

CAN Rapport 101

Kartläggning av narkotikapolitiska
handlingsplaner i kommuner och stadsdelar
2006

Erik Fender



CAN – en kunskapsbank i drogfrågor

CANs främsta uppgift är att tillhandahålla kunskap om alkohol, narkotika och andra droger. Detta görs bland annat genom biblioteket, trycksaker av olika slag, webbsidor, seminarier, kurser och konferenser.

CAN följer drogutvecklingen

CAN följer utvecklingen av bruk och missbruk av alkohol, narkotika och andra droger. CAN samlar in och sammanställer resultat från undersökningar, statistik och andra data, gör egna undersökningar och utredningar eller ger forskare i uppdrag att göra det.

© Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN)
Omslag: Löwenberg Media
ISSN 0283-1198
ISBN 978-91-7278-003-3

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

Klara Norra Kyrkogata 34, Box 70412, 107 25 Stockholm
Tel: 08-412 46 00, fax: 08-10 46 41
E-post: can@can.se, hemsida: www.can.se

Kartläggning av narkotikapolitiska handlingsplaner i kommuner och stadsdelar

2006

Erik Fender



Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

Rapport nr 101

Stockholm 2007

Innehåll

Sammanfattning	3
Bakgrund och syfte.....	5
Genomförande	6
Resultat.....	7
Förekomsten av narkotikapolitiska handlingsplaner i kommuner/stadsdelar	7
Grundstenarna i svensk narkotikapolitik.....	7
Integrering i andra handlingsplaner	8
Instanser som fattat beslut och som bidrog i framtagandet av handlingsplanen	10
Instanser som arbetar aktivt med handlingsplanen	11
Synpunkter på arbetet med handlingsplanen i kommunen.....	12
Marknadsföring av handlingsplanen	13
Används utvärderade metoder i arbetet mot narkotika?.....	13
Samordnarnas anställnings och arbetsförhållanden	14
Övrig information.....	15
Referenser.....	15

Sammanfattning

Underlag för undersökningen var MOB:s register över lokala samordnare som CAN erhöll den 30 oktober 2006. Registret innehöll 270 e-mailadresser. Av dessa 270 kunde 36 personer tas bort på grund av att kommunen redan fanns representerad eller att personen slutat och ingen efterträdare fanns. Av de resterande 234 lokala samordnarna svarade 209 för kommuner och 25 för stadsdelar vilken innebar att 72 procent av Sveriges 290 kommuner och 51 procent av Stockholms, Göteborgs och Malmös 49 stadsdelar fanns representerade i det register CAN erhöll av MOB.

Av dessa 234 lokala samordnare svarade 198 på enkäten vilket innebar en svarsfrekvens på 85 procent.

Man bör tolka resultatet med viss försiktighet. Enkäten har i vissa fall besvarats av respondenter som inte arbetat som samordnare eller på annat sätt varit ordentligt insatta i ämnet. Dessutom är endast 59 procent av landets 290 kommuner representerade bland dem som svarat och 76 procent av Stockholms, Göteborgs och Malmös 49 stadsdelar.

Bland de kommuner och stadsdelar som deltagit i undersökningen svarade 76 procent av respondenterna i kommunerna och 81 procent i stadsdelarna att de har en narkotikapolitisk handlingsplan.

Nästan alla handlingsplaner berörde någon av de tre grundstenarna i svensk narkotikapolitik (98 procent av kommunerna och 97 procent av stadsdelarna). Förebyggande åtgärder var det mest förekommande följt av tillgångsbegränsning och vård och behandling. Handlingsplanerna är ofta en del av en större handlingsplan som också berör alkohol. Arbeta mot anabola steroider ingår i en majoritet av de narkotikapolitiska handlingsplanerna (60 procent i både kommunerna och stadsdelarna).

Den vanligaste instansen som fattat beslut om handlingsplanen är i kommunerna kommunfullmäktige (72 procent). I stadsdelarna uppgav 33 procent av respondenterna socialnämnden och lika många stadsdelsnämnden.

Socialtjänst och skola är de två instanser som enligt flest respondenter har bidragit i framtagandet av handlingsplanen (85 respektive 78 procent i kommunerna och 73 respektive 93 procent i stadsdelarna). I många kommuner, 45 procent, uppgav respondenterna att man fått hjälp av kollegor från andra kommuner i arbetet med att ta fram handlingsplanen. I stadsdelarna svarade 40 procent att de fått hjälp av särskilt drog förebyggande centrum.

I både kommuner och stadsdelar har flest respondenter svarat att socialtjänsten och skolan är de instanser som arbetar aktivt med handlingsplanen (83 respektive 78 procent i kommunerna och 87 respektive 90 procent i stadsdelarna).

I kommunerna uppgav 78 procent att man marknadsfört handlingsplanen genom att informera högre tjänstemän i kommunen medan 48 procent svarade att man genomfört informationsmöten. I stadsdelarna nämnde 87 procent att man informerat högre tjänstemän samtidigt som 47 procent svarade att man haft föredrag i skolor, fritidsgårdar eller liknande för att marknadsföra handlingsplanen.

Såväl i kommunerna som stadsdelarna är det enligt uppgiftslämnarna vanligt att utvärderade metoder används i arbetet mot narkotika. I kommunerna uppgav 54 procent att de ofta eller nästan alltid använder sig av utvärderade metoder. Hos stadsdelarna var det något vanligare. Där uppgav 64 procent att utvärderade metoder används ofta eller nästan alltid.

I kommunerna svarade 37 procent att de var fast anställda som samordnare och i stadsdelarna 39 procent. Det näst vanligaste var att de var projektanställda, 30 procent i kommunerna och 39 procent i stadsdelarna.

Av respondenterna i kommunerna tror 35 procent att resurserna för deras arbete kommer att öka de närmaste två åren och 49 procent att de kommer att förbli oförändrade. I stadsdelarna tror 8 procent att de kommer att öka medan 43 procent tror att de kommer att vara desamma.

Bakgrund och syfte

I januari 2002 lade regeringen fram en handlingsplan mot narkotika som antogs av riksdagen under våren 2002. Narkotikapolitiska insatser ska riktas mot tillgången och efterfrågan på narkotika i syfte att 1) minska rekryteringen till missbruk, 2) förmå fler missbrukare att upphöra med sitt missbruk och 3) minska tillgången på narkotika (Prop:2001/02:91).

Det är nödvändigt att detta arbete förs både på nationell och lokal nivå. Ett viktigt led i detta är att kommuner och landsting utvecklar en lokal handlingsplan och arbetar utifrån en klar och tydlig strategi som är fastställd i respektive beslutande instans och som klart beskriver mål, ansvar och resurser.

Det är av såväl lokalt som nationellt intresse att kommuner har en narkotikapolitisk handlingsplan. Från ett lokalt perspektiv markerar en fastställd handlingsplan att frågan prioriteras politiskt och för det nationella perspektivet ger det möjlighet att skapa en nationell överblick och dialog. De kommunala planerna kan också underlätta erfarenhetsutbytet mellan kommunerna och därmed skapa ett mer kunskapsbaserat folkhälsoarbete.

De lokala handlingsplanerna bör fungera som övergripande styrdokument där pågående och planerade insatser för hela det drogpolitiska området beskrivs. På lokal nivå bör de förebyggande insatserna mot alkohol och narkotika samordnas så långt som möjligt. Det är upp till varje kommun att välja insatser och metoder utifrån de lokala förutsättningar som råder. Både kortsiktiga och långsiktiga mål för verksamheten bör tydligt framgå liksom hur arbetet ska bedrivas, organiseras, utvärderas och finansieras (Prop:2001/02:91).

CAN har av MOB (Mobilisering mot narkotika) fått i uppdrag att undersöka förekomsten av lokala narkotikapolitiska handlingsplaner i kommunerna. Syftet med studien är att ge svar på frågor som belyser om det finns lokala strategier/handlingsplaner och om de omfattar de tre grundstenarna i svensk narkotikapolitik (förebyggande åtgärder, vård och behandling samt tillgångsbegränsning). Studien undersöker dessutom om det finns separata strategier/handlingsplaner för någon av de tre grundstenarna och/eller om dessa är integrerade i till exempel mer övergripande handlingsplaner som rör alkohol eller brott. Ytterligare områden som undersökningen belyser är vilka som fattat beslut om handlingsplanen, vilka som hjälpt till att arbeta fram den samt hur den marknadsförts i kommunen/stadsdelen. Slutligen ställs ett antal frågor om samordnarnas anställningsförhållanden.

Genomförande

Underlag för undersökningen var MOB:s register över lokala samordnare som CAN erhöll den 30 oktober 2006. Registret innehöll 270 e-mailadresser. Då undersökningen endast krävde ett svar från respektive kommun/stadsdel kunde 34 personer tas bort från registret då dessa kommuner/stadsdelar fanns representerade två eller flera gånger. Ytterligare två personer raderades på grund av att de hade slutat. Av de resterande 234 lokala samordnarna svarade 209 för kommuner och 25 för stadsdelar vilket innebar att 72 procent av Sveriges 290 kommuner och 51 procent av Stockholms, Göteborgs och Malmö 49 stadsdelar fanns representerade i det register CAN erhöll av MOB.

Av dessa 234 lokala samordnarna svarade 198 på enkäten vilket innebar en svarsfrekvens på 85 procent.

Under arbetets gång inkluderades ytterligare två nya kommuner och 9 stadsdelar då i vissa fall en respondent representerade flera kommuner och stadsdelar. Detta innebar att 198 uppgiftslämnare svarade för 209 kommuner/stadsdelar (172 kommuner och 37 stadsdelar).

Undersökningen har genomförts som en webbaserad enkätundersökning. Respondenterna har via e-mail erhållit den information som behövts för att logga in på en webbsida. Därefter har frågorna besvarats med hjälp av dator. För dem som inte kunnat besvara enkäten vid ett och samma tillfälle har det funnits möjlighet avbryta för att sedan fortsätta vid en senare tidpunkt.

Först skickades enkäter ut till 10 respondenter för att kontrollera att formuläret fungerade och att respondenterna inte hade några problem med att besvara frågorna. Efter denna kontroll skickades resterande enkäter ut till rapportörerna. Datainsamlingen pågick mellan 1 november och 6 december och inkluderade två påminnelser.

Internt bortfall, det vill säga uteblivna svar på enskilda frågor, existerar inte eftersom man var tvungen att svara på alla frågor för att kunna slutföra enkäten. Endast slutförda enkäter finns således med i resultaten.

Det externa bortfallet, det vill säga personer som inte besvarat enkäten, är jämt fördelat på stora och små kommuner samt på kommuner och stadsdelar. Någon geografisk tendens kan heller inte urskiljas. Mot bakgrund av detta finns således ingen indikation till att bortfallet snedvridit resultatet.

Resultaten bör dock ändå tolkas med viss försiktighet. Enkäten har i vissa fall besvarats av respondenter som inte arbetat som samordnare eller på annat sätt varit ordentligt insatta i ämnet. Dessutom speglar resultatet endast 59 procent av landets 290 kommuner samt 76 procent av Stockholms, Göteborgs och Malmö 49 stadsdelar.

Resultat

I nästan samtliga tabeller redovisas resultaten såväl i procent som i antal. Syftet med detta är dels att redovisa bastalet för procentberäkningarna och dels kontinuerligt påminna om att antalet respondenter i stadsdelsnämnderna är litet vilket gör att procentvärdena bör tolkas med försiktighet.

Förekomsten av narkotikapolitiska handlingsplaner i kommuner/stadsdelar

För de kommuner/stadsdelar som deltagit i undersökningen svarade 76 procent av respondenterna i kommunerna och 81 procent i stadsdelarna att de har en lokal handlingsplan mot narkotika (tabell 1).

Grundstenarna i svensk narkotikapolitik

I princip i samtliga kommuner/stadsdelar som har en narkotikapolitisk handlingsplan ingår åtminstone någon av de tre grundstenarna i svensk narkotikapolitik (tabell 2). Vanligast förekommande är förebyggande åtgärder (98%) och näst vanligast är tillgångsbegränsning som förekommer i dryg 60 procent av handlingsplanerna. Något färre (ca 55%) uppges innehålla vård och behandlingsinsatser.

Tabell 1. Finns det i din kommun/stadsdel en lokal handlingsplan där arbete mot narkotika ingår? (Fördelning i procent samt antal).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Ja	76	(130)	81	(30)
Nej	24	(42)	19	(7)
Totalt		172		37

Tabell 2. Vilka tre grundstenar i svensk narkotikapolitik ingår i den lokala handlingsplanen? (Fördelning i antal och procent bland de kommuner/stadsdelar som har en handlingsplan).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Förebyggande åtgärder	98	(127)	97	(29)
Vård och behandling	56	(73)	53	(16)
Tillgångsbegränsning	62	(80)	63	(19)
Ingen av nämnda delar	1	(1)	–	(–)
Vet ej	1	(1)	3	(1)
Totalt		130		30

Integrering i andra handlingsplaner

Det är vanligt förekommande att narkotikafrågorna är kopplade till andra områden som till exempel alkohol- och folkhälsofrågor. Uppgiftslämnarna har därför fått uppge om handlingsplanen för någon av de tre grundstenarna är kopplad till någon annan handlingsplan i kommunen/stadsdelen. Detta redovisas i de tre nästkommande tabellerna.

Det är 98 procent av kommunerna och 97 procent av stadsdelarna som har en handlingsplan som innehåller arbete med narkotikaförebyggande åtgärder. I såväl kommunerna som stadsdelsnämnderna är drygt 70 procent av förebyggande insatser kopplade till den lokala alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplanen. Det är mycket ovanligt att dessa utgör en egen handlingsplan (gäller ca 5% av kommunerna och stadsdelarna) (tabell 3).

I de handlingsplaner där vård och behandling ingår är knappt två tredjedelar av både kommunernas och stadsdelarnas planer kopplade till den lokala alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplanen (tabell 4).

Tabell 3. Är handlingsplanen där narkotikaförebyggande åtgärder ingår kopplad till någon annan handlingsplan? (Fördelning i antal och procent bland de kommuner/stadsdelar som svarat att förebyggande åtgärder ingår i handlingsplanen).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Nej, det är en egen handlingsplan	6	(8)	3	(1)
Ja, den är en del av den lokala alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplanen	74	(94)	72	(21)
Ja, den är en del av den folkhälsopolitiska handlingsplanen	9	(11)	10	(3)
Ja, den är kopplad till annan/andra handlingsplaner	11	(14)	14	(4)
Totalt		127		29

Tabell 4. Är handlingsplanen där vård och behandling ingår kopplad till någon annan handlingsplan? (Fördelning i antal och procent bland de kommuner/stadsdelar som svarat att vård och behandling ingår i handlingsplanen).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Nej, det är en egen handlingsplan	10	(7)	13	(2)
Ja, den är en del av den lokala alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplanen	63	(46)	63	(10)
Ja, den är en del av den folkhälsopolitiska handlingsplanen	8	(6)	6	(1)
Ja, den är kopplad till annan/andra handlingsplaner	19	(14)	19	(3)
Totalt		73		16

Även för de handlingsplaner där tillgångsbegränsning ingår är en majoritet bland kommunernas (69%) och stadsdelarnas (79%) planer kopplade till den lokala alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplanen (tabell 5).

En majoritet av respondenterna uppgav att handlingsplanerna även berör anabola steroider och andra hormonpreparat. Det är främst det förebyggande arbetet som berör dessa preparat, vilket angavs från 60 procent av respondenterna i såväl kommunerna som stadsdelarna (tabell 6).

Tabell 5. Är handlingsplanen där tillgångsbegränsning ingår kopplad till någon annan handlingsplan? (Fördelning i antal och procent bland de kommuner/stadsdelar som svarat att tillgångsbegränsning ingår i handlingsplanen).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Nej, det är en egen handlingsplan	9	(7)	–	(–)
Ja, den är en del av den lokala alkohol- och narkotikapolitiska handlingsplanen	69	(55)	79	(15)
Ja, den är en del av den folkhälsopolitiska handlingsplanen	10	(8)	–	(–)
Ja, den är kopplad till annan/andra handlingsplaner	13	(10)	21	(4)
Totalt		80		19

Tabell 6. Omfattar handlingsplanen insatser mot missbruk av anabola steroider och andra hormonpreparat? (Fördelning i antal och procent bland de kommuner/stadsdelar som har en handlingsplan).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Ja, på det förebyggande området	60	(78)	60	(18)
Ja, när det gäller tillgångsbegränsning	18	(23)	17	(5)
Ja, när det gäller vård och behandling	11	(14)	23	(7)
Nej	32	(42)	37	(11)
Vet ej	7	(9)	3	(1)
Totalt		130		30

Instanser som fattat beslut och som bidrog i framtagandet av handlingsplanen

På frågan om vem som fattat beslut om handlingsplanen var det möjligt att ge mer än ett svar, vilket är olyckligt. Denna miss i frågeformuläret har bidragit till att somliga gett mer än ett svar, vilket gör resultaten i tabell 7 något svårtolkade.

På frågan om vilken/vilka instans/instanser som fattat beslut om handlingsplanen svarade flest uppgiftslämnare i kommunerna, 72 procent, kommunfullmäktige. I stadsdelarna svarade 33 procent stadsdelsnämnden och lika många svarade socialnämnden. Stadsdelarna fanns inte som svarsalternativ i enkäten men presenteras på en egen rad då det är ett av de mest frekventa svaren i stadsdelarna.

Socialtjänsten och skolan är de två instanser som flest uppgiftslämnare uppgav ha varit med och arbetat fram handlingsplanen, 85 respektive 78 procent för kommunerna och 73 respektive 93 procent för stadsdelarna (tabell 8). Listan på samarbetspartners är lång och det är uppenbart att det i flertalet kommuner och stadsdelar är ett stort antal myndigheter och organisationer som bidragit i arbetet med att ta fram handlingsplanen.

Tabell 7. Vilken instans har fattat beslut om handlingsplanen? (Fördelning i antal och procent bland kommuner /stadsdelar som har en handlingsplan).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Kommunstyrelsen	35	(46)	7	(2)
Kommunfullmäktige	72	(93)	23	(7)
Socialnämnden	20	(26)	33	(10)
Lokalt brottsförebyggand råd eller liknande	5	(7)	10	(3)
Lokalt folkhälsoråd eller liknande	12	(15)	3	(1)
Stadsdelsnämnden	–	–	33	(10)
Annan instans	8	(10)	10	(3)
Vet ej	–	(–)	–	(–)
Totalt		130		30

Tabell 8. Vilka myndigheter och organisationer bidrog i framtagandet av handlingsplanen? (Fördelning i antal och procent bland de kommuner/stadsdelar som har en handlingsplan).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Landstinget	36	(47)	20	(6)
Kommunledningen	66	(86)	23	(7)
Länsstyrelsen	15	(19)	13	(4)
Socialtjänsten	85	(111)	73	(22)
Skolan	78	(102)	93	(28)
Kriminalvården	5	(7)	3	(1)
Polisen	56	(73)	50	(15)
Frivilligorganisationer	33	(43)	17	(5)
Kulturorganisationer	19	(25)	7	(2)
Fritidsföreningar	35	(45)	27	(8)
Lokalt brottsförebyggande råd eller liknande	38	(50)	30	(9)
Lokalt folkhälsoråd eller liknande	46	(60)	30	(9)
Andra organ	25	(33)	43	(13)
Vet ej	6	(8)	3	(1)
Totalt		130		30

På frågan om vilka aktörer de fått hjälp och stöd med att utarbeta handlingsplanen svarade 45 procent i kommuner att de fått det av kollegor från andra kommuner medan 32 procent uppgav länsamordnare för drogförebyggande insatser. I stadsdelarna svarade 40 procent särskilt drogförebyggande centrum medan 27 procent svarade kollegor från andra stadsdelar. För övrigt kan det vara värt att notera att det var en förhållandevis stor andel i stadsdelsnämnderna (drygt 40%) som uppgav att de inte fått stöd eller hjälp från någon av de aktörer som fanns bland svarsalternativen.

Instanser som arbetar aktivt med handlingsplanen

Flest uppgiftslämnare i både kommunerna och stadsdelarna uppgav att socialtjänsten och skolan är de instanser som arbetar mest aktivt med handlingsplanen. I kommunerna svarade 83 procent socialtjänsten och 78 procent skolan (tabell 10). I stadsdelarna var motsvarande siffra för socialtjänsten 87 procent och för skolan 90 procent. Det finns emellertid en lång rad andra aktörer som i större eller mindre utsträckning arbetar aktivt med handlingsplanerna.

Tabell 9. Vilka andra aktörer utöver din egen kommun/stadsdel har ni fått hjälp och stöd av i arbetet med att arbeta fram handlingsplanen? (Fördelning i antal och procent bland de kommuner/stadsdelar som har en handlingsplan).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Kollegor från andra kommuner/stadsdelar	45	(59)	27	(8)
Mobilisering mot narkotika	16	(21)	10	(3)
Länssamordnare för drogförebyggande insatser	32	(41)	10	(3)
Länsstyrelsen	21	(27)	13	(4)
Statens folkhälsoinstitut	22	(29)	13	(4)
Alkoholkommittén	30	(39)	13	(4)
Särskilt drogförebyggande centrum	8	(10)	40	(12)
Landstinget	21	(27)	3	(1)
CAN	13	(17)	–	(–)
Ingen av dessa	8	(10)	43	(13)
Vet ej	28	(36)	10	(3)
Totalt		130		30

Tabell 10. Vilka instanser arbetar aktivt med handlingsplanen idag? (Fördelning i antal och procent bland de kommuner/stadsdelar som har en handlingsplan).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Socialtjänsten	83	(108)	87	(26)
Skolan	78	(101)	90	(27)
Kriminalvården	2	(3)	3	(1)
Polisen	45	(59)	37	(11)
Frivilligorganisationer	31	(40)	23	(7)
Kulturorganisationer	18	(24)	3	(1)
Fritidsföreningar	42	(54)	27	(8)
Lokalt brottsförebyggande råd eller liknande	48	(62)	40	(12)
Lokalt folkhälsoråd eller liknande	52	(68)	10	(3)
Annan instans	27	(35)	30	(9)
Vet ej	5	(6)	7	(2)
Totalt		130		30

Synpunkter på arbetet med handlingsplanen i kommunen

En intressant aspekt är hur samordnarna själva ser på kommunens/stadsdelens arbete med handlingsplanen. För att belysa detta har samordnarna fått ta ställning till fem påståenden om hur de anser att arbetet med handlingsplanen fungerar i kommunen/stadsdelen.

Resultaten visar samma tendenser hos uppgiftslämnarna i både kommunerna och stadsdelarna och presenteras därför tillsammans.

Påståendet att handlingsplanen är en prioriterad fråga i den politiska och administrativa ledningen ansågs av 58 procent av respondenterna stämma mycket eller ganska bra (tabell 11). Det var 37 procent som ansåg att det stämmer mycket eller ganska dåligt medan 5 procent inte hade någon uppfattning.

I undersökningen framgår att en majoritet, 69 procent, anser att påståendet ”engagemanget för handlingsplanen är stort bland dem som arbetar med planen” stämmer mycket eller ganska bra. Nästan en fjärdedel, 24 procent, anser att påståendet stämmer ganska eller mycket dåligt. Åtta procent av respondenterna hade ingen uppfattning.

Även när det gäller påståendet om att samverkan fungerar bra mellan olika organisationer i arbetet med handlingsplanen svarar en majoritet av uppgiftslämnarna, 74 procent, att det stämmer mycket eller ganska bra.

Så många som en fjärdedel saknade uppfattning om påståendet ifall handlingsplanen är framgångsrik när det gäller att minska och förebygga narkotikamissbruk. Det var 46 procent av uppgiftslämnarna som ansåg att påståendet stämmer ganska eller mycket bra medan 27 procent svarade att det stämmer ganska eller mycket dåligt.

Det sista påståendet, att kännedomen om handlingsplanen och dess mål är god hos relevanta aktörer/instanser i kommunen/stadsdelen, ansågs av 40 procent stämma ganska eller mycket dåligt. Det var 53 procent som svarade att det stämmer mycket eller ganska bra medan 7 procent inte hade någon uppfattning.

Tabell 11. Hur väl stämmer följande påståenden in i den kommun/stadsdel där du arbetar? (Fördelning i procent bland de kommuner/stadsdelar som har en handlingsplan).

	Stämmer mycket bra	Stämmer ganska bra	Stämmer ganska dåligt	Stämmer mycket dåligt	Vet ej
Handlingsplanen är en prioriterad fråga i den politiska och administrativa ledningen	16	42	29	8	5
Engagemanget för handlingsplanen är stort bland dem som arbetar med planen	13	56	20	4	8
Vi har bra samverkan mellan olika organisationer i arbetet med handlingsplanen	18	56	18	4	4
Vårt arbete mot narkotika är framgångsrikt när det gäller att minska och förebygga narkotikamissbruk	7	39	23	4	26
Kännedom om handlingsplanen och dess mål är god hos relevanta aktörer/instanser i kommunen/stadsdelen	6	47	30	10	7

Marknadsföring av handlingsplanen

Andelen som marknadsfört handlingsplanen genom att informera högre tjänstemän är hög, 78 procent hos kommunerna och 87 procent i stadsdelarna (tabell 12). Andra tillvägagångssätt som använts i stor utsträckning var att genomföra informationsmöten (48% i kommunerna) medan föredrag i skolor, fritidsgårdar eller liknande var näst vanligast i stadsdelarna (47%).

Används utvärderade metoder i arbetet mot narkotika?

I tabell 13 kan utläsas att 38 procent av respondenterna i kommunerna uppgav att kommunen ofta använder sig av utvärderade metoder i arbetet mot narkotika. Bland uppgiftslämnarna i stadsdelarna var motsvarande siffra 47 procent. Andelen som uppgav att kommunen/stadsdelen alltid använder sig av utvärderade metoder var drygt 15 procent i såväl kommunerna som stadsdelarna.

Tabell 12. På vilket sätt har man marknadsfört handlingsplanen i din kommun/stadsdel? (Fördelning i antal och procent bland de kommuner/stadsdelar som har en handlingsplan).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Informerat högre tjänstemän i kommunen	78	(101)	87	(26)
Genomfört informationsmöten	48	(63)	33	(10)
Intervjuer i media	38	(49)	20	(6)
Gjort pressmeddelanden	36	(47)	20	(6)
Gjort utskick till hushållen	12	(16)	13	(4)
Annonserat i dagstidningar	5	(7)	13	(4)
Föredrag i skolor, fritidsgårdar m m	36	(47)	47	(14)
På andra sätt	35	(45)	20	(6)
Har inte marknadsfört handlingsplanen	15	(19)	7	(2)
Totalt		130		30

Tabell 13. Använder din kommun/stadsdel utvärderade metoder i arbetet mot narkotika? (Fördelning i procent och antal av de kommuner/stadsdelar som har en handlingsplan).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Utvärderade metoder används nästan alltid	16	(21)	17	(5)
Utvärderade metoder används ofta	38	(50)	47	(14)
Utvärderade metoder används nästan aldrig	8	(11)	10	(3)
Vet ej om de metoder som används har utvärderats	37	(48)	27	(8)
Totalt		130		30

Samordnarnas anställnings och arbetsförhållanden

Av dem som arbetar i kommuner uppgav 37 procent att de var fast anställda som samordnare och i stadsdelarna svarade 39 procent att så är fallet (tabell 14). Härtill kommer att 22 procent i kommunerna och 17 procent i stadsdelarna visserligen hade en fast anställning, men att förordnandet som samordnare var tidsbegränsat. De som är projektanställda utgör 30 procent av respondenterna i kommunerna och 39 procent i stadsdelarna.

Av tabell 15 kan utläsas att 40 procent av dem som arbetar i en kommun och 54 procent i en stadsdel ägnar mellan 80–100 procent av sin arbetstid åt arbetet som drogsamordnare.

Tabell 14. Hur är dina anställningsförhållanden? (Fördelning i antal och procent bland kommuner/stadsdelar)^{a)}.

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Projektanställd som samordnare	30	(48)	39	(14)
Fast anställd som samordnare	37	(60)	39	(14)
Fast anställd i kommunen med tidsbegränsat förordnande som samordnare	22	(36)	17	(6)
Annan anställningsform som samordnare	11	(17)	6	(2)
Totalt		161		36

a) Respondenter som inte är samordnare har tagits bort.

Tabell 15. Hur stor del av din arbetstid ägnar du åt arbetet som drogsamordnare? (Fördelning i procent och antal bland kommuner/stadsdelar)^{a)}.

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
0–20%	22	(35)	6	(2)
21–40%	11	(17)	19	(7)
41–60%	17	(28)	11	(4)
61–80%	10	(16)	8	(3)
81–100%	40	(64)	54	(20)
Totalt		161		36

a) Respondenter som inte är samordnare har tagits bort.

Nästan hälften av respondenterna i kommunerna (49%) och stadsdelarna (43%) tror att resurserna kommer att vara oförändrade de närmaste två åren. Det är vanligare att de som arbetar i en kommun tror att resurserna kommer att öka (35%) jämfört med dem som arbetar i en stadsdel (8%).

Tabell 16. Hur tror du resurserna för ditt arbete mot narkotika kommer att se ut under de närmaste två åren? (Fördelning i antal och procent bland kommuner/stadsdelar).

	Kommuner		Stadsdelar	
	%	(n)	%	(n)
Öka kraftigt	9	(15)	3	(1)
Öka lite	26	(44)	5	(2)
Vara oförändrade	49	(84)	43	(16)
Minska något	11	(19)	27	(10)
Minska kraftigt	6	(10)	22	(8)
Totalt		172		37

Övrig information

Kommentarer eller information som inte fångats upp av formulärets frågor har av uppgiftslämnarna kunnat ges i slutet av enkäten under rubriken ”övrig information”. Kommentarererna har varit av skiftande karaktär. Det som flest respondenter, 6 procent av alla uppgiftslämnare i kommunerna och en respondent i stadsdelarna, velat berätta eller kommentera är att han/hon som svarat på enkäten inte arbetar som samordnare utan har en annan tjänst som till exempel chef, socialsekreterare eller fältassistent. I det flesta av dessa fall fanns ingen drogsamordnare i kommunen. En annan kommentar som angavs av rapportörerna var att kommunen/stadsdelen inte har en specifik handlingsplan utan en övergripande policy eller ett måldokument som berör narkotikafrågor.

Referenser

Regeringens proposition 2001/02:91.

Tidigare rapporter

- Nr 65** Narkotikamissbruk och marginalisering. MAX-projektet, slutrapport
- Nr 66** Mönstrandens drogvanor 2001
- Nr 67** Skolelevers drogvanor 2001
- Nr 68** Drogutvecklingen i Sverige. Rapport 2002
- Nr 69** Skolelevers drogvanor 2002
- Nr 70** Svenska elevers drogvanor från sexan till nian
- Nr 71** Drogutvecklingen i Sverige. Rapport 2003
- Nr 72** Spelmissbruk bland ungdomar
- Nr 73** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under våren 2003
- Nr 74** Mönstrandens drogvanor 2002
- Nr 75** Ungdomars drogvanor 1994–2003. Intervjuer med 16–24-åringar
- Nr 76** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under hösten 2003
- Nr 77** Skolelevers drogvanor 2003
- Nr 78** Mönstrandens drogvanor 2003
- Nr 79** Uppföljning och utvärdering av insatserna mot svartsprit
- Nr 80** Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2003
- Nr 81** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under våren 2004
- Nr 82** Drogutvecklingen i Sverige – Rapport 2004
- Nr 83** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under hösten 2004
- Nr 84** Skolelevers drogvanor 2004
- Nr 85** Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2004
- Nr 86** Mönstrandens drogvanor 2004
- Nr 87** Drogetvanor i gymnasiet år 2, 2004
- Nr 88** Alkohol- och narkotikamissbruk bland invandrare
- Nr 89** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under våren 2005
- Nr 90** Skolelevers drogvanor 2005
- Nr 91** Drogutvecklingen i Sverige 2005
- Nr 92** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under hösten 2005
- Nr 93** Drug Trends in Sweden 2005
- Nr 94** Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2005
- Nr 95** Mönstrandens drogvanor 2005
- Nr 96** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser vinterhalvåret 2005–2006
- Nr 97** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser i Göteborg vinterhalvåret 2005–2006
- Nr 98** Drogutvecklingen i Sverige 2006
- Nr 99** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser sommarhalvåret 2006
- Nr 100** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser i Göteborg sommarhalvåret 2006

För information om rapport 1–64, se www.can.se

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN, har till uppgift att sprida information om alkohol, narkotika och andra droger till alla som arbetar inom drogområdet. Det gör vi genom att samla in och bearbeta fakta som vi sedan sprider via olika publikationer, kurser, konferenser och webbplatser samt via vårt bibliotek.



Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning
Box 70412, 107 25 Stockholm, Klara Norra Kyrkogata 34
Tel 08-412 46 00, Fax 08-10 46 41, www.can.se