att stå emot social påverkan, var vuxenledda, fokuserade enbart på tobak och hade uppföljningsträffar, medan skolbaserade insatser som omfattade enbart information eller ökad kunskap, och enbart riktade sig till flickor, inte var effektiva. Myndigheten har även utforskat upplevda hinder och möjligheter i skolans arbete med att införa och upprätthålla rökfria miljöer, och fann att personalens begränsade roll och brist på mandat kan vara ett hinder och att det sociala samspelet mellan personal och elever upplevdes ha en särskild betydelse för skolans arbete med att införa eller upprätthålla rökfria miljöer, varför ett gemensamt förhållningssätt i skolan som gäller för såväl skolpersonal, som elever och deras föräldrar, behövs. För närvarande undersöker myndigheten brett skolans betydelse som en social faktor för hälsan bland skolelever, och om betydelsen av förhållanden i skolan för elevers hälsa har förändrats över tid. Litteraturöversikten inkluderas som en del av uppdraget om ANDT-strategin då ett av hälsoutfallen handlar om alkoholkonsumtion.

Substansspecifika litteraturöversikter

Myndigheten sammanfattade relevanta resultat från en internationell kunskapssammanställning genomförd av WHO om hälsomässiga och sociala effekter av cannabis. Den visar att förstagångsbrukare kan få övergående ångestkänslor, panikattacker och hallucinationer, att vana brukare kan uppleva hallucinationer, att kognitiva funktioner blir nedsatta under ruset, att bruk kan leda till beroende, och kognitiva funktioner försämras vid långvarig användning. Översikten visar även på en koppling mellan bruk i låg ålder och ökad risk för psykotiska symtom eller schizofreni, andra psykiska sjukdomar och psykisk ohälsa. Vidare diskuteras att lång tids cannabisanvändning kan ge symptom som akut och kronisk bronkit, och kopplingar mellan regelbundet cannabisbruk från tidig ålder och lägre utbildningsnivå, problematisk skolfrånvaro, arbetslöshet, lägre inkomst, behov av ekonomiskt stöd samt bruk av andra droger. Myndigheten följde senare upp denna kunskapssammanställning med en analys av framförallt den svenska situationen rörande Cannabis och folkhälsa. Den visar bland annat att fler män än kvinnor använder cannabis, att användningen är högst bland unga och unga vuxna, att brukare i högre grad än andra har psykisk ohälsa och oftare använder andra substanser och att det finns systematiska skillnader mellan grupper i både användning och konsekvenser, att cannabisbruket i Sverige har ökat de senaste tio åren, men att förändringarna är små och användningen låg jämfört med andra europeiska länder.

Myndigheten har även översatt och sammanfattat en internationell forskningsöversikt av Xuan och kollegor (i formatet Utblick folkhälsa) om

alkoholpolitiska åtgärder kan påverka självmordstalen. Resultaten tydde på att enskilda alkoholpolitiska åtgärder kan minska både självmordstalen och antalet självmord där alkohol är inblandat, samt att en mer restriktiv nationell alkoholpolitik ledde till minskade självmordstal medan andelen självmord ökade med en liberalisering av alkoholpolitiken, även om det behövs mer kunskap om hur alkoholpolitiska åtgärder påverkar alkoholrelaterade självmord och om samspelet mellan olika bestämningsfaktorer för självmord.

ANDT-förebyggande arbete

Myndigheten har kartlagt förebyggande insatser mot alkohol, narkotika, dopning och tobaksanvändning, och fann att det finns en omfattande mängd forskningslitteratur om utvärderingar av insatser för att förebygga bruk, riskbruk, missbruk och beroende av ANDT, som kan delas in i tolv insatstyper fördelat på två olika kategorier, individinriktade insatser (Fysisk aktivitet, Belöning, E-baserade insatser, Specifika arenor, Rådgivning och motivation, Multimodala insatser, Utbildning) och samhällsinriktade insatser (Begränsad tillgänglighet, Minska användning av alkohol och narkotika i trafiken, Minskad efterfrågan, Multimodala insatser, Specifika samhälleliga arenor) men det är sällsynt med utvärderingar inom dopningsområdet och med utvärderingar som beaktar jämlikhet och jämlikhet i hälsa på ANDT-området.

En litteraturöversikt rörde hälsoekonomiska utvärderingar av främjande och förebyggande insatser inom fysisk aktivitet, matvanor, ANDTS, psykisk hälsa och suicid genomförts. Resultaten för ANDT-området visar i regel på kostnadseffektivitet, framförallt insatser för att påverka användningen av alkohol och tobak, eftersom det i nuläget finns få hälsoekonomiska studier om narkotika och dopning.

Jämlikhet i hälsa

Myndigheten har även kartlagt vad aktuell forskning säger om sambandet mellan alkohol, narkotika och våld i nära relationer och fann då en tydlig kunskapslucka, samt motstridiga resultat. Det saknas studier från Sverige och övriga nordiska länder, få studier undersöker sambandet mellan om narkotiska preparat och våld i nära relationer, i nära relationer mellan personer av samma kön, eller i andra samlevnadsformer. En av slutsatserna är att alkohol är en riskfaktor men även då är det ett komplext samspel med en rad andra faktorer som måste till för att konsumtionen av alkohol ska leda till våldshandling.

Tabell 2. Litteraturoversikter, kunskapssammanställningar och sammanfattade litteraturoversikter genomförda av andra.

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
<p>Alkoholpolitiska åtgärder kan minska självmord https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/a/alkoholpolitiska-atgarder-kan-minska-sjalvmord/</p> <p>Sammanfattning av Xuan Z et al. Alcohol policies and suicide: A review of the literature. Alcohol Clin Exp Res, 2016;40(10):2043-2055</p>	2017	Insatser	Kvantitativ	Alkohol	5	Nej	Nej
<p>Föräldraskapsfaktorer kan påverka konsumtion av alkohol och relaterade problem hos ungdomar https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/f/foraldraskapsfaktorer-kan-paverka-konsumtion-av-alkohol-och-relaterade-problem-hos-ungdomar/</p> <p>Sammanfattning av Yap MB, Cheong TW, Zaravinos-Tsakos F, Lubman DI, Jorm AF. Modifiable</p>	2017	Samband	Kvantitativ	Alkohol	2	Nej	Barn, unga

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
parenting factors associated with adolescent alcohol misuse: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. Addiction. 2017.							
Hälsomässiga och sociala effekter av cannabisbruk https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer/publicationsarkiv/h/halsomassiga-och-sociala-effekter-av-cannabisbruk/ Kunskapssammanställning, sammanfattar The health and social effects of nonmedical cannabis use (Who 2016)	2017	Samband	Kvantitativ -	Narkotika	5	Nej	Nej
Förebyggande insatser mot alkohol, narkotika, dopning och tobaksanvändning https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer/publicationsarkiv/f/forebyggande-insatser-alkohol-narkotika-dopning-tobaksanvandning/	2019	Insatser	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak	2, 3	Socioekonomi, Etnicitet, Genus, HBTQ	Barn, unga

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
<p>Skolbaserade insatser kan förebygga rökdebut</p> <p>https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skolbaserade-insatser-kan-forebygga-rokdebut/</p> <p>Systematisk litteraturoversikt, sammanfattar Ames H, Langøien LJ, Berg RC. Hvor effektive er primaerforebyggende tiltak mot bruk av tobakk hos barn og unge? En oversikt over systematiske oversikter. Oslo: Norwegian Institute of Public Health; 2019. Report-2019.</p>	2019	Insatser	Kvantitativ	Tobak	2	Nej	Barn, unga
<p>Betydelsen av alkohol och narkotika för genusrelaterat våld</p> <p>[pågående – ingen länk ännu]</p>	2020	Samband	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika	5	Kön, genus	Barn (och vuxna)
<p>Cannabis och folkhälsa</p> <p>https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/k/kunskapslaget-om-cannabis-och-folkhalsa-i-korthet-/</p>	2020	Utveckling	Mixad	Narkotika	2	Socioekonomi, kön	Barn, unga (och vuxna)

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
Hälsoekonomiska utvärderingar av främjande och förebyggande insatser inom områdena fysisk aktivitet, matvanor, ANDTS, psykisk hälsa och suicid [godkänd – ingen länk ännu]	2020	Insatser	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Dopning, Tobak	2, 3, 5	Nej	Nej
Kartläggning avseende longitudinella studier om påverkbara risk- och skyddsfaktorer för alkohol hos barn och unga vuxna i Norden [pågående – ingen länk ännu]	2020	Samband	Kvantitativ	Alkohol	2, 3, 5	Socioekonomi Kön	Barn, unga
Kartläggning avseende longitudinella studier om påverkbara risk- och skyddsfaktorer för dopning hos barn och unga vuxna i Norden [pågående – ingen länk ännu]	2020	Samband	Kvantitativ	Narkotika	2, 3, 5	Socioekonomi Kön	Barn, unga
Kartläggning avseende longitudinella studier om påverkbara risk- och skyddsfaktorer för narkotika hos barn och unga vuxna i Norden [pågående – ingen länk ännu]	2020	Samband	Kvantitativ	Dopning	2, 3, 5	Socioekonomi Kön	Barn, unga
Kartläggning av risk- och skyddsfaktorer för tobaksbruk bland barn och unga i Norden [pågående – ingen länk ännu]	2020	Samband	Kvantitativ	Tobak	2, 3, 5	Socioekonomi	Barn, unga

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
Rökfria miljöer i skolan [pågående – ingen länk ännu]	2020	Insatser	Kvalitativ	Tobak	2	Nej	Barn, unga
Skolan som en arena för jämlik hälsa	2020	Samband	Kvantitativ	Alkohol	2, 3, 5	Socioekonomi	Barn, unga
Vad kan utvärderingar av svenska interventioner lära oss om alkoholprevention bland unga? En kartläggande översikt [pågående – ingen länk ännu]	2020	Insatser	Kvantitativ	Alkohol	2	Nej	Barn, unga

ANDT-utvecklingsprojekt och förberedande projektår

Myndigheten har fördelat projektbidrag till särskilda utvecklingsprojekt inom ANDT som ett led i regeringens samlade strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitik, uppdraget redovisas i sin helhet separat till regeringen (Folkhälsomyndigheten 2016, 2017, 2018). Detta omfattar att stödja tillämpningen av redan kända och verkningsfulla metoder och arbetssätt som behöver spridas geografiskt eller till fler grupper, att utveckla nya metoder och arbetssätt, att generera ny kunskap samt att sprida erfarenheterna av framgångsrikt och väl dokumenterat arbete. Projektbidrag kunde sökas av kommuner, länsstyrelser, universitet, högskolor, FoU-enheter, landsting, regioner och ideella organisationer för längst tre år. Sedan år 2016 gick det även att söka för ett förberedande projektår. Projektuppföljning är en betydande del i uppdraget och alla projekt som beviljats medel redovisar sin verksamhet efter kalenderårets slut i form av en återsrapportering. Denna innehåller dels en verksamhetsredovisning, dels en ekonomisk redovisning. Från år 2016, dvs. det inledande året med nuvarande ANDT-strategi, har myndigheten ställt krav på att projekten ska utvärderas vetenskapligt.

Myndigheten har under strategiperioden fördelat projektbidrag till 22 ANDT-utvecklingsprojekt, varav elva tre-åriga ANDT-utvecklingsprojekt (tabell 3), tre särskilt utlysta två-åriga projekt 2018 med målgruppen unga vuxna i migration (tabell 4), och åtta förberedande projektår (tabell 5). Av de elva tre-åriga ANDT-utvecklingsprojekten berörde fyra både alkohol och narkotika, fyra projekt berörde endast alkohol, två projekt rörde tobak, och ett projekt fokuserade på narkotika. Av de tre särskilda utvecklingsprojekten med målgruppen unga vuxna i migration berörde två projekt alkohol, narkotika och tobak, och ett projekt alkohol, narkotika,

tobak och dopning. Av de åtta förberedande projektåren berörde ett projekt både alkohol, narkotika och tobak, fem projekt fokuserade enbart på narkotika, ett projekt fokuserade enbart på alkohol, och ett projekt fokuserade enbart på tobak. Av de elva tre-åriga utvecklingsprojekten följde ett projekt utvecklingen inom ANDT-området, de övriga tio projekten fokuserade på insatser. De tre särskilda utvecklingsprojekten med målgruppen unga vuxna i migration fokuserade alla på insatser på ANDT-området. Av de åtta förberedande projektåren berörde fem projekt insatser på ANDT-området, medan tre följde utvecklingen inom området.

Av de elva tre-åriga ANDT-utvecklingsprojekten använde åtta projekt kvantitativ metodik, och tre projekt använde mixad metodik. De tre särskilda utvecklingsprojekten med målgruppen unga i vuxna i migration använde alla kvantitativ metodik. Av de åtta förberedande projektåren använde fem mixad metodik, två kvantitativ metodik, och ett kvalitativ metodik.

De projektansvariga organisationerna för de tre-åriga ANDT-utvecklingsprojekten varierade mellan olika typer av konstellationer. Fem tre-åriga ANDT-utvecklingsprojekt drevs av vårdgivare och svenska lärosäten i samarbete, tre drevs av lärosäten, ett av en enskild intresseorganisation på ANDT-området, ett av ett lärosäte, och ett projekt av en vårdgivare. Två av de tre förberedande projektåren drevs av kommuner, det tredje förberedande projektåret drevs av en intresseorganisation på ANDT-området. Av de åtta förberedande projektåren drevs tre av intresseorganisationer på ANDT-området, två drevs av kommuner, två av kommuner i samarbete med en intresseorganisation eller med lärosäten. Ett förberedande projektår drevs av en vårdgivare i samarbete med en intresseorganisation på ANDT-området.

Utvecklingsprojekten har berört mål 2, 3 och 5 i olika kombinationer. Mål 1, 4, och 6 har inte berörts.

Jämlikhet i hälsa berördes som ett delperspektiv i fem av utvecklingsprojekten, genomgående som ett huvudperspektiv i de särskilda utvecklingsprojekten, och i två av de förberedande projektåren, när så skedde gjordes det framförallt i termer av kön, födelseland och utbildningsnivå.

Perspektivet skydd av barn och unga beaktades i åtta av de elva tre-åriga ANDT-utvecklingsprojekten, i samtliga av de tre särskilda utvecklingsprojekten, och i sex av de åtta förberedande projektåren.

Skydd av barn och unga

Myndighetens fördelning av projektbidrag under strategiperioden har till övervägande del fokuserat på skydd av barn och unga, inom olika områden.

Insatser riktade mot barn, unga och deras familjer

Flera utvecklingsprojekt har fokuserat på familjen som kontext. Ett utvecklingsprojekt utvecklade och anpassade föräldraskapsstöd för föräldrar vars barn och ungdomar riskerar att hamna i slutna miljöer med droger och kriminalitet.

Ett förberedande projektår syftade till att ta fram en modell för hur telefon- och webbaserade tjänster kan organiseras för personer med problem kopplat till cannabis och deras anhöriga, och tog därför fram en tjänst för anonym rådgivning via telefon och webb, samt en forskningsplan. För närvarande stödjer myndigheten ett utvecklingsprojekt som syftar till att i den svenska kontexten utforska en metod för att stödja barn som är anhöriga till personer med ett skadligt bruk av alkohol, genom att öka barnens resiliens. Ett annat pågående utvecklingsprojekt syftar till att hjälpa anhöriga föräldrar att på ett nytt sätt hantera situationen att ha en medförälder som dricker för mycket, för att fler anhöriga barn ska få stöd. Ett utvecklingsprojekt som också pågår utvärderar ett nytt kunskaps- och motivationsprogram i öppenvård för familjer där vuxna har problem med missbruk, som ska förbättra barn och vuxnas psykiska hälsa. Dessutom utvärderas i ett projekt om det väl etablerade anhörigprogrammet Community Reinforcement Approach and Family Training (CRAFT) kan öka andelen ungdomar som söker vård för sina beroendeproblem om vårdnadshavarna deltar.

Insatser riktade mot ungas liv utanför familjen

Insatser som utgår ifrån olika aspekter av ungas livsstil utanför familjen har varit föremål för flera utvecklingsprojekt. Samband mellan alkohol- och drogkonsumtion och sexuellt riskbeteende var fokus i två utvecklingsprojekt. Ett av projekten utvärderade interventioner som i USA framgångsrikt använts för att minska studenters sexuella risktagande i samband med alkoholkonsumtion, och fann att även i Sverige minskade normativa feedback-interventioner ungas riskkonsumtion av alkohol, och deras alkoholkonsumtion i samband med sex. Det andra projektet ville skapa ett samarbete med ungdomsmottagningar, med målet att utveckla ett systematiskt förebyggande arbete med alkohol, droger och sexuell hälsa i fokus, och tog därför fram en webbaserad vägledning om alkohol och droger för personal som arbetar vid ungdomsmottagningar. Ett förberedande projektår utredde förutsättningarna för drogförebyggande attitydpåverkan hos unga genom spel- och upplevelsebaserade metoder, och inledde samarbeten med forskare och testskolor, samt tog fram förslag på hur spel kan utformas. Ett annat förberedande projektår utredde arbetssätt för att arbeta långsiktigt med att påverka normer och värderingar mot narkotika på livemusikevent och lanserade en kampanj i detta syfte, i samverkan med andra samhällsaktörer. För närvarande studerar ett utvecklingsprojekt implementering och effekter av en ny metod för att minska illegal tobaksförsäljning till minderåriga.

Unga vuxna i migration

Tre särskilt utlysta två-åriga projekt beviljades medel utifrån det förutbestämda kriteriet att de utvecklade och provade nya arbetssätt för hälsofrämjande och förebyggande insatser som kunde stärka skyddsfaktorer, förebygga riskfaktorer, förebygga ANDT-bruk, samt stärka målgruppens psykosociala situation. Samtliga projekt följdes upp av en utsedd följeforskare. Ett projekt genomförde ett hälsofrämjande arbete kring områdena motion, sömn, kost och droger inom ramen

för SFI (svenska för invandrare) för att proaktivt bidra till ett sundare liv och en hälsofrämjande livsstil för SFI-eleverna. Ett projekt genomförde sina insatser vid en ungdomsarena som erbjuder verksamheter inom idrott, kultur och lärande, i syfte att erbjuda unga vuxna i migration en meningsfull fritid som kan stärka prosocial utveckling, fysisk- och psykisk hälsa, motståndskraft mot ANDT-bruk, samt öka nyckelpersoners kunskap om deras ANDT-bruk. Ett projekt vidareutvecklade en befintlig metod med hälsoguides med tvärkulturell kompetens, som arbetade på deltagarnas modersmål och mötte unga vuxna i migration i regelbundna hälsoträffar.

Samordning av förebyggande ANDT-arbete

Två förberedande projekt fokuserade på att på olika sätt samordna förebyggande ANDT-arbete. Ett förberedande projektår klargjorde sin kommuns problembild kring ANDT och upprättade relevanta samarbeten för förebyggande ANDT-bruk, och kunde konstatera att kommunen hade problem med ANDT, men ingen ansvarig för frågorna, och att det saknades en kommunövergripande plan. Ett förberedande projektår kartlade kommuners och skolors behov och förutsättningar för att införa en metod för att motverka rökning i skolan, och testade material, utbildning och handledningsstöd, för att hitta en modell för metodens spridning.

Kartläggning

Ett utvecklingsprojekt genomförde en longitudinell studie av Maria-mottagningarnas ungdomar och fann att gruppen var heterogen, men i mycket stor omfattning hade skolproblem, att utsattheten för våld och övergrepp var hög, särskilt för flickor, att självrapporterad psykisk ohälsa var relativt hög, men att bara en mindre andel hade en dokumenterad psykisk problematik.

Utvecklingsprojekt med fokus på vuxna målgrupper

De utvecklingsprojekt som inte utgick ifrån skydd av barn och unga rörde sig inom olika områden. Några fokuserade på specifika kontexter. Ett förberedande projekt genomförde en kartläggning av problembilden kring alkohol i samband fotbollsmatcher i kommunerna, och fann att andelen berusade åskådare var hög och nekandefrekvensen av kraftigt berusade väldigt låg vilket underströk behovet av förebyggande insatser. Ett pågående utvecklingsprojekt fokuserar på arbetsplatsen som arena för förebyggande insatser, och utvärderar ett alkoholpreventivt program för att förebygga problematisk alkoholkonsumtion på arbetsplatser med hjälp av policy och kompetensutveckling av nyckelpersoner. Ett förberedande projektår kartlade och analyserade en kommuns arbetssätt kring förgiftningar vid akutmottagningar, vilket gav ökad kunskap om förgiftningarnas fördelning, den lokala samverkan av den vård- och stödkedja som finns kring patienter/brukare som drabbas av en förgiftning identifierades och utökades även. Ett utvecklingsprojekt undersökte om tobaksavvänjning på recept kunde fungera som en primärvårdsintervention riktad mot socioekonomiskt utsatta grupper i Stockholms län och både vårdpersonal och patienter upplevde metoden som ett

hjälpmedel som kan underlätta vårdpersonalens arbete med tobaksavvänjning. Ett annat utvecklingsprojekt utvärderar för närvarande om en utbildningsintervention kan öka följsamhet till nationella riktlinjer vid förskrivning av bensodiazepiner i primärvården, och därmed minska andelen nya användare, samt att utvärdera ett flerstegsprogram för att öka kvaliteten på behandling och erbjuda nedtrappning av bensodiazepiner.

Tabell 3. Utvecklingsprojekt.

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
En longitudinell studie av Maria-mottagningarnas ungdomar https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/3f8788f75d5e4d2db1d15d3cf3d0c08f/studie-maria-mottagningarnas-ungdomar.pdf	2016-2018	Utveckling	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika	3, 5	Kön, Utbildning	Unga
Tobaksavvänjning på recept som en primärvårdsintervention riktad mot socioekonomiskt utsatta grupper i Stockholms län https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/om-myndigheten/statsbidrag/2017/slutrapport-beviljade/tobaksavvanjning-recept-slutrapport.pdf	2016-2018	Insatser	Mixad	Tobak	3	Utbildningsnivå, inkomst	Nej
RESCUR: Jag vill, jag kan, jag törs https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/rescur/	2016-	Insatser	Kvantitativ	Alkohol	2	Nej	Barn

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
Skydda barnen https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/skydda-barnen/	2016-	Insatser	Kvantitativ	Alkohol	5	Nej	Barn (och vuxna)
Alkohol, droger och sexuell hälsa https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/alkohol-droger-och-sexuell-halsa/	2017-2019	Insatser	Mixad	Alkohol, Narkotika	2, 3, 5	Kön	Unga (och vuxna)
Sexuellt risktagande och riskkonsumtion av alkohol https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/sexuellt-risktagande/	2017-2019	Insatser	Kvantitativ	Alkohol	3	Kön	Unga

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
Alkoholprebyggnadsinsatser i arbetslivet https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor/levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/alkoholforebyggande-i-arbetslivet/	2018-	Insatser	Kvantitativ	Alkohol	3	Nej	Nej
Jag och min familj https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor/levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/jag-min-familj/	2018-	Insatser	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika	3, 5	Nej	Barn (och vuxna)
Prevention av bensodiazepinberoende https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor/levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/prevention-av-	2018	Insatser	Kvantitativ	Narkotika	3	Kön Äldre	Nej

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
bensodiazepinberende/							
Tobakstriangeln – för minskat tobaksbruk på skolor https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/tobakstriangeln/	2018-	Insatser	Mixad	Tobak	2	Nej	Barn
Stöd för anhöriga till ungdomar med alkohol- och drogproblem https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/craft/	2018-	Insatser	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika	3, 5	Nej	Unga (och vuxna)

Tabell 4. Utvecklingsprojekt - unga vuxna i migration.

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
Hälsofrämjarna - sundare liv för SFI-elever https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/halsofarmjarna/	2018-2019	Insatser	Kvantitativ	Alkohol, Narkotika, Tobak	3, 5	Födelseland Ålder	Unga
Främja hälsa ung - hälsoträffar med hälsoguider https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/framjad-halsa-ung/	2018-2019	Insatser	Mixad	Alkohol, Narkotika, Tobak	2, 3	Födelseland	Unga
TB for you - integration genom meningsfull fritid https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spelandts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-	2018-2019	Insatser	Mixad	Alkohol, Narkotika, Tobak, Dopning	2, 3	Födelseland	Unga

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
andtpagaende-och-avslutade-projekt/tb-for-you/							

Tabell 5. Utvecklingsprojekt – Förberedande år.

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
Förberedande år för implementering av "Fotboll utan Fylla" https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/om-myndigheten/statsbidrag/2017/slutrapport-beviljade/fotboll-utan-fylla_slutrapport.pdf	2018	Utveckling	Kvantitativ	Alkohol	5	Nej	Vuxna
Förberedande arbete med fokus på systematiskt arbetssätt kring intoxer vid akutmottagningar https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/om-myndigheten/statsbidrag/2017/slutrapport-beviljade/systematiskt-arbetssatt-kring-intoxer_slutrapport.pdf	2018	Utveckling	Kvantitativ	Narkotika	3	Kön, Ålder	Barn (och vuxna)
GEMM (Gemensamt arbete Mot Missbruk) https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/om-myndigheten/statsbidrag/2017/slutrapport-beviljade/slutrapport-forstudie-gemm.pdf	2018	Utveckling	Mixad	Alkohol, Narkotika, Tobak	3	Kön	Barn
Publika tjänster för cannabisanvändare och deras närstående https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/om-myndigheten/statsbidrag/2017/slutrapport-beviljade/publika-	2018	Insatser	Mixad	Narkotika	3	Nej	Vuxna

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
tjanster-cannabis_slutrapport.pdf							
Utbildning och handledningsstöd Tobaksfri skoltid https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/om-myndigheten/statsbidrag/2017/slutrapport-beviljade/tobaksfri-skoltid_slutrapport.pdf	2018	Insatser	Mixad	Tobak	2	Nej	Barn, unga
Drogförebyggande attitydpåverkan hos unga genom spel https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/drogforebyggande-attitydpaverkan-genom-spel/	2019	Insatser	Mixad	Narkotika	2	Nej	Unga
No Brainer - narkotikaförebyggande på musikevent https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/no-brainer/	2019	Insatser	Mixad	Narkotika	2, 3	Nej	Unga (och vuxna)
Trygga föräldrar - utveckling av ett föräldrastödsprogram https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-	2019	Insatser	Kvalitativ	Narkotika	3	Nej	Barn, unga

Underlag	År	Frågeställning	Metodik	Substans	Mål	Jämlikhet i hälsa	Skydd av barn och unga
andts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/pagaende-och-avslutade-projekt/trygga-foraldrar/							

Regeringsuppdrag som berör ANDT

Folkhälsomyndigheten har under strategiperioden genomfört andra regeringsuppdrag som har bäring på ANDT-området. Ett exempel är ett regeringsuppdrag där ensamkommande barn och ungas narkotikavanor kartlagts (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/narkotika-och-halsofarliga-varor/utvecklingen-av-bruket/ensamkommandes-utsatthet-kan-leda-till-okat-narkotikabruk/>). Studierna som genomfördes visade att gruppen ensamkommande är en heterogen grupp och att det är svårt att uttala sig om huruvida narkotikabruk är vanligare bland ensamkommande än bland andra ungdomar, men narkotikabruk förekommer, varför såväl uppföljning, förebyggande arbete och psykosociala insatser är centrala. Även regeringsuppdrag genomförda under den tidigare strategiperioden har varit utgångspunkten för fortsatt arbete under den nuvarande. Till exempel genomfördes ett omfattande regeringsuppdrag om barn i familjer med missbruk, psykisk ohälsa eller våld. En systematisk litteraturöversikt av systematiska översikter, genomförd inom ramen för uppdraget, undersökte om förebyggande insatser till barn (0-18 år) i familjer med missbruk, psykisk sjukdom eller våld förbättrar barnens hälsa eller stärker skyddande faktorer. Resultaten visade en minskad risk för att barn till föräldrar med depression själva drabbas av depression och depressiva symptom om föräldrarna får förebyggande insatser. Men resultaten visade också att fler kontrollerade studier behövs, att kunskaperna är otillräckliga om hur barn i familjer med problematiskt bruk av alkohol eller droger bäst kan stödjas (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/f/forebyggande-insatser-till-barn-i-familjer-med-missbruk-psykisk-sjukdom-och-vald>). På så vis leder kunskapen arbetet vidare.

Uppföljningar som berör ANDT

Folkhälsomyndigheten följer och rapporterar utvecklingen inom ANDT-området, vilket också utgör underlag för ett kunskapsbaserat arbete, utifrån flera material och i olika produkter. I statistikdatabasen Indikatorlabbet, som är myndighetens uppföljningssystem på ANDT-området, kan målgrupper följa utvecklingen kopplat till bruk, skador och dödlighet samt insatser kopplat till tillsyn och annat förebyggande arbete på lokal och regional nivå. Indikatorlabbet ger också möjlighet att strukturera informationen på olika sätt, t.ex. utifrån utbildning och

inkomst och utifrån strategins mål (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser/indikatorlabbet>). Ett annat exempel är Folkhälsans utveckling (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/>) som bland annat visar utvecklingen av bruk och dödlighet kopplat till ANDT utifrån kön, ålder, utbildningsnivå, födelseland och län. När det gäller barn och unga genomför myndigheten vart fjärde år enkätundersökningen Skolbarns hälsovanor (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/skolbarnshalsovanor/>). De senaste resultaten visar att andelen flickor och pojkar som varit berusade har minskat sedan mitten av 80-talet och fortsatte att minska mellan 2013/14 och 2017/18 bland 15-åriga flickor och pojkar, och att även rökning bland unga minskade.

Diskussion

Vad har myndigheten gjort under strategiperioden för att verka för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete på ANDT-området?

Myndigheten har i sina empiriska studier inom ANDT-området i första hand undersökt utvecklingen över tid av substansbruk och relaterade dimensioner, samt analyserat samband i form av orsaker (bestämningsfaktorer/motsvarande) och konsekvenser (medicinska och sociala följder), snarare än att utvärdera effekten av enskilda insatser och metoder. En anledning till detta fokus är att resultaten bidrar till förståelsen inför utformning, och utvärdering, av olika typ av insatser ur ett perspektiv av jämlikhet i hälsa. Det handlar också om att tillgången till register och storskaliga enkätundersökningar ger en god möjlighet att regelbundet och flexibelt följa upp utvecklingen inom ANDT-området. Resultaten har t.ex. spridits på webben, genom seminarier, och genom myndighetens samordningsuppdrag direkt till berörda aktörer på lokal, regional och nationell nivå. Vidare kommer resultaten från de studier som ännu inte avslutats att spridas under 2020.

Arbetet med litteraturöversikter har framförallt handlat om insatser (t.ex. kartläggning och kostnadseffektivitet förebyggande insatser), samband och orsaker (t.ex. föräldraskapsfaktorer) och konsekvenser (t.ex. våld i nära relation). Detta är naturligt eftersom intresset för att följa utvecklingen av bruk och skador normalt avser Sverige och då görs med empiriska material. Via litteraturöversikter har myndigheten haft möjlighet att samla in och sprida kunskap om faktorer som är relevanta för olika delar av det förebyggande arbetet, t.ex. förutsättningar för implementering, översikter av metoder, och konsekvenser av ANDT bland olika grupper och sammanhang. Översikter bidrar även till bedömningen av värdet av projekt som söker utvecklingsmedel. Dessa har i princip enbart berört förebyggande insatser och metoder under perioden utifrån perspektivet skydd av barn och unga.

ANDT-utvecklingsprojekten genomförs av andra aktörer utifrån kriterier som myndigheter fastställer med beaktande av prioriterad kunskap om det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Ett viktigt värde med utvecklingsprojekten är att de vanligtvis startas utifrån lokala behov av konkreta redskap för ANDT-förebyggande arbetet och utgår ifrån arenor som är viktiga i den svenska kontexten.

Sammantaget etableras ett värdefullt kontinuerligt kretslopp av kunskap mellan den internationella forskningsvärlden, den svenska kunskapen och kontexten, den lokala och regionala nivåns arbete med handlingsplaner, uppföljning och utvärdering samt konkreta åtgärder, den nationella nivåns förståelse av kunskapsbehov och spridning av kunskapsresultat, den internationella och lokala/regionala responsen, vilket är grunden för ett kunskapsbaserat arbete på ANDT-området.

Samordning är centralt för att producera och sprida kunskap om förebyggande arbete

Myndigheten har tagit ett helhetsgrepp på det lokala ANDT-förebyggande arbetet genom att under strategiperioden analysera omfattningen av förebyggande aktiviteter under strategiperioden 2011 - 2015, kommunala förutsättningar för förebyggande arbete, de demografiska skillnader som påverkar det, länsstyrelsernas roll, och erfarenheter från tidigare satsningar, samt tagit fram analytiska redskap som kommuner kan använda för att analysera sitt eget arbete. Utvecklingsprojekten fungerar ofta som det sista ledet i detta, med sitt fokus av konkret implementering i lokala kontexter. Den kunskap som tas fram är mångfacetterad och måste kunna nå flera olika målgrupper som kan använda den i sitt eget arbete. Myndighetens arbete med att samordna myndigheter och regionala aktörer och sprida den framtagna kunskapen till dessa aktörer, som i sin tur sprider den vidare, är en avgörande förutsättning i arbetet för ett kunskapsbaserat arbete för en god och jämlik hälsa.

Vilka substanser har studerats och frågeställningar har studerats, vilken metodik har använts, och hur kopplar kunskapsunderlagen till ANDT-strategins mål?

Som tidigare nämnts har myndighetens empiriska studier fokuserat på utvecklingen inom ANDT-området, samt samband, orsaker och konsekvenser, medan de litteraturoversikter som tagits fram i första hand fokuserat på insatser. Myndigheten har under perioden i några fall genomfört litteraturoversikter i kombination med en empirisk studie. Det ger en unik möjlighet att utifrån den samlade internationella forskningen, utifrån vilken kunskap översikten ta fram kunskap som är direkt anpassad till svenska förhållanden.

I myndighetens kunskapsproduktion har framförallt kvantitativ metodik använts, i form av registerstudier, enkäter och randomiserade kontrollerade studier. Myndigheten har framförallt använt kvantitativ metodik i sina empiriska underlag och litteraturoversikter, samt stött utvecklingsprojekt som utgått ifrån kvantitativ metodik. Kvalitativ metod förekommer i viss mån bland de empiriska studierna, och i högre grad i utvecklingsprojekt, kombinerat med kvantitativ metodik.

Givet myndighetens uppdrag som innebär ett starkt fokus på förebyggande arbete har majoriteten av de kunskapsunderlag som producerats och projekt som finansierats relaterat till mål 2, 3 och 5 i ANDT-strategin. Mål 1 berörs istället i hög utsträckning av myndighetens arbete med omfattande tillsynsfrågor, som beskrivs utförligt på annan plats. Vad gäller mål 4, som berör tillgänglighet till vård och stöd, är målet i första hand relaterat till individriktade tertiära åtgärder, inte förebyggande arbete. Mål 4 har dock berörts i vissa i empiriska relaterade till jämlikhet i hälsa, där jämförelser mellan grupper i relation till vårdutbudet inom ANDT-området varit relevanta. Mål 6 berör snarare kommunikativt arbete med folkhälsa inom ANDT-området, snarare än direkt kunskapsproduktion i den form som analyseras här.

Vilka resultat har uppnåtts i förhållande till ANDT-områdets frågeställningar med betoning på jämlikhet och jämställdhet i hälsa?

Myndigheten har i en majoritet av sina empiriska studier arbetat med perspektiven jämställdhet och jämlikhet under strategiperioden. Med utgångspunkt i den nationella folkhälsopolitiken kan båda dessa sorteras inom begreppet jämlikhet i hälsa vilket handlar om skillnader utifrån såväl socioekonomiska förhållanden (utbildning, inkomst och arbete) som diskrimineringsgrunder (kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder).

Myndigheten har t.ex. presenterat utvecklingen av jämlikhet i hälsa kopplat till ANT under 1994-2011 och sociodemografiska faktorer som kan förklara denna (för närvarande genomförs en uppföljande studie som avser perioden med ANDT-strategier 2011-2020). Resultaten visar ökade ojämlikheter i ANDT-relaterad ohälsa, både utifrån inkomst och utbildning, och både utifrån vård och dödlighet. Ett annat exempel är en studie som visade betydande utbildnings- och inkomstskillnader i beroende av alkohol, narkotika och tobak. Detta gäller även utsatthet för närståendes bruk av substanserna, även om de socioekonomiska skillnaderna är mindre och utsattheten kan vara mer framträdande i grupper med hög jämfört med låg socioekonomisk position. Dessa studier har tagits vidare i fördjupade analyser av hur utvecklingen av jämlikhet i hälsa ser ut i förhållande till nuvarande ANDT-strategis mål och presenteras i en separat rapport kopplat till den samlade uppföljningen av ANDT-strategin.

Mot slutet av strategiperioden har jämlik hälsa i hög grad uttryckligen varit ett vägledande analytiskt perspektiv för empiriska studier. Men kunskapsunderlag kopplade till sociala bestämningsfaktorer har ingått även i strategiperiodens tidigare studier, utan att det då explicit benämnts som analyser av jämlikhet. Utifrån ett folkhälsoperspektiv är det med andra ord givet att olika sårbarhet i grupper av befolkningen kontinuerligt analyseras. Arbete med att systematiskt arbeta med jämlikhet i hälsa har även börjat utvecklats i arbetet med litteraturoversikter kopplade till effekter, där det tidigare inte förekommit i någon högre utsträckning. ANDT-utvecklingsprojekten har i första hand bidragit till förståelse och konsekvenser för jämlikhet i hälsa när de har handlat om målgrupper eller områden som har en förhöjd risk att drabbas av ANDT-relaterade problem.

Vilka resultat har uppnåtts i förhållande till ANDT-områdets frågeställningar med betoning skydd av barn och unga mot eget och andras skadliga bruk?

Skydd av barn och unga mot eget och andras skadliga bruk av ANDT har ingått i en majoritet av myndighetens empiriska studier under hela strategiperioden. Detta beror delvis på att vissa frågeställningar inte kan, eller bör, studeras utan att perspektivet barn och unga beaktas. Det finns dock en skillnad mellan att en studie

utgår ifrån perspektivet, eller att perspektivet beaktas i en vidare frågeställning. Myndigheten har, vid sidan av uppdraget att stödja genomförandet av ANDT-strategin, regelbundet studerat skolbarns hälsovanor och genomfört generella kartläggningar om barn och unga ur ett folkhälsoperspektiv. Dessa har under strategiperioden kompletterats med att utforska socioekonomisk ojämlikhet bland barn och unga, och av grupper av särskilt utsatta barn och unga, dvs. rört sig från det generella till det specifika.

Förebyggande insatser i skolmiljö har framförallt fokuserat på tobak, men för närvarande studeras också skolan som bestämningsfaktor för ojämlikhet i ANDT och psykisk hälsa utifrån såväl betyg som reformer. Perspektivet skydd av barn och unga har också beaktats i produktionen av litteraturöversikter, med ett fokus på samband och insatser. Föräldraskapsfaktorer har visat sig utgöra både risk- och skyddsfaktorer och i en översikt om förebyggande insatser till familjer där missbruk, psykisk ohälsa och våld förekommer framkom en kunskapslucka rörande alkohol och narkotika. Fler studier kommer alltså att behövas för att få användbar kunskap om vilken typ av insatser som kan hjälpa barn och unga i familjer där missbruk redan föreligger. För närvarande undersöks även risk- och skyddsfaktorer för framtida ANDT-relaterade problem brett i den nordiska kontexten, vilket kommer att ligga till grund för framtida insatser från myndighetens sida. Perspektivet skydd av barn och unga har förekommit i hög grad i de ANDT-utvecklingsprojekt som myndigheten godkänt medel för. Via dessa projekt har skyddet av barn och unga från eget och andras bruk studerats i flera typer av kontexter.

Hur kan ANDT-utvecklingsprojekten sägas ha bidragit till ett effektivt och kunskapsbaserat arbete under strategiperioden?

Som tidigare nämnts fyller utvecklingsprojekten en viktig funktion som det lokala, praktikorienterade, ledet i att verka för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete på ANDT-området. Under strategiperioden har ett arbete även inletts med att höja kraven på utvecklingsprojektens vetenskapliga innehåll i alla led: vilka ANDT-relaterade problem som finns, varför de ska åtgärdas, hur de kan lösas, samt om lösningsförsöken fungerar. Myndighetens interna utvärdering av hinder och framgångsfaktorer för arbetet med utvecklingsprojekt har visat att detta lett till en övergångsperiod där de externa aktörerna behövt tillägna sig ett nytt arbetssätt där praktik och forskning samverkar. Även om detta initialt lett till omställningar är det i längden viktigt för att säkra att projekten verkligen utgår från, och bidrar till, ett kunskapsbaserat arbete som i möjligaste mån vilar på vetenskaplig grund.

Vilken kunskap behövs för fortsatt effektivt och kunskapsbaserat arbete inom ANDT-området?

Myndighetens roll i det kunskapsbaserade arbetet är i hög grad att etablera bred kunskap om förekomst (utveckling över tid, olika grupper), samband (orsaker och

konsekvenser) och insatser (olika aspekter av hälsofrämjande och förebyggande) inom ANDT-området. Denna kunskap kan sedan differentieras och revideras utifrån hur utvecklingen ser ut i övriga delar av samhället. Vissa aspekter av detta arbete kan vinna på att utvecklas vidare under nästa strategiperiod.

Kunskapsbaserat tillsynsarbete är ett intressant kunskapsområde

För att stödja ett kunskapsbaserat tillsynsarbete har myndigheten initierat en empirisk utvärdering av den nya lagreglerade tillsynsmetoden Kontrollköp. Denna typ av vetenskapligt grundade analyser av lagstadgat arbete är ett intressant område att utveckla i framtiden.

Sambandet mellan psykisk hälsa och ANDT behöver utforskas

Det finns ett betydande samband mellan bruk och beroende av ANDT-bruk och psykisk hälsa. I samhället förekommer fortfarande ett arbete med att utveckla en fungerande behandlingsstruktur för personer som lever i skärningen av detta samband. Därför skulle förebyggande arbete som kombinerar dessa perspektiv behöva stödjas, med hjälp av litteraturöversikter, empiriska studier och ANDT-utvecklingsprojekt. En genomgående slutsats är därför att studiet av ANDT-problematik med fördel kan kombineras med perspektivet psykisk hälsa i högre omfattning än för närvarande.

Kvalitativ metodik kan tillföra kunskap om fenomen i vardande

Att Folkhälsomyndighetens initiativ under strategiperioden främst haft kvantitativ metod som utgångspunkt är naturligt, då kunskapsbaserat arbete behöver ha en stabil förankring i generaliserbar kunskap. Kvalitativa studier har dock andra syften, som att utforska fenomen i vardande och processer mellan individer, inom och mellan grupper och organisationer; det som just nu händer eller är på väg att hända. Det kan vara värt att i framtiden överväga vilken typ av kunskap inom ANDT-området som skulle kunna identifieras med hjälp av kvalitativ metodik.

Studier av narkotika kan utvecklas

Vad gäller enskilda substanser har fokus för litteraturöversikter inom narkotika främst rört cannabis, vilket är motiverat utifrån att detta är den mest använda substansen inom området. Det behövs dock mer kunskap om cannabis på olika områden, men även om annan narkotika, inklusive narkotikaklassade läkemedel. Det finns samtidigt svårigheter med att få trovärdig data för andra typer av narkotika, men ett sätt att initialt identifiera den kan vara att använda även kvalitativ metod.

Frågan om dopning är komplex

Vad gäller dopning är situationen ur ett kunskapsbehov komplex. Dopning är det område som studerats minst i förhållande till ett kunskapsbaserat arbete inom ANDT-området. Det innebär att kunskap t.ex. saknas om varför bruk inleds, vilka

insatser som kan förebygga det, och hur skadligt bruk kan behandlas. Samtidigt är förekomsten, sjukdomsördan och de samhällsekonomiska kostnaderna för de andra substanserna långt mer omfattande. Den hälsoekonomiska modellen över dopningsanvändning, och skattningen av kostnadseffektivitet, som genomförts under strategiperioden är dock ett viktigt tillskott till kunskapsbristen.

En grundanalytisk norm för jämlik hälsa som integreras i kunskapsarbetet

Det finns ingen motsättning mellan att analysera den generella utvecklingen i befolkningen inom en enskild ANDT-fråga, och att analysera skillnader utifrån jämlikhet i hälsa. Det är i stället utgångspunkten i all folkhälsopolitik och i allt folkhälsoarbete. De genomsnittliga resultaten kan nyanseras och potentiellt sett bidra till att förebyggande arbete som kan anpassas till enskilda grupper och områden. Även perspektivet barn och unga vinner på att jämlikhet i hälsa studeras. Ett systematiskt förhållningssätt till jämlikhet i hälsa där ett grundperspektiv med relevanta gruppindelningar, som kön, ålder, födelseland, utbildning och inkomst och sexuell läggning återkommande används kan vara en del av kunskapsutvecklingen framåt. Utöver detta kan studiet av intersektionalitet i jämlikhet i hälsa vara ett utvecklingsområde, vilket innebär att inte bara studera grupper separat, utan kombinationer av faktorer, som socioekonomisk situation och diskrimineringsgrundande faktorer som sexuell läggning och, funktionsnedsättning.

Jämlikhet i hälsa och förebyggande ANDT-arbete

Vad gäller ANDT-förebyggande arbete saknas fortfarande kunskap om insatsers effekter i olika grupper och hur insatser bör implementeras i olika sammanhang utifrån perspektivet jämlikhet i hälsa. Även om bruk av ANDT har en viss generell påverkan på skador och andra negativa konsekvenser kan mönstren och orsaken till varför bruk inleds samt vad som brukas och vilka konsekvenser bruket får, variera utifrån grupperns situation i samhället. Dessutom är grupperna sällan så homogena som studiet måste anta. Anledningarna till att bruket leder till svårare problem för vissa grupper än andra kan bero på en rad faktorer kopplade till exempel till arbetsliv, sociala nätverk, meningsfull fritid, bemötande i vården. Det breda hälsofrämjande och förebyggande arbetet, på olika nivåer, är avgörande för minskad ojämlikhet i ANDT-relaterad ohälsa.

Referenser

1. Socialdepartementet. Uppdrag att stödja genomförandet av en samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 (ANDT-strategin) (S2016/01028/FST (delvis)). Stockholm: Regeringskansliet, 2016. [citerad 27 april 2020]. Hämtad från: <https://www.regeringen.se/492707/contentassets/f344a74bbbf54205a7f6a0cd71324e32/uppdrag-att-stodja-genomforandet-av-en-samlad-strategi-for-alkohol--narkotika--dopnings--och-tobakspolitiken-20162020-andt-strategin.pdf>.
2. Regeringskansliet. En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016 – 2020 (Skr. 2015/16:86). Stockholm: Regeringskansliet, 2016. [citerad 27 april 2020]. Hämtad från: https://www.regeringen.se/491aa1/contentassets/0cb3c9b3b28b49678a7205a3672b3e85/en-samlad-strategi-for-alkohol--narkotika--dopnings--och-tobakspolitiken-20162020-skr.-2015_16-86.pdf.
3. Folkhälsomyndigheten. Kunskapsbaserat arbete ANDT. Stockholm: Folkhälsomyndigheten, 2019. [citerad 27 april 2020]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/stodja-genomforandet-av-andt-strategin/kunskapsbaserat-arbete-andt/>
4. Folkhälsomyndigheten. Om indikatorlabbet. Stockholm: Folkhälsomyndigheten, 2019. [citerad 27 april 2020]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/andrupfoljning/om-indikatorlabbet/>
5. Regeringskansliet. God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik (Prop.). Stockholm: Regeringskansliet, 2017. [citerad 27 april 2020]. Hämtad från: https://www.regeringen.se/498282/contentassets/8d6fca158ec0498491f21f7c1cb2fe6d/prop.-2017_18_249-god-och-jamlik-halsa--en-utvecklad-folkhalsopolitik.pdf.
6. UNICEF Sverige. Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter. Stockholm: UNICEF Sverige; 2009. [citerad 27 april 2020]. Hämtad från: <https://unicef.se/rapporter-och-publikationer/barnkonventionen>
7. Folkhälsomyndigheten. Vi stödjer hälsofrämjande och förebyggande projekt och uppdrag inom alkohol, narkotika, dopning och tobak. Stockholm: Folkhälsomyndigheten, 2019. [citerad 27 april 2020]. Hämtad från: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/sarskilda-uppdrag-andts/medel-till-sarskilda-utvecklingsprojekt-inom-andt/>

Bilaga

Bilagorna nedan är bifogade i denna fil som är optimerad för Internet Explorer och Acrobat Reader DC. Beroende på dina program och inställningar behöver du ladda ner filen för att nå bilagorna. Dubbelklicka på gemen bredvid respektive bilaga för att läsa den. Alternativt öppnar du menyn för bifogade filer i din pdf-läsare och klickar på rätt bilaga i den.

Bilaga 1 - Sammanfattningar av kunskapsunderlagen



Folkhälsomyndigheten har i uppdrag av regeringen att stödja genomförandet av den samlade strategin för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 (ANDT-strategin) (S2016/01028/FST (delvis)). I uppdraget ingår att lämna en samlad uppföljning av ANDT-strategin senast den 1 maj 2020. Denna rapport är en del av myndighetens återredovisning av uppdraget, med fokus på den del som innebär att myndigheten ska verka för ett effektivt och kunskapsbaserat ANDT-arbete.

Målgrupp för rapporten är regeringen. Den kan även vara av intresse för andra aktörer verksamma inom ANDT-området på nationell, regional och lokal nivå.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Forskarens väg 3. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se