



Forsknings- och utveckling för socialtjänstens  
individ- och familjeomsorg i Stockholm nordväst

Anders Arnsvik

## Möte med forskningen

17 – 19 oktober 2006

**CAN** (Centralförbundet för Alkohol och Narkotikaupplysning) arrangerar sedan flera år tillbaka fortbildningsseminarier. Syftet är att i seminarieform erbjuda en genomgång av det senaste inom forskningen samt redovisning av aktuella frågeställningar inom alkohol och narkotikapolitiken. [www.can.se](http://www.can.se)

Till skillnad från tidigare sammanställningar kommer denna rapportering att fokusera på några teman som särskilt kommer att belysas. I övrigt kommer att hänvisas till relevant litteratur inom området samt mailadresser.

### Översikt av alkohol och narkotikasituationen

- Mats Ramstedt, docent, SoRaD, [www.sorad.su.se](http://www.sorad.su.se)

### ALKOHOLKONSUMTIONEN I SVERIGE

SoRAD har av regeringen fått i uppdrag att kartlägga alkoholkonsumtionen i Sverige och hur den förändras månadsvis. Denna kartläggning påbörjades i juli 2000.

Alkoholkonsumtionen i landet består dels av den i Sverige statistikförda försäljningen av alkoholdrycker på systembolag och restauranger samt av folköl i livsmedelsbutiker (registrerad konsumtion), dels av alkoholdrycker som inte statistikförs (oregistrerad konsumtion). Den icke statistikförda delen består av alkohol som har förts in i Sverige från andra länder genom såväl resandeförsel som smuggling, samt av hemtillverkning av sprit, vin och öl.

I syfte att få grepp om alkoholkonsumtionen har Monitorprojektet tillskapats inom vars ram uppgifter samlas in dels om den registrerade försäljningen via den redan befintliga försäljningsstatistiken och dels i syfte att fånga in den oregistrerade konsumtionen genomförs varje månad en frågeundersökning riktad till den vuxna delen av Sveriges befolkning. I dessa undersökningar ställs frågor om resandeförsel, smuggling och hemtillverkning av sprit, vin och öl.

Sedan år 2001 ställs även frågor om konsumtion av alkohol och från och med 2003 infördes även frågor om konsumtion och införsel av tobaksprodukter. Frågeundersökningarna genomförs vid varje månadsskifte och vid varje tillfälle intervjuas 1 500 personer. Nedan redovisas olika data från denna undersökning: (2005)

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- För första gången sedan Sveriges inträde i EU noterades 2005 en minskning av totalkonsumtionen.</li></ul> |
|---|

#### MEN ANDRA DATA REDOVISAR;

- *Att* Systembolagets försäljning har ökat. Under de senaste åren är det olika åtgärder som bidragit till detta såsom längre öppettider vissa vardagar, lördagsöppet samt ombyggnad av Systembolag till ”snabbköp”.
- *Att* smuglingen har ökat
- *Att* hemtillverkningen har minskat samt
- *Ingen* notabel förändring i restaurangernas försäljning

#### STORA REGIONALA SKILLNADER

- Skåne, Halland, Blekinge samt Kronoberg handlar i mindre utsträckning på Systembolaget eftersom de i stället åker till Danmark och Tyskland där alkoholen är väsentligt billigare.
- Systembolagets försäljning toppar i Norrland

#### VILKA GRUPPER HAR NOTERATS

- Andelen riskkonsumenter bland männen har ökat.
- Kvinnornas konsumtion har ökad
- Även bland kvinnorna har antalet riskkonsumenter ökat
- Ändrade dryckesmönster – ”ett mer kultiverat drickande”

#### SKADEPANORAMAT

- Totalt sett inga märkbara förändringar vad gäller alkoholrelaterad dödlighet. Däremot stora regionala skillnader. Högst är den alkoholrelaterade dödligheten i Skåne
- Tendens att den alkoholrelaterade sjukligheten håller på att minska
- Skrumplever inga påtagliga förändringar jmf med 2004 års ”toppnotering”
- Alkoholförgiftning har stigit och i synnerhet bland unga kvinnor
- Antalet alkoholrelaterade trafikolyckor har ökat
- Antalet alkoholrelaterade våldsbrott har ökat

#### NÅGOT POSITIVT

- Inom ungdomsgrupperna (- 20) har noterats en nedgång i alkoholkonsumtionen samt
- Intensivkonsumtionen har minskat i de flesta åldersgrupper
- Spritförsäljningen har inte stigit
- Bättre sjukvård/ behandling

Trots den tämligen mörka bilden som tecknades ovan har Sverige den lägsta alkoholkonsumtionen i Europa. Det enda landet som ligger ännu lägre är Malta.
---

## NARKOTIKAUTVECKLINGEN

Inom detta område är det betydligt svårare att få några exakta mått då hanteringen som sådan är illegal. Den rapportering som kan ge vissa indikationer är CAN:s årligen genomförda drogvanneundersökningar i årskurs 9 samt bland dem som mönstrar. Andra källor är patientregistret.

- detta register har redovisat en ökning av män och kvinnor som vårdats med narkotikadiagnos under 2000-talet. Däremot en notabel minskning 2005.
- Ingen ökning av antalet narkotikarelaterade dödsfall
- Antalet tunga missbrukare inom Sverige 26 000 (case-finding, MAX)

Beträffande den narkotikarelaterade dödligheten som lyfts fram som särskilt hög i Sverige jämfört med övriga Europa bör nämnas att när frågan problematiserats bland narkotikaforskare i Europa framgår det att det inte är någon enhetlighet i vad som rapporteras som narkotikarelaterad dödlighet. Således olika sätt att rapportera så det går inte att dra några säkra slutsatser.

I ett europeiskt perspektiv ligger Sverige långt ner på listorna vad gäller digniteten och konsekvenserna av narkotikan som samhällsproblem.

I en nyligen publicerad FN-rapport lovprisas Sveriges narkotikapolitik som ett föredöme för resten av världen. För den som vill sätta sig in mer hänvisas till; [www.unodc.org](http://www.unodc.org)

## BEROENDEFORSKNING

- Erika Roman, avdelningen för farmakologi, Uppsala universitet
- Jörgen Engel, professor, leg läk, Akademiska sjukhuset, Göteborg

Detta område belystes utifrån olika perspektiv. Forskarna redogjorde för de senaste rönen inom beroendeforskningen. En stor del av forskningen sker i laboratorier och försöken görs på råttor. I USA görs det även på apor. Resultaten bedöms som "översättbara" till människor.

Forskningen är angelägen och det är viktigt att öka kunskapen inom beroendeområdet. Vad säger oss då denna forskning. Det är idag väl underbyggt att alkohol och likväl narkotika påverkar hjärnans belöningsystem. Vilka faktorer är det då som avgör att vissa utvecklar beroende och andra inte.

I de laboratoriestudier som gjorts inom området har det med tydlighet framkommit att en "bra uppväxtmiljö med nära relationer" har avgörande betydelse. Likaså är det väl belagt att vissa är mer "sårbara" än andra för att exponeras för alkohol men att detta är möjligt att påverka genom en trygg miljö.

Risikfaktorer för att senare i livet utveckla ett beroende;

- familjehistoria
- tidig debut
- personlighet ex impulsivitet
- psykisk samsjuklighet t ex ångest, depression, antisocial personlighetsstörning

### Litteraturhänvisningar:

- Markus Heilig m fl, *Beroendetillstånd*, Astra Läkemedel 1999  
Hans Bergström, *Missbruk, människor och relationer*. Studentlitteratur 1996  
Mats Berglund och Ulf Rydberg. *Beroendelära*. Studentlitteratur 1995  
Katarina Johansson och Peter Wirbing. *Riskbruk och missbruk. Alkohol och läkemedel, narkotika. Uppmärksamma, motivera och behandla inom primärvård, socialtjänst och psykiatri*. Natur och Kultur, 1999  
Craig Nakken. *Jaget och missbrukaren*. Proprius 1999.  
Thomas Lundqvist, Dan Ericsson. *Vägen ut ur haschmissbruket*. Studentlitteratur 1998  
Miki Agerberg. *Kidnappad hjärna. En bok om missbruk och beroende*. Studentlitteratur 2004

## **BRUK OCH MISSBRUK I ETT GENUSPERSPEKTIV**

- Karin Helmersson-Bergmark, docent, sociologiska inst, Stockholms universitet

De första stegen mot en genusrelaterad forskning togs under 1970-talet och efter en tämligen undanskymd tillvaro inom forskningen har detta område under 2000-talet fått ökande acceptans och erkännande. Den forskning som gjorts har konstaterat följande;

### Kön och alkohol

- kvinnor överlag dricker mindre
- kvinnor dricker mindre ofta
- kvinnors sociala liv omfattar färre dryckessituationer
- kvinnor mer negativt inställd till drickande
- kvinnor föder barn – ger stark motivation
- kvinnor har oftare än män familjeansvar som förutsätter liten eller ingen alkoholkonsumtion.

Under den senaste 30 åren har kvinnors dryckesmönster förändrats avsevärt som ett resultat av den jämlikheten, förändrade attityder och en mängd andra faktorer. Kan nämnas att alkohol var en viktig symbol för den kvinnliga frigörelsen i Grekland mot slutet av 1900-talet. Väl känt idag är att kvinnor har missbruksproblem, dricker sprit, kör bil alkoholberusad osv men, vilket måste understrykas, i betydligt mindre utsträckning jmf med männen.

För den som vill veta mer hänvisas till följande källor;

- Nordiska Nämnden för Alkohol och Drogforskning (NAD) – sök via Google
- Alcohol, gender and culture – sök via Google
- Genacis – sök via Google

## **ALKOHOL OCH GRAVIDITET**

- Mona Göransson, Med dr, barnmorska, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge

Budskapet var entydigt. 0-gräns vad gäller alkohol under graviditet. Alkohol skadar fostret. Det svåra är att med säkerhet fastställa vilken minsta mängd som är möjlig att konsumera. Denna slutsats baseras på den forskning som bedrivits inom området under de senaste åren. Däremot är det svårt att nå ut med dessa slutsatser eftersom det finns andra forskare som ger andra svar och att alkoholvanor i många avseenden hänförs till den privata sfären.

De skador som fostret kan få och som är bestående sammanfattas under diagnosen FAS (Fetalt Alkohol Syndrom). Kännetecknande för FAS-barn är (diagnosen sätts inte i Sverige.)

- Sänkt IQ
- Nedsatt uppmärksamhet och impuls kontroll
- Ökad aktivitet och re-aktivitet
- Såväl fin- som grovmotorik nedsatt
- Försenad utveckling, inkl social funktion

Detta vet man dock med säkerhet;

- Hög konsumtion medför FAS (Fetalt Alkohol Syndrom)
- FAS är toppen av ett isberg
- Säkerställda skadeeffekter – över 70 g alkohol per vecka
- Konsumtion över denna gräns är vanligare än man trott
- Risk-konsumtion upptäcks inte av MVC
- Enkel screening kan identifiera risk-graviditeterna

## PREVENTIONSFORSKNING

- Sven Andreasson, docent, avdelningschef, Statens folkhälsoinstitut

Var står preventionsforskningen idag. Det vi vet är att det finns tecken på minskning av alkoholkonsumtionen i ungdomsgruppen. Berusningsdrickandet bland vuxna har minskat. Vad beror detta på. Finns det några svar. Vad vet vi?

Nedanstående redovisas en schematisk bild över vad forskarna inom preventionsområdet bedömer som effektiva preventiva instrument och hur de tillämpas idag. Uppdelningen som görs är *Tillgänglighetsåtgärder, Efterfrågeåtgärder, Implementering.*

<u>Tillgänglighetsåtgärder</u>	<u>Effekter</u>	<u>Tillämpning</u>
• Pris	+++	--
• Införsel	+++	--
• Tillgänglighet	++	--
• Serveringstillstånd	+	--
• Tillsyn	++	--
• Festvaler/evenemang	+	( --) +
• Åldersgränser	++	--
• Marknadsföring	(+)	-

  

<u>Efterfrågeåtgärder</u>	<u>Effekter</u>	<u>Tillämpning</u>
• Trafiknykterhet (slumpvisa kontroller)	++	--
• SMADIT/Skellefteåmod	+	+
• Alkoholrådg inom sjv (1)	+	--
• Ansvarsfull alkoholservering	+	+
• Föräldraprogram (Örebromodellen)	+	+
• KOMET (2)	+	(+)

• SET(SocialEmotionellTräning)	+	(+)
• Våga, Charlie m fl	(+)	+
• F d missbrukare som info	---	+
• Fritidsaktiviteter	---	--
• Högskoleprogram	---	(+)
• Arbetsplatsprogram	-- ?	+
• Massmediekampanjer	--	+

1. Till och med mycket goda effekter om det görs.
2. Begränsad tillämpning

### Implementering

*Strukturtermer:* Förutsättningarna för att bedriva preventionsarbete har ökat under de senaste åren. Inom kommunerna talar man i preventionstermer. Ökad samverkan med frivilligorganisationerna. Vad som också hänt under senare år är att flertalet kommuner har drogsamordnare vars uppdrag är att arbeta med olika former av preventionsinsatser.

*Aktiviteteter:* Idag lyckas man få ut/nå ut med evidensbaserade program men det råder osäkerhet kring kvaliteten och tillämpas programmen fullt ut.

Inledningsvis nämndes att alkoholkonsumtionen synes ha minskat i ungdomsgrupperna och att berusningsdrickandet tenderat att minska bland vuxna. Vad detta beror på eller om det beror på de samlade insatserna är svårt att bedöma. En försiktig slutsats är att det finns en kollektiv krismedvetenhet kring problemen och att något måste göras. Alkoholskadorna kostar samhället 150 miljarder per år.

## **ALKOHOL OCH NARKOTIKAPOLITIKENS FRAMTID**

- Ralf Lövestedt, kansliråd, Socialdepartementet

Omöjligt att sia om. Den nya regeringens ambitioner kring detta område är ännu inte tydligt formulerade. Däremot ligger den Nationella narkotikahandlingsplanen fast och vad man vet finns en bred konsensus kring narkotikapolitikens utformning;

- kontrollpolitik
- prevention

Slutdatum för Alkoholkommittens och MOB:s (Mobilisering mot narkotika) är 071231. Sannolikt kommer dessa att kvarstå i någon form, kanske gå samman och få en fastare struktur.