

UTVÄRDERING

AV FOLKHÄLSANS SAMORDNINGSPROJEKT FÖR ANDTS-ARBETE 2013 – 2020 OCH BESKRIVNING AV FÖRUTSÄTTNINGARNA FÖR ANDTS- PREVENTION PÅ ÅLAND

Dnr: 2020/7821

Datum: 14.10.2020

Social- och miljöavdelningen, socialvårdsbyrån

Innehållsförteckning

Förord.....	3
1. Bakgrund.....	4
1.1 Utvärderingens format och syfte	4
1.2 ANDTS-prevention.....	4
1.2.1 Vad?.....	4
1.2.2 Varför?.....	5
1.2.3 Hur?	6
1.3 Beskrivning av Folkhälsans samordningsprojekt för ANDTS-arbete	8
1.3.1 Syfte.....	8
1.3.2 Ekonomiska förutsättningar	11
1.3.3 Insatser	12
1.4 Metod	16
1.4.1. Intervjuer & deltagande av projektet.....	16
1.4.2 Enkätundersökning.....	17
1.4.3 Analys av styrdokument	18
1.4.4 Genomgång av tillgänglig statistik.....	18
2. Resultat.....	19
2.1 Styrdokument.....	19
2.2 Enkätundersökning.....	21
2.2.1 Sammanfattning	22
2.2.2 Uppfattningar om projektets genomslag	22
2.2.3 Fördelning av projektets resurser och prioriteringar	23
2.2.4 Den operativa samverkans- och referensgruppen.....	24
2.2.5 ANDTS-Prevention på hela Åland	24
2.2.6 Hinder för ANDTS-Prevention och övriga synpunkter.....	26
2.3 Intervjuer.....	26
2.3.1 Sammanfattning	26
2.3.2 Anställningsförhållanden och arbetsfördelning	27
2.3.3 Målsättningar och styrning.....	27
2.3.4 Resurser	28
2.3.5 Planering och uppföljning.....	29
2.3.6 Samarbete	30
2.3.7 ANDTS-prevention på hela Åland	31
2.4 Utvecklingen av bruk och skadeverkningar.....	31
3. Slutsatser och förslag	40

3.1 Projektet	40
3.2 ANDTS-prevention på Åland.....	43
Bilaga 1: Enkät	45
Bilaga 2: Diagram på resultaten av enkätens slutna frågor	49

Förord

Vilka skäl finns det för ett samhälle att satsa på att förebygga skadeverkningar av rusmedel och spel? Orsakerna är sociala, hälsomässiga och ekonomiska. ANDTS¹-skadeverkningar rör både brukaren, anhöriga, tredje person och samhället i stort och uppstår bland annat i form av försämrad fysisk och psykisk hälsa, våld och annan brottslighet, olyckor, kostnader för vård och behandling samt produktionsbortfall i ekonomin. Ett välfungerande preventivt arbete har potential att spara på både mänskligt lidande och ekonomiska medel. Dessutom angränsar verksamheten till och har potential att bidra till andra förebyggande verksamheter, så som främjande av psykisk hälsa och brottsförebyggande arbete.

Denna utvärdering gäller det samordningsprojekt som för ANDTS-arbete som inom Folkhälsan på Ålands ramar bedrivits oavbrutet sedan år 2013. Projektet kan endast lyckas i sin funktion som en del av ett större sammanhang av aktörer, som alla arbetar tillsammans mot gemensamma mål. Utvärderingen diskuterar därför även förutsättningarna för ANDTS-preventivt arbete på Åland som helhet. Förhoppningen är att utvärderingen ska bidra till att främja planeringen och genomförandet av motsvarande verksamhet i framtiden och bana väg för ett systematiskt och sammanhängande förebyggande arbete hos en bred skara aktörer.

Utvärderingen har utförts av socialvårdsbyrån vid landskapsregeringens allmänna förvaltning, vilket innebär att den utförts av den aktör som stått som finansiär till projektet. Målet har icke desto mindre varit en så förutsättningslös och opartisk utvärdering som möjligt. Arbetet har i sin helhet utförts som tjänstemannauppdrag. Innehåll, inklusive slutsatser och förslag, har inte behandlats politiskt.

Landskapsregeringen beslöt 14.10.2020, på enskild föredragning² av specialsakkunnig Fredrik Rönnlund för minister Annika Hambrudd, att anteckna utvärderingen till kännedom och informera berörda aktörer om dess slutsatser och förslag.

Landskapsregeringen riktar ett stort tack till alla som deltagit i datainsamlingen eller på annat sätt bidragit till arbetet.

¹ ANDTS är en förkortning av alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel.

² Beslut S220E32 nr. 80

1. Bakgrund

1.1 Utvärderingens format och syfte

Folkhälsans samordningsprojekt för ANDTS-arbete introducerades år 2013, under namnet *Projekt vision nolltolerans*, som en samordnande ANDTS-preventiv insats. Projektet verkade då mot bakgrund av *Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013 – 2016*, vilket år 2017 ersattes av *Ålands landskapsregerings ANDTS-politiska program 2017 – 2020*.

I nämnda ANDTS-politiska program formuleras följande uppdrag:

"Under programperioden tar socialvårdsbyrån ställning till om det samordningsprojekt för ANDTS-arbete, som sedan 2013 drivits av Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland, ska utvärderas och föreslår vid behov nya riktlinjer för projektet."

Uppdraget omnämns också i regeringsprogrammet Tillsammans för Åland³.

Projektet har årligen ställt upp mål och delmål i styrdokument (se avsnitt 1.3.1). Målen har i regel inte kopplats till specifika indikatorer och vissa av målen kan vara svåråtgörbara. Flera av målen kan icke desto mindre, i någon mån, kopplas till redan existerande indikatorer (se avsnitt 2.4). En resultatutvärdering behöver hantera frågor kring hur sådana indikatorerna påverkats av eventuella faktorer oberoende av projektet, antaget att avsikten varit att utröna orsakssamband mellan projektets insatser och indikatorernas förändring. Vidare, att bedöma effekten av enskilda mer avgränsade insatser som projektet lanserat, exempelvis föräldrastödsutbildningar, hade krävt uppföljande data med medverkande, vilka inte funnits tillgängliga. Nämnda konstateranden bidrog till att utvärderingen i högre grad valde att fokusera på att fånga processer och erfarenheter av måluppfyllelse än på att mäta måluppfyllelsen genom indikatorer. Hurudana förutsättningar projektet haft för att nå sina mål är en av de viktigaste frågorna som utvärderingen avsett besvara. Antagandet är att en välfungerande organisation och struktur bidrar till att främja genomslagskraften.

Projektet är en del av ett större sammanhang av aktörer, vars gemensamma arbete är avgörande för ANDTS-preventionens genomslag som helhet. Därför samlades det i samband med utvärderingen även in synpunkter om vilka möjligheter och hinder olika aktörer på Åland ser för ANDTS-preventionen på Åland som helhet. Sådan kunskap är viktig vid beredningen av landskapsregeringens politiska initiativ på området och kan även vara till nytta för enskilda aktörer på fältet.

1.2 ANDTS-prevention

1.2.1 Vad?

I ett följebrev till den enkätundersökning (se avsnitt 1.4.2) som genomfördes för utvärderingen, återgavs två beskrivningar av begreppet ANDTS-prevention. I brevet framgick även att enkäten inte utgår från någon särskild definition på ANDTS-prevention, emedan begreppet kan betyda delvis olika saker i olika verksamheter. Definitionerna som återgavs var icke desto mindre tänkta att vara riktgivande, och löd enligt följande:

³ Landskapsregeringens meddelande till lagtinget nr 1/2019 - 2020 (12.10.2019)

Rusmedels- och spelförebyggande arbete (Institutet för hälsa och välfärd, 2019):

”Förebyggande rusmedelsarbete avser verksamhet för att förebygga och minska de skador som riskkonsumtion av alkohol, användning av droger och tobaksprodukter samt skadligt penningspel orsakar. Syftet med arbetet är att främja välbefinnande, hälsa och säkerhet, de grundläggande fri- och rättigheterna samt de mänskliga rättigheterna.”

Preventionsvetenskap / narkotikaprevention (Folkhälsomyndigheten, 2016):

”Preventionsvetenskap är ett multidisciplinärt ämne och många olika typer av insatser och åtgärder såsom regleringar, utbildning, specifika interventioner, hälsofrämjande insatser och socialpolitiska åtgärder är exempel på insatser som kan beskrivas som narkotikaförebyggande och många av insatserna kan ha inverkan på fler områden än narkotikakonsumtion, t.ex. problematiskt alkoholbruk och kriminalitet.

Prevention brukar delas in i tre olika typer:

- 1. Universell prevention riktar sig till en hel population, t.ex. befolkningen i stort eller en hel skola.*
- 2. Selektiv prevention riktar sig till subgrupper där risken för att utveckla ett problematiskt drogbruk är större än i andra grupper, t.ex. barn och ungdomar i familjer där problematiskt narkotikabruk förekommer.*
- 3. Indikerad prevention riktar sig till högriskindivider som har begynnande narkotikaproblem och här eftersträvas större beteendeförändringar eftersom ett problematiskt bruk redan är etablerat.”*

1.2.2 Varför?

Så som konstaterats i förordet finns det många sociala och hälsomässiga skäl till att satsa på ANDTS-prevention. Denna utvärdering har inte för avsikt att fördjupa läsaren i dessa. Incitamenten för preventivt arbete inkluderar vidare, inte endast nyttan för människors hälsa och välmående. Satsningars ekonomiska konsekvenser tenderar att vara nog så aktuella att utröna. Varför ska samhället reservera ekonomiska medel för preventivt arbete? På Åland finns inga kända beräkningar av samhällsekonomiska effekter, varför beräkningarna som hänvisas till nedan gjorts för Finland och Sverige.

En lyckad ANDTS-preventiv insats kan medföra en ekonomisk kostnad i en verksamhet, men stora kostnadsinbesparingar i en annan och/eller i samhället som helhet. I Sverige beräknades alkoholens direkta, indirekta och immateriella kostnader för samhället för år 2017, till cirka 103 miljarder kronor (vård- och behandling, produktionsbortfall, brottslighet samt effekter på livskvalitet), och de samlade nyttorna till 10 miljarder (konsumentöverskott samt ekonomiska spridningseffekter för företag (inklusive arbetstillfällen)⁴. I Finland uppskattades år 2012 de direkta och indirekta kostnaderna (exklusive immateriella kostnader) av alkohol till minst 2 miljarder euro⁵. Narkotikamissbrukets kostnader för samhället uppskattades i en svensk utredning⁶ år 2008 till cirka 24 miljarder kronor, med

⁴ Ramboll Management Consulting (2019), Alkoholens samhällsekonomiska konsekvenser: en beskrivande samhällsekonomisk studie.

⁵ Jääskeläinen, Marke (2012) Päihdehaittakustannuslaskennan menetelmät. Esimerkkinä vuoden 2010 päihdehait-takustannuslaskenta. THL Luokitukset, termistö ja tilasto-ohjeet 5/2012. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2012

⁶ Missbruksutredningen (SOU 2011:6). Missbruket, Kunskapen, Vården: Missbruksutredningens forskningsbilaga. Stockholm: Frizes, 2011. sammanfattad på CAN (2014) <https://www.can.se/fragor-och-svar/narkotika/vad-kostar-narkotikamissbruket-det-svenska-samhallet/>

en fjärdedel av kostnaderna för sjukvård och socialtjänst, en fjärde del för statliga myndigheter (rättsväsende, förebyggande arbete med mera) och över 40 procent för produktionsbortfall (sjukskrivning, för tidig död med mera) - och en mindre del av kostnader i privat sektor (försäkringskostnader och företagshälsovård med mera). Tobaksrökningens årliga samhällskostnader i Sverige har i sin tur beräknats till 31,5 miljarder kronor för år 2015⁷. Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi i Sverige har i en nyligen publicerad studie⁸ beräknat kostnaderna för spel om pengar på uppgifter från år 2018. Studien konstaterar att kostnader för spelproblem är svåra att uppskatta, och har därför exkluderat vissa antagna kostnadsposter från beräkningarna. De årliga sammanlagda direkta, indirekta och immateriella samhällskostnaderna för spel om pengar i Sverige beräknades icke desto mindre till 14 miljarder kronor.

För att svara på frågan i inledningen av detta avsnitt, finns det sannolikt även på Åland stora mängder ekonomiska medel att spara om man lyckas minska på de ANDTS-relaterade skadeverkningarna.

1.2.3 Hur?

Hurudana arbetsätt, strukturer och förebyggande insatser leder till resultat i form av exempelvis minskade rusmedelsrelaterade skadeverkningar? Denna utvärdering rymmer ingen uttömmande diskussion om kunskapsläget, men några relevanta lättillgängliga källor till svar, som gäller insatser på både nationell och lokal nivå, beskrivs nedan.

Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) har publicerat riktlinjer/en manual för drogförebyggande arbete, *European Drug Prevention Quality Standards (EDPQS)*⁹. Materialet har som syfte att systematisera och höja kvaliteten på det rusmedelsförebyggande arbetet och ger vägledning i alla skeden av ett rusmedelsförebyggande projekt, från kartläggning, bedömning av behov och resurser, utformning av projekt, planering av insatser, implementering av insatser, uppföljning och utvärdering, till rapportering och spridning av resultatet. Folkhälsomyndigheten publicerade år 2015 en snabbguide¹⁰, en sammanfattad svensk version av EDPQS.

EMCDDA uppdaterar kontinuerligt *Best practice portal*¹¹, vilken är en nätbaserad databas för undersökningar om interventioner för att motverka ANDTS-relaterade problem, inklusive bedömningar av interventionernas effektivitet (evidens). Portalen ger även användaren möjlighet att skapa sig en sammanfattad uppfattning om vilka interventioner som lämpar sig för att motverka bruk/skadeverkningar av olika sorters substanser, hos olika målgrupper och i olika fysiska miljöer. EMCDDA tog år 2017 fram en guide, *Health and social responses to drug problems: a European guide*, vilken identifierar aktuella rusmedelsproblem i Europa och vägleder i vilka lösningar som finns för dessa. Även FN:s drog- och brottsbekämpningsbyrå (UNODC) har, tillsammans med Världshälsoorganisationen (WHO), tagit fram kvalitetsriktlinjer för rusmedelsprevention¹².

⁷ Andersson E, Toresson Grip E, Norrliid H & Fridhammar A (2017). Samhällskostnaden för rökningrelaterad sjuklighet i Sverige. IHE Rapport 2017:4, IHE: Lund, Sverige

⁸ Hofmarcher T, Gustafsson A & Persson U. (2020). Samhällets kostnader för spelproblem i Sverige. IHE Rapport 2020:1, IHE: Lund, Sverige.

⁹ EMCDDA (2011) European drug prevention quality standards (EDPQS): <https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/guidelines>

¹⁰ Folkhälsomyndigheten (2015) Snabbguide för drogförebyggande arbete:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/674fc3d2fad9453cbc539141ffb43cb9/snabbguide-droforebyggande-arbete-15034-webb.pdf>

¹¹ EMCDDA: <https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/evidence-summaries>

¹² UNODC/WHO (2018) International Standards on Drug Use Prevention Second updated edition (pre-editing version): www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html

EMCDDA publicerade mest nyligen, år 2019, *The European Prevention Curriculum (EUPC)*¹³, vilket är ett utbildningsmaterial som riktar sig till beslutsfattare, opinionsbildare och beredare av politik/policy på preventionsområdet. Materialet baserar sig på de slutsatser som finns i EDPQS och UNDOC:s/WHO:s riktlinjer, men anpassar dessa till verkliga europeiska sammanhang.

Att verksamheten är systematisk och välplanerad och de insatser som väljs har potential för att vara verkningsfulla är givetvis viktigt, men även de övergripande samhällsstrukturerna inom vilka insatserna utförs, är av stor vikt. Under 2000-talets första decennium drevs fyra statligt initierade förebyggande ANDT-projekt i sammanlagt 63 av Sveriges kommuner, med den gemensamma målsättningen att utveckla strukturerna för ANDT-förebyggande arbete på lokal nivå. År 2019 följdes dessa upp på uppdrag av Folkhälsomyndigheten. Uppföljningen¹⁴ betonar framförallt vikten av politisk prioritering för om projektens insatser fått genomslag och lever kvar i kommunerna. Hög personalomsättning och prioriteringssvårigheter mellan ANDT-frågor och andra frågor i kommunen, lyfts i sin tur som försvårande faktorer. I flera kommuner levde stora delar av satsningarna kvar, framförallt organiseringen av arbetet med en lokal samordnare för ANDT-förebyggande frågor och intern samverkan mellan kommunernas förvaltningar, som fortfarande i relativt hög utsträckning bedrevs i styrgrupper eller i annan form för samverkan. Många kommuner arbetade dessutom fortfarande med styrdokument för det ANDT-förebyggande arbetet. Projekten bidrog dessutom till att öka kommunernas samverkan med exempelvis Polismyndigheten, Länsstyrelsen och andra kommuner. Uppföljningen konstaterar vidare att det varit lättare för större kommuner att fortsätta utveckla det ANDT-förebyggande arbetet än för mindre kommuner, vilket förklaras med att mindre kommuner är mer sårbara för ekonomiska nedskärningar och med att vissa kommuner helt prioriterat ner verksamheten under perioder när andra frågor prioriterats högre.

För att mäta omfattningen av det preventiva arbetet i kommuner och län i Sverige, har ett så kallat preventionsindex¹⁵ tagits fram, baserat på de s.k. länsrapporterna och alkoholregistret. I länsrapporterna framgår kommuners svar på frågor om det förebyggande arbetet och den tillsyn som bedrivs i kommunen. Alkoholregistret innehåller uppgifter om serveringstillstånd, försäljning i servering och tillverkning av alkoholdrycker. Preventionsindexet grundar sig på nämnda uppgifter, och är uppbyggt kring fem kategorier: policy, personal, budget, tillstånd & tillsyn samt samverkan och aktiviteter. En kommun kan sammanlagt uppnå 100 poäng, d.v.s. maximalt 20 poäng per kategori. Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN) utförde år 2018 en studie¹⁶ om ANT-situationen i kommuner med färre än 10 000 invånare. De tio kommuner som uppvisade bäst poäng i preventionsindex jämfördes med de med lägst poäng. Slutsatsen var att kommuner med lägre poäng på index uppvisade mer alkohol- och narkotikarelaterad vård och högre alkohol- och tobaksrelaterad dödlighet bland sina invånare.

En sammanfattning av kunskapsläget ger vid handen att det inte finns färdigt utstakade vägar för framgångsrikt ANDTS-förebyggande arbete, men att det finns ett rikt utbud på lättillgängligt stöd för

¹³ EMCDDA (2019) https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/european-prevention-curriculum_en

¹⁴ Folkhälsomyndigheten/Ramboll (2019) Uppföljning av fyra nationella satsningar för att utveckla lokalt ANDT-förebyggande arbete: www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/livsvillkor-levnadsvanor/andts/sarskilda-uppdrag/kartlaggning-lokalt-andtforebyggande-arbete.pdf

¹⁵ Folkhälsomyndigheten (2018) Preventionsindex för att mäta det tobaks- och narkotikaförebyggande arbetet i svenska kommuner – ett utvecklingsarbete <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/68f1b7bac14a43ad879207f42bce160c/preventionsindex-tobaks-narkotikaforebyggande-arbetet-18081.pdf>

¹⁶ CAN (2018) Rapport 179: Småkommuners ANT-situation och förebyggande arbete - Är det annorlunda än i större kommuner? www.can.se/app/uploads/2020/01/can-rapport-179-smakommuners-ant-situation-och-forebyggande-arbete.pdf

att planera och genomföra systematiska ANDTS-preventiva projekt och välja kunskapsbaserade insatser. I sammanhanget spelar också vilka samhällsstrukturer projekten/insatserna genomför inom en viktig roll. Det är naturligtvis inte alla gånger ändamålsenligt, eller ens möjligt, att kopiera framgångsrika initiativ från andra delar av världen, och genomföra dessa med samma resultat i den lokala miljön. Interventioner behöver anpassas till de förutsättningar som de förverkligas i, men det finns, så som FN:s drog- och brottsbekämpningsbyrå konstaterar i ovan nämnda riktlinjer, inte skäl att låta bli att agera utifrån den kunskap som finns bara för att det finns luckor i kunskapsläget: Interventioner som konstaterats fungera i en viss del av världen har större potential för framgång även på andra platser. Eller omvänt: Interventioner som konstaterats ineffektiva i en viss del av världen, kommer sannolikt också att vara ineffektiva på andra platser. Väl planerade och utförda insatser har stor potential för genomslag.

1.3 Beskrivning av Folkhälsans samordningsprojekt för ANDTS-arbete

Folkhälsans samordningsprojekt för ANDTS-arbete introducerades av landskapsregeringen år 2013, för att samordna de förbyggande insatserna på ANDTS-området på hela Åland och främja samverkan mellan aktörerna på fältet. Projektet verkade då mot bakgrund av *Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013 – 2016*, vilket år 2017 ersattes av *Ålands landskapsregerings ANDTS-politiska program 2017 – 2020*.

Landskapsregeringen beslöt i samråd med Folkhälsan på Åland, att Folkhälsan skulle agera som huvudman för projektet, och att en heltidsanställd projektledare skulle ansvara för det praktiska genomförandet av projektet. Vidare skulle projektledaren även vara samordnare och sekreterare i *den operativa gruppen*, en samverkans- och referensgrupp tillsatt av landskapsregeringen där yrkespersoner från olika organisationer som jobbar med ANDTS-relaterad problematik skulle ingå.

Sedan år 2014 är också en projektassistent/-koordinator anställd på deltid i projektet. Dennes roll är dels att bistå projektledaren i styrningen av verksamheten, dels att själv ansvara för vissa delar av verksamheten. Omfattningen av tjänsten har varierat under åren, men har blivit progressivt större allt eftersom projektet vuxit. Sedan år 2018 är projektassistenten samordnare för Tobaksfri Duo-verksamheten.

I följande avsnitt först beskrivs målen och målgrupperna för projektet (1.3.1), och sedan diskuteras projektets ekonomi (1.3.2) samt de huvudinsatser som genomförts inom ramen för projektet (1.3.3).

1.3.1 Syfte

Projektets målsättning, syfte och funktion framgår av både landskapsregeringens politiska program och av projektets egna styrdokument. Målsättningarna för programmen återges emedan projektet haft som mål att uppnå programmets mål, något som uttryckligen uttrycks i *Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013 – 2016*, men inte i *landskapsregeringens ANDTS-politiska program 2017–2020*, även om det kan antas ha varit underförstått emedan projektet varit direkt kopplat till programmets förverkligande:

Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013 – 2016

”Riskbruk och missbruk är viktiga folkhälsofrågor. Förutom den medicinska aspekten (fysiska eller psykiska) hos personen med ANDTS-missbruk drabbas också tredje part dvs. personer i dess omgivning. Minskade missbruk går hand i hand med minskade medicinska, sociala och samhällsliga skadeverkningar.

Övergripande politiska målsättningar:

- *en nolltolerans av ANDTS hos barn och ungdomar under 18 år*
- *att höja åldern för, eller helt eliminera, alkoholdebut*
- *minska totalalkoholkonsumtionen och begränsa alkoholens negativa effekter*
- *att höja åldern för, eller helt eliminera, tobaksdebut*
- *ett minskat totaltobaksbruk och begränsa tobakens negativa effekter*
- *ett narkotika- och dopningsfritt samhälle*
- *begränsa narkotikans, doppingens och läkemedelsmissbrukets negativa effekter*
- *motarbeta spelberoendet och begränsa dess negativa effekter*
- *motarbeta negativa trender och beteenden som kan skapa riskbruk och missbruk*
- *minska riskerna för återfall ”*

Landskapsregeringens ANDTS-politiska program 2017–2020

”Den övergripande målsättningen för landskapets ANDTS-politik är att förebygga och begränsa de negativa fysiska, psykiska och sociala effekterna av ANDTS-bruk som hindrar människor från att leva ett hälsosamt, tryggt och meningsfullt liv.”

”Följande delmålsättningar prioriteras under programperioden 2017 - 2020:

1. *Antalet personer som utvecklar riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningspreparat, tobak eller spel ska minska.*
2. *Debutåldern för ANDT-bruk och penningspel ska höjas och antalet barn och unga personer som börjar använda alkohol, narkotika, dopningspreparat, tobak eller penningspel ska minska.*
3. *Totalkonsumtionen av alkohol, narkotika, dopningspreparat och tobak bland vuxna ska minska. Konsumtionen av penningspel ska hållas på en kontrollerad nivå och utgå ifrån principer om ansvarsfullt spelande. Det långsiktiga målet gällande tobak är ett tobaksfritt Åland år 2040.*
4. *Tillgängligheten till alkohol, narkotika, dopningspreparat och tobak ska minska. Tillgängliggörande av penningspel ska utgå ifrån principer om ansvarsfullt spelande och konsumentskydd.*
5. *Tillgången till vård och stöd för personer med missbruk eller beroende samt för deras anhöriga ska förbättras och risken för återfall minska.*
6. *Skadeverkningar relaterade till ANDTS-bruk ska begränsas.”*

I Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013 – 2016 (s.29) uttrycks projektets syfte och roll enligt följande:

”Projektet initierades av Ålands landskapsregering för att nå handlingsprogrammets mål genom att ytterligare främja samverkan och samarbete mellan olika myndigheter, organisationer och föreningar på fältet. [...] Projektet handlar om att fördjupa, samordna och definiera ett bredbasigt tvärsektoriellt samarbete. [...] Projektet kommer bland annat att innefatta föräldrastöd, informations- och utbildningstillfällen, kampanjer, handledning och metoder. Tillsammans med olika samhällsaktörer hjälper samordnaren till med planering och förverkligande av förebyggande insatser på olika nivåer i det åländska samhället.”

I landskapsregeringens ANDTS-politiska program 2017–2020 (s. 21) beskrivs projektets roll på följande sätt:

”Projektets uppdrag är fortsättningsvis samordning av arbete mot risk-och missbruk samt förebyggande insatser i form av utbildning, information, metodstöd och kampanjer. Genom projektet har Åland ett gränsöverskridande nav i det förebyggande arbetet. Projektet fungerar som en resurs och koordinator för myndigheter, organisationer, föreningar och andra aktörer som arbetar med förebyggande insatser.”

Projektets målsättningar specificeras i de årliga verksamhetsplanerna. I första verksamhetsplanen (år 2013) anges följande huvudmål:

- *”Projektet jobbar för att på lång sikt nå ett Åland där inställningarna och attityderna till alkohol, narkotika, doping och tobak är förändrade och totalkonsumtionen klart förminskad eller helt eliminerad.*
- *Projektet vill aktivt arbeta för att höja, eller helt eliminera, alkohol- och tobaksdebutåldern, samt minska skador relaterade till rusmedelsanvändning.*
- *Projektet strävar efter att få hela den vuxna befolkningen överens om nolltolerans mot ungdomarnas användning av alkohol, narkotika, doping och tobak.”*

Vidare delas projektets övergripande mål upp i följande delmål:

- *”Samordna kommunala satsningar*
- *Samordna och utveckla förenings- och organisationsinsatser*
- *Utveckla föräldrastödet*
- *Medverka till ökad kunskap och medvetenhet bland de vuxna*
- *Förmedla projektets budskap via mediakampanj”*

I verksamhetsplanen för år 2014 tilläggs att:

”Projektets målgrupp är samtliga invånare på Åland, men med klart fokus på barn och ungdomar genom föräldrar och andra vuxna, samt på relationen mellan barn/ungdom och vuxna.”

Inför andra projektperioden (2016–2018) ändras huvudmålgrupperna i verksamhetsplanen (år 2016) till följande:

”Under nästa projektperiod och verksamhetsår kommer fokus att ligga på förebyggande arbete mot utsatta vuxna samt pensionärer”

Detta ändras delvis efter antagandet av det ANDTS-politiska programmet 2017–2020. I verksamhetsplanen för år 2019 står att:

”Målgruppen för projektets arbete är hela Ålands befolkning med särskilt fokus på barn och unga samt vuxna och äldre personer i riskzonen för skadligt ANDTS-bruk.”

Liksom att:

”Projektets planerade verksamhet för perioden 2017–2020 kan delas in i fem delmålområden:

- *Samordna och främja samverkan inom ANDTS-arbetet på Åland*
- *Stärka preventionsarbetet riktat till föräldrar och andra vuxna*
- *Utveckla och stöda preventionsarbetet i skolorna*
- *Erbjuda kunskapshöjande åtgärder för tidig upptäckt och tidiga insatser vid skadligt bruk*
- *Förbättrad kommunikation och synlighet.”*

Delmålen och målgrupperna för verksamheten har omformulerats och närmare specificerats under åren, medan huvudmålen i stort sett varit fasta. De så kallade fokusgrupperna eller fokusområdena har också varierat mycket under åren. Dessa har bestämts årligen av projektet tillsammans med olika samarbetspartner, och utifrån de behov och förutsättningar som fanns för att jobba med olika frågor/grupper i samhället. De fokusområden som har valts av projektet för enskilda år presenteras i en sammanfattning av de huvudinsatser som projektet genomförde under åren (avsnitt 1.3.3).

1.3.2 Ekonomiska förutsättningar

Projektet har huvudsakligen finansierats genom penningautomatmedel beviljade av landskapsregeringen, men har också haft andra intäkter, i mindre storlek, till exempel i form av försäljning av särskilda frimärken. Dessa intäkter har oftast använts till att finansiera specifika initiativ inom ramen för projektet. En framställning av projektets totala intäkter och de medel som beviljats projektet av landskapsregeringen anges i Tabell 1, nedan.

Tabell 1: Totala intäkter och beviljade medel, i euro.

År	Totala Intäkter, i Euro	Beviljade Medel, i Euro
2013	57 827	50 000
2014	90 100	83 500
2015	98 600	88 600
2016	96 903**	88 000
2017	92 079	88 000
2018	91 141 + 22 300*	88 472 + 20 000*
2019	101 287 + 20 267*	88 472 + 20 000*
2020	Inte fastställt	124 340

*Summan avser Tobaksfri Duo. År 2020 integrerades summan i projektets budget.

** 8000 euro är beviljade medel från 2015 som har flyttats till år 2016 enligt landskapsregeringens godkännande.

Huvuddelen av de ekonomiska medlen beviljade till projektet har använts till att täcka personalkostnader. Personalkostnaderna har omfattat mellan 50 procent och 75 procent av de totala kostnaderna för projektet varje år. Mellan 5 procent och 10 procent av de beviljade medlen har använts till att täcka administrativa kostnader, och den resterande delen har gått till övriga externa kostnader, såsom inköp av tjänster och anskaffning av förnödenheter. De övriga externa kostnaderna har i regel varit ganska små (mellan 10 procent och 20 procent av de totala intäkterna) beaktat att även eventuella arvoden till inbjudna gäster och hyran för lokaler som använts till utbildningar och föreläsningar ingår i denna post. Det enda år då de övriga externa kostnaderna varit betydligt större var under år 2016, när de motsvarade ca 30 procent av de totala kostnaderna för verksamheten. Detta beror på att inköp av tjänster och fastighetskostnader var två respektive fyra gånger större än vanligt, vilket i sin tur kan bero på att projektet organiserade flera större evenemang under år 2016, inklusive två stora föreläsningar på Alandica och ett större seminarium i samarbete med flera lokala föreningar.

1.3.3 Insatser

Projektets initiativ har riktats till allmänheten samt till olika grupper i samhället och de yrkesgrupper som arbetar med dessa. Särskilda fokusgrupper har fastställts årligen i verksamhetsplaner, och de olika insatser som riktats till dessa grupper, såväl som de övriga initiativ som vidtagits under året, har utförligt beskrivits av projektets anställda i verksamhetsberättelser. I detta avsnitt beskrivs de viktigaste insatser som genomförts av projektet mellan januari 2013 och juni 2020, enligt projektets verksamhetsplaner och verksamhetsberättelser. Insatserna och fokusområdena sammanfattas visuellt i en figur i slutet av detta avsnitt.

Projektet startades år 2013 för att samordna det preventiva arbetet på Åland och bidra till att förverkliga *Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013 – 2016* (se avsnitt 1.3.1). Projektet var ursprungligen tänkt som treårigt, med avslut efter år 2015. Fokus år 2013 var enligt verksamhetsplanen att stödja föräldrar och samordna olika kommunala insatser.

Flera initiativ, som fortsatte i flera år, initierades under året. Två COPE-ledare, som skulle erbjuda föräldrautbildningar enligt Cope-metoden, "*med syfte att ge föräldrar verktyg att förstå och hantera sitt barns beteende, samt att stärka dem i sitt föräldraskap*"¹⁷, utbildades, och ett så kallat nolltoleranspaket skapades för att kunna erbjuda konkret stöd i form av aktiviteter, utbildning, kompetenshöjning med mera, till föreningar, kommuner och andra myndigheter. Vidare anordnade projektet flera olika föreläsningar och utbildningstillfällen, riktade både till föräldrar och allmänheten, bland annat en antirökföreläsning i samarbete med livsstilenheten på Folkhälsan på Åland, vilken lockade ca 100 deltagare, och föreläsning om föräldraskap och rusmedel med Nikolaus Koutakis och Katerina Janouch¹⁸ för ca 120 deltagare.

Under året startades också den så kallade operativa gruppen, en samverkan- och referensgrupp där representanter från olika organisationer ingår och samarbetar i frågor relaterade till det ANDTS-området. Denna grupp sammankallas flera gånger om året, och fungerar även som en förankring till projektet samt som ett sätt för projektet att sprida kunskap till olika aktörer.

Även vissa aktiviteter riktade till skolorna ingick i programmet det första året: Det trafiknykterhetsprojektet som, i samarbete med landskapsregeringens vägnätsbyrå, pågår än idag, och Sluta röka-satsningen på yrkesgymnasiet, som på olika former varit aktiv i flera år, startades också under året.

Vidare genomförde projektet åtgärder i marknadsföringssyfte och för att sprida grundläggande kunskap om prevention och skadligt bruk till allmänheten: ett nyhetsbrev skapades vilket skickades ut månadsvis till över hundra mottagare, och lokala media kontaktades vid flera tillfällen för att lyfta ANDTS-relaterad problematik på agendan.

Föräldrar var i fokus även under år 2014. Två Cope-utbildningar riktade till olika målgrupper genomfördes under året, och ett nytt program, *Familjeverkstad*, inrättades. Detta program lyckades dock inte fånga tillräckligt många deltagare, och lades ner efter några månader. Vidare anordnades en Effekt-utbildning riktad till föräldrar och skolpersonal, i syfte att ge deltagarna de nödvändiga verktygen för att kunna "*ha en väl uttalad nej-linje då det gäller ungdomars rusmedelsanvändning*".¹⁹

¹⁷ VB 2013

¹⁸ Nikolaus Koutakis är upphovsman till det rusmedelsförebyggande programmet Effekt, som senare introducerades i flera åländska skolor.

¹⁹ VB 2014

Flera föreläsningar organiserades under 2014. Bland annat anordnade projektet en föreläsning riktad till föräldrar om förebyggande arbete med Anne Ahlefeldt, där knappt 20 personer deltog, och flera föreläsningar riktade till allmänheten, såsom en med Li Näse om mental ohälsa och droganvändning, och en med Fredrik Nygård om spelmissbruk, i vilka 20 - 40 personer deltog per tillfälle.

Under året initierades även satsningar riktade till skolor. Projektet verkade tillsammans med Studerandehälsan och Ålands gymnasium för att gymnasiet skulle bli en tobaksfri arbetsplats, och bidrog till det slutliga beslutet av gymnasiets styrelse om att göra Ålands gymnasium tobaksfri från och med 01.08.2015. Därefter påbörjade projektet ett samarbete med skolan i syfte att verkställa rökningförbudet i praktiken.

Under år 2015 skiftade fokuset till vuxna, med föräldrar i fortsatt fokus tillsammans med andra vuxna som regelbundet är i kontakt med barn. De tidigare satsningarna på Cope- och Effekt programmen upprepades, samtidigt som nya initiativ togs: En ny Cope-utbildning organiserades på hösten, och en ytterligare Cope-instruktör utbildades. Vidare anordnades en större föreläsning om Effekt-metoden, på vilken hundratals föräldrar deltog. Tillsammans med livsenheten på Folkhälsan bjöd projektet Mia Törnblom, ledarskapscoach och författare, till en föreläsning för Folkhögskolans elever och allmänheten i stort om hur människor hanterar olika situationer och utmaningar i livet. 600 personer lyssnade på föreläsningen, vid två olika tillfällen under samma dag.

Under året verkade projektet för att minska de skadliga effekterna av rökning bland offentligt anställda. Under möten med landskapsregeringens politiska referensgrupp för handlingsprogrammet mot risk- och missbruk författades ett brev för att uppmana landskapsregeringen och underlydande myndigheter att bli rökfria arbetsplatser. Vidare verkade projektet för att flera åländska kommuner skulle bli rökfria arbetsplatser, med begränsad framgång.

Flera mindre utbildnings- och informationstillfällen anordnades under året, såsom föreläsningsserien om digitalt spelande i samarbete med andra föreningar på Åland, och föreläsningen med Kaj-Mikael Wredlund på Ålands Sjöfartsmuseum om hur föräldrar kan hjälpa sina barn att ta fatta bra beslut om hälsa och rusmedelsanvändning. De informationskampanjer och det marknadsföringsarbete som hade inletts under de tidigare åren fortsatte vara aktiva även under 2015.

Under hösten fattades beslut om att projektet skulle få verka i ytterligare tre år, då det fanns ett utbrett stöd för det i landskapsregeringen och hos de olika samarbetspartnerna. Inför den nya projektperioden beslöt projektet att större fokus skulle riktas till äldre och utsatta vuxna.

Till följd av detta inleddes under 2016 flera initiativ riktade till dessa grupper: Ett heldagsseminarium om risk- och missbruk bland äldre anordnades i samarbete med ÅHS, där ca 110 personer deltog, och en föreläsning om alkoholanvändning och livskvalitet hos äldre erbjöds i samarbete med Högskolan på Åland, där ca 40 personer deltog. Vidare anordnade projektet även vissa möjligheter för friskvård och samtalsträffar för vuxna arbetssökanden, men dessa lyckades inte locka tillräckligt med deltagare och lades ner efter några månader.

Projektet utredde även möjligheten att införa ett så kallat mellansteg för personer i riskbruk, som av olika anledningar har svårt att komma i kontakt med sjukvården. Det visade sig dock att ett sådant behov inte fanns på Åland, eftersom ett högkvalitativt telefonbaserat mellansteg på svenska redan erbjöds av andra aktörer utanför Åland, vilken var tillgängligt även för ålänningar.

Flera utbildningar som hade organiserats under de föregående åren fortsatte erbjudas under år 2016: bland annat, anordnade projektet två Cope-utbildningar för föräldrar, och en Effekt-utbildning för familjer. Vidare skapades nya möjligheter för att diskutera problematiskt digitalt spelande med ungdomar genom en föreställning om detta tema riktad till högstadie-och gymnasielever. Föreställningen organiserades i samarbete med andra föreningar och en lokal teatergrupp, och framfördes två gånger på Alandica. Ca 950 elever tog del av föreställningen, och fick sedan ta del av diskussionsmaterialet som delades ut till skolorna. Projektet jobbade också med att försöka förstärka och förbättra samverkan med kommunerna. En nätverksträff för socialsekreterare från de åländska kommunerna anordnades, och kommunrepresentanter bjöds in till ett möte med den operativa gruppen.

Nya möjligheter att nå ungdomar utforskades under året. Förutom den ovan nämnda föreställningen, samarbetade projektet med föreningar för att skapa upp en prova-på-dag för olika fritidsaktiviteter, i vilken ca 700 högstadieelever deltog. Vidare startades ett nytt program, Tobaksfri Duo, i samarbete med Tobakskampen, ÅHS, Folkhälsan och föreningen Vårt Hjärta, i syfte att minska antalet ungdomar som börjar röka. Detta program är fortfarande aktivt, och har progressivt växt under åren.

Äldre och utsatta vuxna var i fortsatt fokus även under år 2017, varför flera utbildningar erbjöds för att stödja och vidareutbilda arbetsgivare och vårdpersonal som regelbundet kommer i kontakt med vuxna med missbruksproblematik. Under året anordnades bland annat två utbildningstillfällen för arbetsgivare med tema skadligt bruk i arbetslivet, där ca 40 respektive 20 personer deltog, och en utbildning om samtal om alkohol för vårdpersonal enligt den s.k. 15-metoden, där ca 30 vårdanställda deltog. Tre Cope-utbildningar organiserades under året, och en folder med information om självhjälp och stöd för personer som funderar över sitt eget bruk sammanställdes och delades ut till kommunkanslierna och andra myndigheter.

Projektet samarbetade med flera skolor även under år 2017. Ett nytt utbildningstillfälle i Effekt-metoden, mer specifikt riktad till skolpersonal, anordnades under våren, och det tidigare etablerade programmet Tobaksfri Duo fortsatte att växa. En samordnare till programmet anställdes tillfälligt för att *"genomföra klassbesök och informationsarbete i samråd med de deltagande skolorna"*²⁰. Vidare togs beslut att Tobaksfri Duo skulle bli ett separat samarbetsprojekt från och med 2018, med en separat budget och egna medel, med Folkhälsan som huvudman.

Under år 2018 skiftade fokus i större utsträckning till barn och barnfamiljer. Tobaksfri Duo verksamheten fick större genomslag i skolorna, och lockade 220 nya medlemmar. Medlemmarna till programmet erbjöds möjligheten att delta i gemensamma aktiviteter, såsom idrott och biobesök, samt möjlighet till olika slags pris.

Tre olika föreläsningar hölls med Håkan Fransson, drogforebyggaren som utvecklat Öckerömetoden, i syfte att informera föräldrar och olika aktörer om metoden. Föreläsningarna organiserades i samarbete med flera lokala föreningar, och lockade sammanlagt 144 deltagare.

Inom ramen för projektets verksamhet blev alla föräldrar till elever i årskurs 7 tilldelade den så kallade tonårsparlören, det vill säga en sammanställning av viktig information om unga och alkoholanvändning, för att *"ge föräldrar och andra vuxna i barns och ungas omgivning kunskap och motivation att diskutera frågor om alkohol och andra droger med sina ungdomar"*.²¹ Vidare inrättade

²⁰ VB 2017

²¹ VB 2018

projektet ett närmare samarbete med skolor och landskapsregeringens utbildningsavdelning, i syfte att ta fram gemensamma riktlinjer om förebyggande arbete för samtliga skolor på Åland.

Även vissa insatser riktade till utsatta vuxna anordnades under året. Ett nytt utbildningstillfälle i den s.k. 15-metoden erbjöds till vårdpersonalen, och projektet samarbetade med andra lokala föreningar för att organisera en 'tobaksfri dag', där volontärer kunde engagera sig. Vidare organiserade projektet i samarbete med flera föreningar ett nytt seminarium om samsjuklighet, psykisk ohälsa och skadligt bruk där ca 150 personer deltog.

Under året jobbade projektet även med att förstärka och förbättra samarbetet inom den operativa gruppen. Den operativa gruppen erbjöds möjligheten att delta i två studiebesök till Sverige, i syfte att besöka verksamheter som arbetar med prevention och skadereducering och *"ge deltagarna gemensam ny kunskap om arbetsmetoder som används i närregionen"*.²²

Ungdomar och deras föräldrar blev huvudfokus även för år 2019. Tobaksfri Duo Verksamheten fortsatte växa, och lockade 292 nya medlemmar under året. Medlemmarna erbjöds åter möjligheten att delta i gemensamma aktiviteter och ta emot pris genom ett lotteri. Under året fattades också beslutet att Tobaksfri Duo ekonomiskt och redovisningsmässigt åter skulle bli en del av Folkhälsans samordningsprojekt för ANDTS-arbete.

Ett nytt initiativ riktat till högstadie- och gymnasieelever anordnades: en ANDTS-fri s.k. School's out Festival planerades och genomfördes i samarbete med andra lokala föreningar, i syfte att bidra till att skjuta upp eller helt och hållet eliminera debutåldern för användningen av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Ca 300 ungdomar deltog vid evenemanget.

Vidare jobbade projektet med att införa drogvaneundersökningar i skolor, enligt Öckerö-metoden. Den första undersökningen genomfördes i Ålands gymnasium. Det arbete som tidigare hade lagts ner på att ta fram gemensamma ANDTS-preventiva riktlinjer för samtliga skolor på Åland resulterade under året i en handbok som distribuerades till skolorna under sommaren. Därefter erbjöds ett utbildningstillfälle för skolpersonalen där implementeringen av riktlinjerna diskuterades.

Vissa av de tidigare satsningarna upprepades även under år 2019. Projektet distribuerade tonårsparlören till föräldrarna till alla elever i årskurs 7, och organiserade ett nytt utbildningstillfälle för vårdpersonalen i 15-metoden. En ytterligare föreläsning riktad till vårdpersonal gavs av projektledaren på ÅHS:s primärvårds planeringsdag i syfte att uppmärksamma alkoholproblematik inom primärvården.

Flera utbildningstillfällen riktade till föräldrar anordnades. En föreläsning med Sven Rollenhagen kring dataspelsberoende och ungas digitala vanor lockade 30 deltagare, och två föreläsningar om våld i nära relationer i samverkan med Riku, Rädda Barnen, Feministparaplyet och Pussselfamiljen lockade 80 respektive 65 deltagare. Under året var, vidare, en anställd lägerledare under "se mig"-lägret som arrangeras årligen av Rädda Barnen och USM r.f., och deltog i Familje-kraftläger. Projektet jobbade också med att utvärdera det tidigare etablerade Effekt-programmet i syfte att kartlägga behovet av ytterligare insatser på området.

Under år 2020 ligger fokus kvar på barn och föräldrar, men större uppmärksamhet planeras ges till dopning och spelberoendeproblematik bland vuxna. Enligt verksamhetsplanen ska många av de

²² VB 2018

tidigare initiativen upprepas även i år. Ett nytt familjelager, specifikt riktat till åländska barn som växer upp i familjer med beroende eller psykisk ohälsa relaterade problematik, är under planering, och School's out Festivalen hade planerats till våren men sköts upp på grund av rådande pandemi. Vidare har projektet upprepat drogvaneundersökningen på Ålands gymnasium och utvidgat den till högstadieskolor. Under första delen av året fick projektet även bidra med synpunkter och remissvar till beredningen av ny tobaks- och alkohollagstiftning.

En föreläsning med Lotta Borg Skoglund om samsjuklighet och beroendeproblematik organiserades i början av 2020, och projektet bidrog även till att stödja och uppmärksamma trafiknykterhetens dag och den tobaksfria dagen. Projektledaren har också själv föreläst vid flera olika tillfällen, och projektpersonalen har blivit intervjuad av tidningen *Accent*. Inför hösten planerar projektet en brukarenkät i samarbete med Erfarenhetsexperterna, och för nya initiativ inom ramen för dopning- och spelberoendeproblematik.

INSATSER / ÅR	FOKUSOMRÅDEN							
	FÖRÄLDRAR, SAMORDNING & MARK- NADSFÖRING	BARN OCH FÖRÄLDRAR		ÄLDRE OCH UTSATT VUXNA		BARN OCH FÖRÄLDRAR		
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
COPE								
RÖKFRI KOMMUN								
RÖKFRI SKOLA								
EFFEKT								
TOBAKSFRI DUO								
15-METODEN								
SCHOOL'S OUT-FESTIVAL								
TONÅRSPARLÖREN								
DROGVANEUNDERSÖKNING								
RIKTLINJER ANDTS- PREVENTION I SKOLOR								
SAMORDNING (OPERATIVA GRUPPEN M.M.)								
MARKNADSFÖRING OCH KUNSKAPSPRIDNING								

Figur: Visuell sammanfattning av fokusområden och några av de mest framträdande insatserna (kategoriserade enligt fokusområde) som bedrivits i projektet mellan år 2013 och 2020. Grön markering betyder att insatsen varit aktuell under markerade period. År 2020 har markerats i enlighet med planerad verksamhet. Ett fokusområde betyder inte att mål & insatser för andra områden saknats helt under ifrågavarande period.

1.4 Metod

I avsnittet beskrivs vilka metoder som har använts för att genomföra utvärderingen.

1.4.1. Intervjuer & deltagande av projektet

Folkhälsans samordningsprojekts nuvarande anställda har fått delta i beredningen av utvärderingen, genom ett möte med socialvårdsbyrån 22.10.2019, där en tidig version av en utvärderingsplan diskuterades. Därefter har projektet getts möjlighet att ge synpunkter på både en uppdaterad plan för utvärderingen samt på enkätens utformning. Projektet har lämnat kompletterande förslag på

respondenter till enkäten, emedan landskapsregeringen inte haft insikt i vilka alla samarbetsparter projektet haft. Ett utkast på den slutliga versionen av utvärderingen delades med projektets nuvarande anställda för korrigerings av eventuella faktafel. Inga korrigeringar gjordes på basen av detta.

Individuella intervjuer utfördes mellan juni och augusti med fem av projektets nuvarande och tidigare anställda samt med Folkhälsan på Åland nuvarande VD. Projektets anställda gavs möjligheten att välja mellan att besvara frågor antingen muntligt eller skriftligt: tre valde att besvara muntligt, och två skriftligt. De muntliga intervjuerna, som transkriberades, var mellan 60 minuter och 75 minuter långa. Alla respondenter svarade i huvudsak på samma frågor, men på varierande följdfrågor. Frågorna var uppdelade enligt sex olika huvudteman: anställningsförhållanden & arbetsfördelning, målsättningar & styrning, resurser & ekonomi, planering & uppföljning, samarbete samt ANDTS-prevention i stort. Slutligen gavs respondenterna möjligheten att uttrycka övriga synpunkter och önskemål.

Intervjun med Folkhälsans VD hade ett annorlunda upplägg. Den fokuserade i större utsträckning på erfarenheter av projektet som en del av Folkhälsans verksamhet som helhet och av huvudmannskapet. Folkhälsans VD gavs bland annat möjlighet att uttrycka synpunkter kring finansieringen av projektet, rekrytering och styrning samt kommentera vissa synpunkter om projektet som uttryckts av aktörer i enkätundersökningen och av projektets tidigare anställda i intervjuerna.

Innehållet i intervjuerna beskrivs i avsnitt 2.3.

1.4.2 Enkätundersökning

En enkätundersökning genomfördes mellan juni och juli 2020. Syftet med undersökningen var att samla in åsikter om projektet och om det förebyggande arbetet mot ANDTS som bedrivs på Åland. 53 olika föreningar, myndigheter, privata aktörer och skolor gavs möjlighet att svara. Vissa av dessa aktörer valde sedan att på eget initiativ skicka enkäten vidare till andra berörda organisationer, vilket resulterade i att landskapsregeringen tog emot ett mindre antal svar från aktörer som inte var med på sändlistan. Dessa svar har ändå betraktats i utvärderingen, även om de kan ha orsakat vissa metodologiska problem av mindre omfattning: En till två skoldistrikt kan ha fått mer uppmärksamhet än övriga, då flera skolor inom distrikten svarade på enkäten. Problemet anses dock inte ha påverkat resultaten av undersökningen i någon större utsträckning, då antalet svar som inkom på detta sätt var litet.

Enkäten inleds med en onummerad fråga om vilka tidsperioder den egna organisationen varit i kontakt med projektet. Fråga 1 till fråga 6, del ett av enkäten, handlar om arbetet som utförts av projektet, och huruvida den egna organisationen upplever att den främjats av verksamheten.

Del två av enkäten, fråga 7 till fråga 10, handlar om hur aktörerna upplever fördelningen av resurser mellan olika delar av projektet. Det som efterfrågas är om den egna organisationen anser att fördelningen av resurserna varit balanserad eller inte, och huruvida den önskar att någon målgrupp hade prioriterats högre. Vidare efterfrågas fritt formulerade synpunkter om insatser som genomförts av projektet, samt möjliga förslag på framtida insatser.

Tredje delen, fråga 11 och fråga 12, riktas endast till de aktörer som har varit en del av den så kallade operativa gruppen, vilken omnämns i avsnitt 1.3.3. Dessa aktörer gavs möjlighet att utvärdera arbetet som utförts i gruppen och föreslå möjliga ändringar i arbetssättet för framtiden.

Fjärde delen, fråga 13 till fråga 17, handlar om ANDTS-prevention i stort. Här ges svaranden möjlighet att förmedla uppfattningar om existensen av gemensamma målsättningar, om samordning samt i vilken utsträckning fördelningen av ansvaret mellan olika myndigheter är tydlig. Vidare efterfrågas åsikter om mängden tid och resurser som finns för ANDTS-prevention.

Slutligen ges svaranden möjlighet att fritt uttrycka vad de anser vara de största hindren för ANDTS-prevention på Åland (fråga 18), samt ge övriga kommentarer och åsikter (fråga 19).

Svaren till enkäterna sammanställdes i ett Excel-dokument och registrerades enligt en standardiserad process. Resultaten av enkätundersökningen sammanfattas i avsnitt 2.2.1 och rapporteras mer utförligt i avsnitten därefter. Svaren till de slutna frågorna åskådliggörs grafiskt i bilaga 2, samt löpande genom texten.

1.4.3 Analys av styrdokument

Som en del av utvärderingen har landskapsregeringen genomfört en översiktlig granskning av styrdokument associerade med projektet, med vilket avses de verksamhetsplaner och verksamhetsberättelser som författats av projektet samt dess bokslut. Syftet var dels att kartlägga de insatser som utförts av projektet under åren och få en överblick över hur resurserna som beviljats projektet använts i praktiken, dels att jämföra verksamhetsplanerna med verksamhetsberättelserna. En utförlig beskrivning av de insatser som utförts av projektet återges i avsnitt 1.3.3, och en inblick i projektets resurser ges i avsnitt 1.3.2. En jämförelse av verksamhetsplanerna med verksamhetsberättelserna görs i avsnitt 2.1. Tyngdpunkten i denna jämförelse ligger på huruvida de insatser som beskrivs i verksamhetsberättelserna är förenliga med de mål och fokusområden som anges i verksamhetsplanerna, i syfte att bedöma huruvida de angivna målen är ändamålsenliga för projektet och belysa hur de insatser som genomförs av projektet relaterar till de uppställda målen.

1.4.4 Genomgång av tillgänglig statistik

I syfte att förbättra det statistiska underlaget på ANDTS-området bereder landskapsregeringen en sammanställning av tillgängliga källor till statistik om bruk och skadeverkningar av rusmedel och spel om pengar. Delar av sammanställningen återges i avsnitt 2.4. Syftet är att ge en överblick över hur ANDTS-användning och skadeverkningar förändrats under senaste decennier, men även att avgöra huruvida det finns tydliga trender som kan relateras till projektet och dess målsättningar och insatser.

2. Resultat

I detta kapitel presenteras resultaten av utvärderingen. I avsnitt 2.1 återges en granskning av de styrdokument som introducerats i avsnitt 1.3, det vill säga främst de verksamhetsplaner och verksamhetsberättelser som författats av projektet årligen. I avsnitt 2.2 presenteras resultaten av den enkätundersökning som genomfördes mellan maj och juli 2020. I avsnitt 2.3 sammanfattas de muntliga och skriftliga intervjuer som gjordes med nuvarande och tidigare anställda i projektet samt med Folkhälsans VD, mellan juni och augusti 2020.

2.1 Styrdokument

I avsnitt 1.3.1. beskrivs huvud- och delmålen för projektet vid olika tidpunkter, i avsnitt 1.3.2 hur beviljade medel har använts i projektet och i avsnitt 1.3.3 de huvudsakliga insatser som projektet genomförde mellan januari 2013 och juni 2020. Syftet med detta avsnitt är i sin tur att granska huruvida nämnda huvud- och delmål har uppfyllts genom de insatser som projektet utfört enligt verksamhetsberättelserna. Avsikten är att belysa om de nuvarande målen är tillräckligt preciserade, samt huruvida den nuvarande upplägget med årliga fokusområden har visat sig vara ändamålsenligt.

De övergripande målen för projektet har varit nästan helt fasta under åren: att påverka attityderna och inställningarna till ANDTS inom befolkningen, att bidra till en kraftig minskning i användningen av ANDTS, att höja, eller helt eliminera, alkohol- och tobaksdebutåldern samt att minska skadorna orsakade av rusmedelsanvändning. Fram till år 2016 hade projektet även som mål att sträva efter att få den vuxna befolkningen överens om ett nolltoleransförhållningsätt till rusmedelsanvändning bland minderåriga. Projektet har även uttryckt ett tobaksfritt Åland år 2040 som en övergripande målsättning.

Även delmålen för projektets verksamhet har i stort sett varit oföränderliga under åren: att samordna och främja samverkan inom ANDTS-arbetet på Åland, inklusive mellan olika kommuner och myndigheter, att stärka preventionsarbetet riktat till föräldrar och andra vuxna, att utveckla och stöda preventionsarbetet i skolorna, att erbjuda kunskapshöjande åtgärder för tidig upptäckt och tidiga insatser vid skadligt bruk, samt att förbättra kommunikationen och synligheten för projektet. Dessa mål har delvis omformulerats under de senaste åren, men i stort sett har delmålen alltid varit de samma.

Det som har varierat mer både i fråga om innehåll och formuleringar är målgrupperna för projektet, och de så kallade fokusområdena för enskilda år: även om det i de flesta styrdokumenterna framgår att målgruppen för projektet är hela Ålands befolkning, med ett klart fokus på barn och unga. Parallellt har ändå olika fokusgrupper fastställts i verksamhetsplanerna för de olika åren. Dessa fokusgrupper verkar ha fått extra uppmärksamhet under året, eller under projektperioderna. I verksamhetsplanen för år 2013 står det till exempel att projektets fokus ligger på att stödja föräldrar och samordna kommunala och föreningsdrivna insatser samt på marknadsföring. Liknande formuleringar används även i verksamhetsplanerna för 2014 och 2015. Däremot står det i följande års verksamhetsplan att:

”Eftersom verksamhetsåret 2016 kommer innebära ett stärkt fokus på förebyggande arbete gentemot utsatta vuxna samt pensionärer kommer mycket kraft att sättas på att utveckla projektets verksamhet så att det kompletterar annan förebyggande verksamhet i landskapet.”

Nästan samma formulering återges i verksamhetsplanen för 2017, men från och med år 2018 har fokus i större utsträckning skiftat tillbaka till barn och deras familjer.

Trots de varierande fokusområdena och de olika formuleringarna, verkar projektets insatser egentligen ha varit mycket konsekventa under åren. Flera av de insatser som utförts flera år i rad kan antas ha planerats för att uppfylla ett eller fler av de angivna målen för projektet. Exempelvis har COPE-utbildningarna som organiserats fram till år 2017, avsett bidra till att stödja barnfamiljer i riskgrupper samt att sprida kunskap om ANDTS. Effekt-programmet, och därefter Tobaksfri Duo-verksamheten, som lyckats nå ett stort antal åländska skolor, har avsett bidra till att påverka attityderna till tobak och andra droger bland unga, vilken varit en central målsättning för projektet. Vidare kan riktlinjerna för ANDTS-prevention i skolor, som sammanställts tillsammans med landskapsregeringens utbildningsbyrå, och arbetet med att göra Ålands gymnasium tobaksfritt, på ett liknande sätt ha avsetts påverka ungdomarnas inställningar till användningen av tobak och andra rusmedel och att skjuta upp debutåldern för, bland annat, tobaksanvändning.

Samtidigt har skiften i fokus som beskrivits i verksamhetsplanerna inte helt aktualiserats i de insatser som utförts enligt verksamhetsberättelserna. Det är tydligt att uppmärksamhet getts initiativ riktade till fokusgrupperna då fokusområdena skiftat, men det är inte alls lika tydligt att dessa utredningar resulterade i effektiva initiativ riktade till dessa grupper. Snarare, verkar det som försök att snabbt skifta verksamhetsfokus i vissa fall kan ha resulterat i mindre lyckade initiativ, som tagit resurser från andra områden. Bland initiativen som nämns i styrdokument och som stött på utmaningar kan nämnas de samtalsträffar och friskvårdstillfällen för arbets sökande som anordnades när utsatta vuxna gavs fokus år 2016, och det så kallade mellansteget för vuxna i riskbruk, från samma år, vilket visade sig vara icke-nödvändigt efter en intern utredning. På ett liknande sätt blev familjeverkstadsprogrammet, som startade under år 2014, i vilket föräldrar skulle vara i fokus, och "rökfri kommun"-initiativet, som drevs främst under de år då samordning av kommunala insatserna borde ha stått i fokus, inte det resultat som eftersträvades.

Frågan är huruvida så kallade fokusgrupper/fokusområden för året eller projektperioden, varit lyckosamma. Projektet har drivit många framgångsrika initiativ riktade till målgrupper som inte varit i fokus enligt verksamhetsplanen. Till exempel drev projektet förslaget om landskapsregeringen som en rökfri arbetsplats under år 2015, när personer i arbetslivet egentligen inte borde varit huvudfokus för projektet. På ett liknande sätt startade projektet i samarbete med andra lokala aktörer Tobaksfri Duo-verksamheten och andra framgångsrika initiativ riktade till barn och ungdomar under 2016, när dessa grupper inte längre var i fokus. Det förefaller som om formuleringen av fokusområden ibland kan ha lett till forcerade initiativ. Detta innebär inte att det inte skulle behövas utrymme för att omsorgsfullt utreda och prova nya initiativ. Att uppenbart mindre lyckade initiativ läggs ner är naturligtvis ändamålsenligt. Det bör också poängteras att det inte går att granska insatser som utretts eller lagts ner, men inte framkommer i data.

Avseende frågan om de övergripande målen för projektet har uppnåtts, går det inte att dra några entydiga slutsatser. Detta beror på sättet projektets mål (avsnitt 1.3.1) har formulerats: De övergripande målen är ambitiösa, och ger en klar riktning till projektets verksamhet, men är i regel inte formulerade på ett sätt som möjliggör att avgöra huruvida de uppfyllts eller inte, åtminstone inte kortsiktigt. Utan aktuella och tillräckligt detaljerade (statistiska) uppgifter är det till exempel omöjligt att granska huruvida projektet bidragit till en klar minskning i användningen av ANDTS bland ålänningar, och/eller om det har lett till någon klar minskning i antalet personer som drabbas av

skadligt bruk. Det som kan konstateras är att de flesta insatser som projektet drivit sedan år 2013 har varit i enlighet med projektets mål, och att projektet i relativt stor mån nått de flesta av sina målgrupper. Genom att kontinuerligt organisera utbildningstillfällen varje år har projektet högst sannolikt bidragit till att förbättra kunskapsläget på ANDTS-området, och genom att samordna den operativa gruppen och att organisera många initiativ i samarbete med olika aktörer, har projektet högst sannolikt bidragit till att främja samverkan mellan aktörer.

Det enda området där det står tydligt att projektet inte uppfyllt sina mål är i fråga om samordning av kommunala insatser. Enligt verksamhetsberättelserna har kontakten med kommunerna varit ganska begränsad, och flera olika initiativ riktade till kommunerna har lagts ner på grund av bristande intresse. Varför så har varit fallet diskuteras närmare i de följande avsnitten.

2.2 Enkätundersökning

En enkätundersökning genomfördes mellan maj och juni 2020 i syfte att samla in åsikter om projektet och det förebyggande arbetet mot skadligt bruk som bedrivs på Åland. I detta avsnitt presenteras resultaten av denna undersökning. Först ges en kort sammanfattning av den övergripande bild som olika aktörer har av projektet, och sedan presenteras en mer detaljerad framställning av de synpunkter som lyfts fram i olika delar av enkäten. Fokus ligger genomgående på de mest frekvent förekommande åsikterna; synpunkter av enskilda aktörer som rör samarbetet mellan den enskilda organisationen och projektet inkluderas inte här, men motsvarande teman ingår i intervjuer med projektets anställda (avsnitt 2.3).

Deltagandet i enkätundersökningen var relativt lågt: av de organisationer som kontaktades, svarade 21 st., vilket innebär att svarsdeltagandet låg på ca 40 procent. Därtill har fem andra aktörer (enskilda skolor) besvarat enkäten på eget initiativ, genom att enkäten vidarebefordrats från de organisationer som kontaktats i första hand. De svar som inkommit från dessa aktörer togs också i beaktande, även om detta kan orsaka vissa mindre metodologiska problem, så som förklarats i avsnitt 1.4. En lista på de organisationer som ombads delta i enkäten finns i bilaga 1.

Det bör också noteras att av de organisationer som deltagit är det många som inte svarat på enkätens samtliga frågor. Detta försvårar tolkningen av resultaten, och gör att de slutsatser som dras här är någorlunda osäkra: Det kan nämligen hända att vissa slutsatser som dras inte överensstämmer helt med den bild som de flesta aktörerna på fältet har av projektet och av det förebyggande arbetet på Åland. I enkäten har en fråga om vilken tidsperiod av projektet som svaren gäller inkluderats. De flesta aktörer har svarat blankt på frågan, vilket enligt instruktionerna innebär att ingen specifik tidsperiod avsetts. När en specifik tidsperiod angetts, har i de allra flesta fall de senaste åren, eller de senaste fem åren avsetts. Detta kan tolkas som att svaren i större omfattning rör senare år än de första åren av projektet.

Enkäten som skickades ut framgår av bilaga 1, och en visuell sammanställning av svaren till de slutna frågorna presenteras i bilaga 2. För en mer utförlig beskrivning av de olika delarna av enkäten hänvisas till avsnitt 1.3, där metoden för undersökningen beskrivs mer ingående.

2.2.1 Sammanfattning

De svarandena aktörerna har varierande uppfattningar om hur väl projektet har lyckats hittills: vissa är mycket nöjda med projektet, medan andra är mer kritiska.

Generellt verkar de mindre kommunerna på Åland, och de skolor som ligger i dessa kommuner, vara mindre nöjda med projektet än övriga. Det civila samhället, och vissa större myndigheter, tenderar vara mer positivt inställda till projektet. Projektet upplevs bidra substantiellt till att öka kunskapsläget om rusmedelsanvändning på Åland, genom att organisera föreläsningar öppna till allmänheten och anordna relevanta undersökningar i skolorna. Vidare uttrycks uppskattning för projektets förmåga att samordna mindre lokala insatser, något som uppmärksammas av både föreningar och myndigheter. Den del av projektet som överlag verkar ha uppskattats mest är det förebyggande arbetet mot tobaksanvändning, speciellt i skolor och på arbetsplatser. Flera aktörer anser att projektet kan ha haft en positiv inverkan på hur unga förhåller sig till tobaksanvändning, och lyfter även de föreläsningar och utbildningstillfällen som anordnats av projektet om temat. Flera aktörer, både inom ÅHS och utanför, ser projektet som en motpol till upplevda liberaliseringar i alkohol- och tobakspolitiken under senare tid. Bland enheterna vid Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) är bilden av ANDTS-preventionen på Åland som helhet och av projektet tudelad: Dels uppskattas det att det finns ett särskilt ANDTS-projekt för att samordna och förebygga olika slags beroenden, men kritik riktas mot nämnda politiska initiativ.

En synpunkt som lyfts av vissa svaranden är att barnfamiljer, och speciellt föräldrar, borde prioriteras högre av projektet. Vissa aktörer anser också att mer energi borde läggas på att bekämpa användningen av dopning, medan andra skulle önska att mer fokus skulle riktas på spelförebyggande arbete. Överlag, verkar dock de flesta svarande antingen vara nöjda med det fokus som projektet haft hittills, eller inte ha någon särskild synpunkt om vilka grupper projektet riktas till.

Den kritik som återkommer i materialet och som rör ANDTS-preventionen som helhet, handlar om brist på politiskt ledarskap och uppföljning, samt en generell oklarhet kring ansvarsfördelningen mellan olika aktörer och myndigheter på Åland. Av denna anledning anser många att det största hindret för utvecklingen av ANDTS-preventionen är politiska beslut som är oförenliga med de uttalade målen för politiken på området.

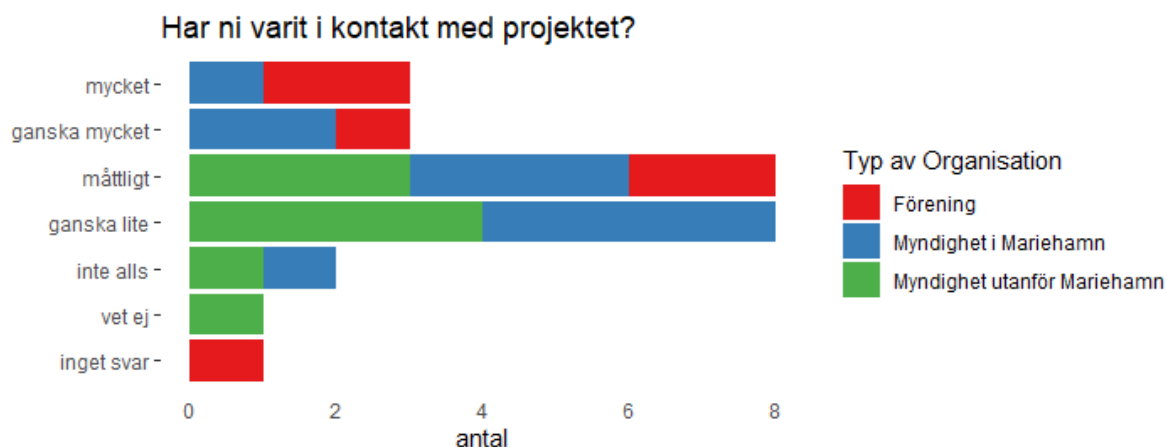
I följande avsnitten redogörs mer utförligt för de åsikter och synpunkter som lyfts fram av olika organisationer i de enskilda delarna av enkäten.

2.2.2 Uppfattningar om projektets genomslag

De första sex frågorna handlar om aktörens samverkan med projektet och om hur projektet lyckats inom olika verksamhetsområden. Den bild som fångas av dessa frågor är inledningsvis att de flesta aktörer, speciellt utanför Mariehamn, upplever att de har haft ganska lite kontakt med projektet (Fråga 1, Figur 2), men samtidigt anser att projektet har varit en någorlunda positiv drivkraft (Fråga 3) och bidragit måttligt till att främja det spel- och rusmedelsförebyggande arbetet inom den egna organisationen (Fråga 3).

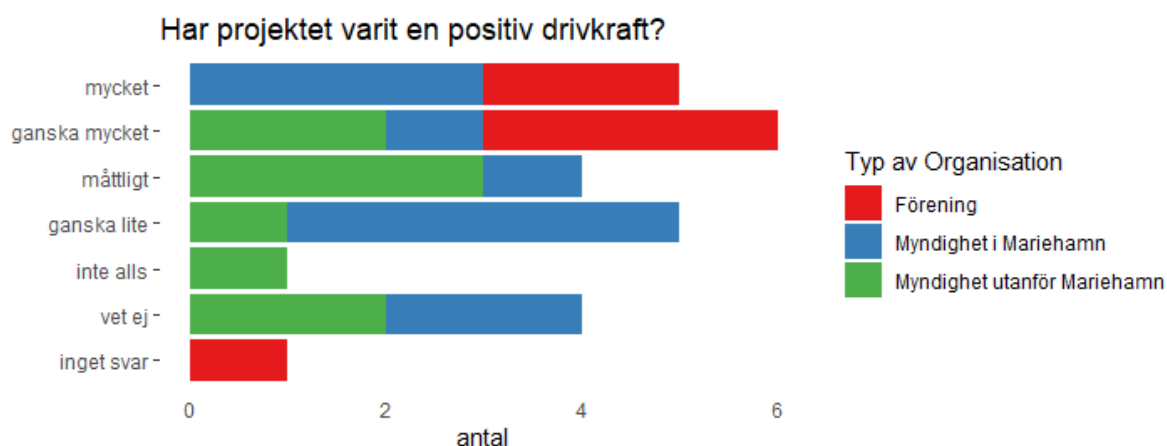
De flesta svarande aktörerna saknar en tydlig uppfattning om huruvida projektet har bidragit positivt till att samordna olika insatser på Åland, men de få åsikter som uttryckts om frågan är relativt positiva (Fråga 4). Vidare verkar de flesta ha en ganska positiv uppfattning av det arbete som bedrivits av

projektet i fråga om kunskapsutveckling (Fråga 5) och projektets insatser vad gäller konkret förebyggande verksamhet i egen regi eller i partnerskap med andra aktörer (Fråga 6).



Figur 1: har ni varit i kontakt med projektet?

Överlag har föreningar, vilka också haft ett nära samarbete med projektet, gett de mest positiva svaren om projektet, medan mindre kommuner och skolorna utanför Mariehamn har varit mer kritiska (Figur 3). Vissa större myndigheter i Mariehamn²³ förhåller sig mycket positivt till projektet, medan andra har en mindre positiv uppfattning.



Figur 2: har projektet varit en positiv drivkraft?

2.2.3 Fördelning av projektets resurser och prioriteringar

Del två av enkäten handlar om huruvida svarande aktörer anser att fördelningen av resurser mellan olika målgrupper och substanser varit tillfredställande. Cirka 40 procent av svaranden var nöjda med fördelningen av arbetet på respektive substans (alkohol, narkotika, dopning, tobak eller spel), medan ungefär 30 procent saknade synpunkt om saken. De flesta övriga anser att antingen dopning eller spel borde prioriteras högre (Fråga 7).

Knappt hälften av alla svaranden saknade uppfattning om huruvida någon grupp i samhället borde prioriteras mer i arbetet, medan ca 15 procent av svaranden var helt nöjda med fördelningen, och

²³ Myndigheter med åtminstone ett kontor i Mariehamn klassificerades som "Myndighet i Mariehamn".

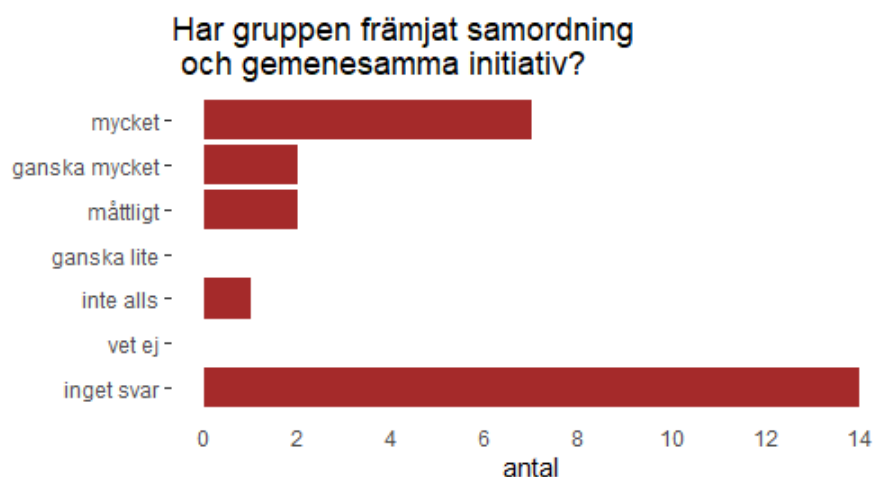
ytterligare 15 procent var nöjda med fördelningen åtminstone mellan några av de föreslagna grupperna. Ca 15 procent skulle däremot vilja se ett större fokus på föräldrar och barnfamiljer, och enstaka aktörer hade även andra önskemål om prioriterade målgrupper (Fråga 8 och Fråga 9).

På frågan om vilka insatser som uppskattats mest, och vilka insatser som önskas för framtiden (Fråga 10), registreras uppskattning för föreläsningar som ordnats, som varit öppna för allmänheten och utbildningar riktade till särskilda yrkeskategorier som jobbar med ANDTS-relaterad problematik. Flera skolor uppskattar det arbete som bedrivits med elever, till exempel Tobaksfri Duo, och önskar att projektet skulle fokusera ännu mer på deras elever. Vidare önskar några svaranden att det skulle finnas en bättre samordning av insatser på ANDTS-området, och att projektet skulle producera mer material som går lätt att distribuera vidare (till målgrupper).

2.2.4 Den operativa samverkans- och referensgruppen

Del tre av enkäten handlar om den operativa samverkans- och referensgruppen (se avsnitt 1.3), och om hur de som deltar i denna grupp värderar dess funktion.

Bland de organisationer som besvarat enkäten har cirka hälften varit involverade i den operativa gruppen, och uppfattningarna som dessa organisationer förmedlar om gruppen är överlag mycket positiva (Fråga 11, Figur 4). Flera har uppskattat deltagandet och anser att gruppen har bidragit till att öka kunskapsläget i den egna organisationen. Samtidigt önskar vissa att gruppen skulle få mer stöd från landskapsregeringen, samt tillgång till en egen budget. Vidare anser några att gruppen bör smalas av, i syfte att bli mer fokuserad, medan andra skulle vilja utöka gruppens storlek så att perspektiv på psykisk ohälsa och det arbete som utförs i skolorna kunde inkluderas.



Figur 3: Har gruppen främjat samordning och gemensamma initiativ?

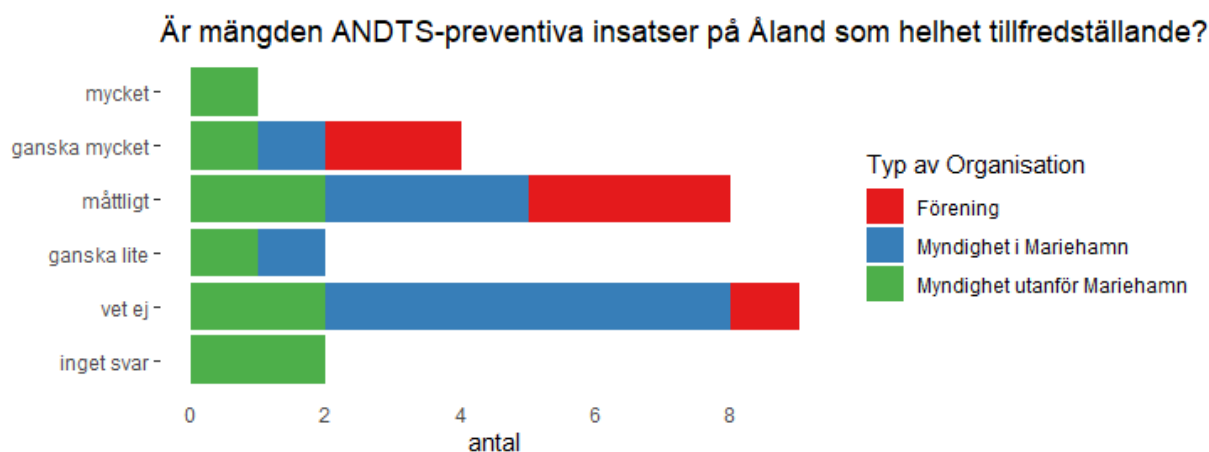
2.2.5 ANDTS-Prevention på hela Åland

Den fjärde delen av enkäten handlar om ANDTS-prevention på Åland som helhet. Svaranden fick bland annat betygsätta olika delar av ANDTS-preventionen, och bedöma huruvida de resurser som finns i den egna organisationen såväl som på Åland som helhet är tillräckliga för att bedriva ANDTS-förebyggande arbete.

Majoriteten anser att Åland har ganska tydliga gemensamma målsättningar på ANDTS-området (Fråga 13), medan ca 25 procent saknar särskild uppfattning om saken. Ett liknande mönster återkommer gällande samordningen av det ANDTS-preventiva arbetet, vilket majoriteten anser fungerar ganska bra, medan ca 40 procent saknar åsikt om frågan (Fråga 14).

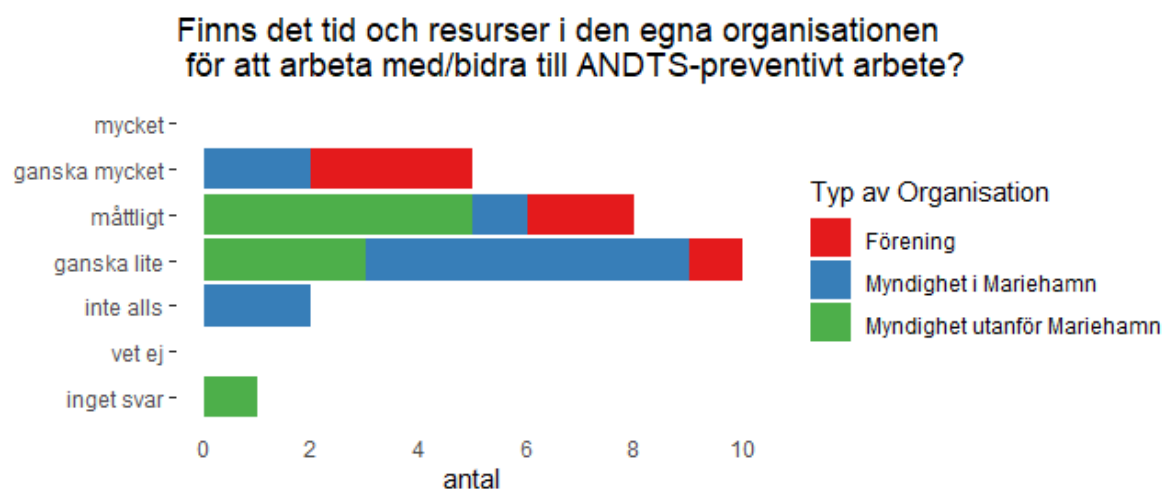
Vidare bedömer de flesta att de inte har någon övergripande kunskap om huruvida ansvarsfördelningen mellan olika myndigheter är tydlig på ANDTS-området (ca 65 procent), medan de som har en åsikt om frågan oftare anser att ansvarsfördelningen inte är tydlig (Fråga 15).

Angående mängden preventiva insatser som utförs på Åland som helhet, saknar ca 40 procent en åsikt om den är tillfredsställande. Av de som svarat på frågan anser över hälften att mängden insatser är endast måttligt tillfredsställande (Fråga 16, Figur 5).



Figur 4: är mängden ANDTS-preventiva insatser på Åland som helhet tillfredsställande?

Slutligen anser de flesta att den egna organisationen har ganska lite tid och resurser för att bedriva förebyggande arbete (Fråga 17, Figur 6). Ingen ansåg att den egna organisationen hade mycket tid för att jobba med dessa frågor. Föreningar tenderade att bedöma sina resurser som förhållandevis större än myndigheter.



Figur 5: Finns det tid och resurser i den egna organisationen för att arbeta med/bidra till ANDTS-preventivt arbete?

2.2.6 Hinder för ANDTS-Prevention och övriga synpunkter

I sista delen av enkäten gavs möjlighet att lämna åsikter om de största hindren för ANDTS-förebyggandet arbete på Åland (Fråga 18) och lämna övriga synpunkter och kommentarer (Fråga 19).

Flera ansåg att den förda politiken och det politiska spelet är de största hindren för ANDTS-prevention. Bland annat kritiserades politiker för det som upplevs som en brist på intresse och uppföljning, samt för att ta beslut som inte är konsekventa med det ANDTS-politiska programmet. Särskilt kritiserade är nyligen aktuella förslag i landskapspolitiken, och särskilt en upplevd liberalisering av regelverket om anlitande av minderåriga i försäljningen av alkohol- och tobaksprodukter. Vidare anser vissa att resurserna som går till projektet inte är tillräckliga, och att den tillåtande kulturen kring användningen av ANDTS i samhället, samtidigt som samhället ser ner på personer som förfallit i missbruk, är de största hindren att övervinna. Slutligen lyfter några att ansvarsfördelningen mellan olika aktörer är otydlig, och att denna bör förtydligas så att samordningen av preventiva insatser kan förbättras.

2.3 Intervjuer

I detta avsnitt sammanfattas innehållet av de intervjuer som landskapsregeringen utförde med vissa av de nuvarande och tidigare anställda i Folkhälsans samordningsprojekt för ANDTS-arbete samt med Folkhälsans nuvarande VD. Intervjuerna utfördes i juni och augusti 2020. Fyra personer intervjuades muntligen, och två besvarade intervjufrågorna skriftligen.

De flesta frågorna riktade till nuvarande och tidigare anställda var gemensamma för alla intervjuer, men följdfrågorna varierade mellan intervjuerna. Frågorna var uppdelade enligt sex huvudteman: anställningsförhållanden & arbetsfördelning, målsättningar & styrning, resurser & ekonomi, planering & uppföljning, samarbete samt ANDTS-prevention i stort. Slutligen gavs respondenterna möjligheten att fritt uttrycka övriga synpunkter och önskemål.

Intervjun med Folkhälsans VD genomfördes sist och följde en annorlunda författning (se avsnitt 1.4.1).

På samma sätt som för enkätundersökningen som presenterades i avsnitt 2.2, sammanfattas först huvudbudskapen från intervjuerna och sedan ges en mer utförlig beskrivning av de synpunkter som lyfts om nämnda teman. Även för intervjuernas del, återges i huvudsak uppfattningar som delas av flera respondenter, även om anmärkningsvärda individuella svar också återges.

2.3.1 Sammanfattning

Alla intervjuade anser att projektet har bidragit till att samordna åtminstone vissa delar av ANDTS-preventionen på Åland, bland annat genom att sammankalla och samordna den tidigare nämnda operativa gruppen, och genom att skapa nya möjligheter för samarbete mellan föreningar som jobbar med närliggande frågor. Flera initiativ lyfts fram som särskilt lyckade, exempelvis utbildningarna i COPE-metoden vilka erbjöds av projektet fram till år 2017 (och därefter erbjudits av samarbetspartners) och programmet Tobaksfri duo, som nu spridits till de flesta skolorna på fasta Åland och lyckats få ungefär 1000 medlemmar.

Den kritik som framförs handlar oftare om förutsättningarna för projektet och dess organisering än om vad projektet lyckats åstadkomma eller enskilda insatser. Folkhälsans VD, och flera anställda i projektet, anser att det att projektet är helt beroende av medel som delas ut årligen av

landskapsregeringen, leder till en mer kortsiktig planering än vad det annars hade varit fallet. Vidare anser flera tidigare och nuvarande anställda att de mål som fastställts av landskapsregeringen i de politiska programmen är realistiska som övergripande vision för framtiden, men är för ospecifika för att verksamheten ska kunna avgöra huruvida dem har uppnåtts eller inte från år till år. Vissa av intervjupersonerna anser också att landskapsregeringen inte följt upp arbetet i projektet tillräckligt eller erbjudit tillräckligt med stöd eller feedback i andra former.

En självkritik som förekommer vid upprepade tillfällen handlar om hur de insatser som projektet bedrivit har utvärderats: Med andra ord önskar flera respondenter att utvärderingsprocessen hade varit mer ingående och strukturerad. Några respondenter förklarar att enkätundersökningar i anslutning till aktiviteter som anordnades av projektet har varit en vanlig metod för utvärdering, men också att metoden inte använts helt konsekvent. Vidare anser i princip alla respondenter att samarbetet med de mindre kommunerna varit begränsat, mest på grund av brist på tid och intresse från kommunernas sida. Till följd av detta anser flera intervjupersoner att projektet inte lyckats med att förbättra samordningen av de kommunala insatserna, och inte heller bidragit till att främja det preventiva arbetet inom vissa av de mindre kommunerna.

2.3.2 Anställningsförhållanden och arbetsfördelning

Alla projektledare har varit heltidsanställda och ingen av dem har haft något längre avbrott i sin anställning. En av respondenterna har alltid varit deltidsanställd, och en annan har varit deltidsanställd under kortare perioder på grund av personliga skäl. Folkhälsans VD och andra respondenter lyfter att de tidsbegränsade anställningarna skapat viss oro hos personalen, och en tidigare projektledare förklarar att anställningsformen varit en av huvudanledningarna till att denne bytt jobb. En nuvarande anställd förklarar dock att problemet med visstidsanställning är löst, i och med att all nuvarande personal är tillsvidareanställd.

Vissa respondenter anser också att lönenivån är relativt låg i jämförelse med förväntningarna på projektet, och att karriärmöjligheterna är begränsade, vilket också nämns som en möjlig anledning till att jobbet kan vara mindre attraktivt. Folkhälsans VD ser lönenivåerna som en möjlig anledning till den relativt stora personalomsättningen inom projektet och till varför vissa högutbildade personer inte varit intresserade av att söka jobbet. Samtidigt förtydligar denne att lönerna ligger ungefär på samma nivå som för andra projekt som drivs av Folkhälsan och som finansieras med offentliga medel, samt att intresset för lediga tjänster i projektet ändå varit ganska stort.

Uppdelningen av arbetsbetsuppgifterna mellan projektledare och projektassistent/samordnare har i de flesta fall varit ganska informell, och alla respondenter anser att samarbetet med kollegorna har fungerat bra. Projektassistenten/-samordnaren har enligt respondenterna haft huvudansvaret för bland annat Tobaksfri Duo-verksamheten medan projektledaren ansvarat för projektets helhet.

2.3.3 Målsättningar och styrning

Alla respondenter anser att de övergripande målsättningarna för projektet haft ett syfte, men några upplever målen som något för breda och ospecifika. Projektledaren A anser att målsättningarna i den formen de är uttryckta är bättre anpassade till ett politiskt program än till en konkret verksamhetsplan. Vidare anser hen att det inte är realistiskt att förvänta sig att ett projekt av denna storlek på en några

år lång period skulle kunna leda till konkreta förändringar på ANDTS-området. Samordnare A och Projektledare D hävdar, ungefär som projektledare A, att målsättningarna för projektet fungerar bra som övergripande vision, men att det blir svårt att avgöra huruvida de är uppfyllda eller inte, och att det kanske skulle vara bättre om de omformulerades på ett sätt som skulle främja resultatens mätbarhet. Projektledaren B anser däremot att verksamhetsmålen är konkreta och realistiska, och att det är tydligt vilka konkreta åtgärder som ska vidtas. Denne poängterar att ibland uppstår saker som borde göras under verksamhetsåret, och att dessa saker ändå görs även om de inte ingår i verksamhetsplanen. Projektledare C anser också att målsättningarna är tydliga och välformulerade, och att det underlättar att de överensstämmer väl med Sveriges ANDT-strategi. Samtidigt påpekar en projektledare att de politiska beslut som tagits av landskapsregeringen ibland varit oförenliga med målsättningarna för projektet, vilket gjort att projektet ibland har känts motarbetat av landskapsregeringens politik. En respondent pekar på ändringar i alkohol-och tobakslagstiftningen som exempel på beslut som tagits av landskapsregeringen som kan upplevas som oförenliga med målsättningarna för projektet och landskapsregeringens ANDTS-politiska program.

Alla intervjuade anser att projektet är mycket självgående, och att de själva hade stor frihet att styra projektet. Samtidigt förklarar Projektledare B och Projektledare D att det finns en del förväntningar hos samarbetspartner om vad projektet ska göra, och att projektet ofta försökt uppfylla dessa förväntningar. Folkhälsans VD tillägger att ett visst stöd i planeringen kommer från Folkhälsans egen styrelse, som bistår projektet med råd och praktiskt stöd vid behov. Folkhälsans styrelse måste också godkänna projektets verksamhetsplaner innan de inkluderas i de övergripande verksamhetsplanerna för hela Folkhälsan på Åland.

En fördel med att projektet uppfattats som mer självstyrt är, enligt flera, att de anställda haft stor frihet att själv bestämma vad som ska prioriteras. Enligt Projektledare C och Projektsamordnare A, gör det att det blir lättare för verksamheten att följa trenderna i samhället och anpassa verksamheten därefter. Samtidigt anser de flesta respondenter också att det hade varit lättare, och troligtvis bättre, om landskapsregeringen gett tydligare direktiv om vilka insatser som önskas. Då hade projektet, enligt en respondent, kunnat få ett tydligare mandat och till följd av detta mer stöd för sina initiativ på fältet.

2.3.4 Resurser

Alla respondenter var överens om att det hade varit bättre om finansieringen täckt hela projektperioden i stället för endast ett år i taget. Den årliga finansieringen skapar viss oro bland projektpersonalen, och osäkerhet över framtida finansiering gör att planeringen av insatser kan bli mer kortsiktig. Samtidigt, hävdar projektledare A, att det varit ganska tydligt att Folkhälsan skulle beviljas medel för projektet för de kommande åren, och att det var underförstått att arbetsavtal skulle förnyas. En respondent anser att det är märkligt att projektet behöver ansöka om finansiering från landskapsregeringen för att förverkliga ett politiskt program som landskapsregeringen själv har formulerat. Denne tillägger att det är problematiskt att projektet finansieras genom penningautomatmedel, och att *"...ANDTS-preventivt arbete är beroende av att människor spelar bort pengar."*

Folkhälsans VD framhåller att det är viktigt att de tillgängliga resurserna står i proportion till projektets mål och storlek: en anpassning av resurserna bör ske under åren, så att de finansiella medlen växer i samma takt som projektets omfattning och ambition. Projektledare B anser att storleken på

finansieringen är vettig, medan en annan projektledare önskat att det funnits större resurser tillgängliga och att projektassistent/-samordnartjänsten utökats till en heltidstjänst. Även projektledare D anser att resurserna är otillräckliga. Projektledare A framhåller att resurserna kan anses lite för begränsade med tanke på de ambitiösa mål som projektet har, även om resurserna räcker för personalkostnader för två anställda samt för att organisera de flesta aktiviteterna som projektet ansvarar för. Denne anser att det skulle vara möjligt att göra mera ifall det fanns mer resurser, men också att det är viktigt att tänka på var resurser skulle göra mest nytta: Enligt denne skulle det eventuellt vara mer ändamålsenligt att investera i verksamhet som fungerar i direktkontakt med riskgrupper.

De flesta intervjuade anser att uppdelningen av resurserna har varit balanserad mellan olika initiativ och målgrupper i samhället, även om vissa substanser, framförallt alkohol och tobak, enligt Projektledare C och Samordnare A fått mer uppmärksamhet i och med att de är mer frekvent förekommande än till exempel dopning. Vidare, är alla respondenter överens om att projektet har fokuserat mest på Mariehamns stad och tätorterna, dels på grund av tidsåtgången för att röra sig utanför tätorterna, dels på grund av att de flesta föreläsningar och utbildningar av enkelhetsskäl har arrangerats i Mariehamn, och då har det varit svårt för de som befinner sig längre borta att delta i lika stor utsträckning.

2.3.5 Planering och uppföljning

De flesta respondenter framhöll att valet av enskilda insatser gjordes utifrån de övergripande målen för projektet, utifrån de fastställda fokusområdena för året och därtill genom att titta på olika förslag och önskemål som framförts till projektet - främst genom den operativa gruppen. Folkhälsans VD lyfter det interna stödet som projektet fått vid planeringen av insatser i form av råd och kunskap från Folkhälsans styrelse samt i form av materiella resurser och verktyg som funnits tillgängliga i organisationen.

Ingen av de nuvarande och tidigare anställda upplevde ett tvång att fortsätta med en insats enbart på grund av att den redan var etablerad i projektet. En respondent exemplifierar detta med hur projektet först satsat på Effekt-metoden för att jobba preventivt i skolorna, och sedan ersatt denna metod med Tobaksfri Duo-verksamheten.

De flesta respondenterna anser att Cope-programmet har varit väldigt lyckat och uppskattat av flera samarbetspartner. Vidare är de nu anställda respondenterna nöjda med drogvaneundersökningen, och framhåller att den visat sig vara en effektiv metod för att samla in användbara data på ett snabbt och effektivt sätt. Tobaksfri Duo, utbildningarna i 15-metoden för vårdpersonal, School's Out-festivalen, *Se mig*-lägret och införandet av rökförbudet på Ålands gymnasium är andra initiativ som nämns av en eller fler av respondenterna som exempel på lyckade initiativ.

Många respondenter anser att samarbetet med kommunerna varit en av de svagaste punkterna i verksamheten, och att insatser som riktats till de mindre kommunerna oftast inte varit särskilt lyckade. Vidare anser Projektsamordnare A att även näringslivet varit svårt att nå - och saknar svar på hur man bättre kunde nå denna del av samhället. Även drogvaneundersökningen och trafiknykterhetsdagen nämns av en eller flera av respondenterna som exempel på projekt som av olika anledningar visat sig vara svåra att genomföra.

De flesta respondenterna anser att uppföljningen av tidigare insatser skulle kunna bli bättre. Projektledare A berättar att det knappt fanns uppföljning alls i början av anställningsperioden, men vid ett senare skede infördes möjligheten för deltagare vid olika aktiviteter att ge återkoppling efter aktivitetens slut. Även Projektledare D förklarar brister i att uppfölja genomförda insatser under dennes anställningsperiods början. Projektledare B och Projektledare D hävdar att projektet i princip inte fått någon återkoppling, förutom stundvis genom den operativa gruppen, medan Projektledare B framhåller att utvärdering av tidigare insatser skett internt och ganska detaljerat. Projektledare C och Samordnare A förklarar att enkätundersökningar används vid föreläsningar och utbildningstillfällen som ett sätt för projektet att samla in åsikter och feedback från deltagare, men tillägger att detta skett endast vid utbildningstillfällen med lokala föreläsare. De nuvarande anställda framhåller att de ordnat många uppföljningssamtal om insatser med flera samarbetspartner, och en mer detaljerad utvärdering av vissa specifika insatser, såsom Effekt-metoden och utbildningstillfällena i 15-metoden för vårdpersonalen.

2.3.6 Samarbete

Alla respondenter är som helhet nöjda med samarbetet med andra aktörer och tror att projektet kan ha bidragit till att förbättra samverkan mellan olika lokala aktörer, speciellt vad gäller föreningar som jobbar med närliggande frågor till ANDTS. Alla respondenter är överens om att den s.k. operativa gruppen är mycket användbar, och att den bidrar med mycket information, idéer och initiativ till projektet. Projektledaren A tillägger att projektet kan ha bidragit till att förstärka samverkan mellan olika aktörer inom den operativa gruppen. Både Projektledare A och Projektledare B lyfter att det hade varit bra om kommunernas socialsekreterare (socialvården) deltagit i gruppen. Projektledare C framhåller att det hade varit av värde om operativa gruppens sekreterare, det vill säga projektledaren, varit medlem i landskapsregeringens ANDTS-råd, eller åtminstone fått mer information om rådet.

Alla respondenter är överens om att samarbetet med kommunerna, och speciellt de mindre kommunerna, har varit mycket begränsat, och överlag problemfyllt. Flera respondenter upplevde kontakten som mycket ensidig: projektet har vid flera tillfällen riktat information till kommunerna utan återkoppling. Respondenterna resonerar om att skälet till detta kan vara att de mindre kommunerna har begränsat med resurser att ägna åt preventiv verksamhet, vilket gör att intresset för initiativ kan vara svagt. Projektledare D framhåller att projektet "saknat mandat" för att påverka kommuner och andra aktörers angelägenheter. Projektledare A ställer frågan om skälet till detta, är att projektet inte lyckats identifiera kommunernas behov, eller om ett föreningslett projekt inte är den rätta nivån för att främja samordningen av kommunala insatser på bästa sätt. Projektledare B tillägger att det är möjligt att man inte kontaktade kommunerna på bästa sätt: projektet riktade sig i regel till kommunerna som helhet i stället för att kontakta de enskilda förvaltningarna, såsom socialkanslierna eller ungdomsverksamheten. Projektledare C tillägger att benämningen "projekt" kanske gör att det arbete som bedrivs inte tas på så stort allvar av vissa aktörer på fältet.

De flesta respondenterna är nöjda med samarbetet med landskapsregeringens förvaltning, men mindre nöjda med hur samarbetet med politiker fungerat. Förutom den tidigare nämnda känslan av att vara motarbetad på grund av de politiska beslut som tagits (om tobaks- och alkohollagstiftningen), uttrycks en generell önskan om mer stöd och uppbackning från politiskt håll, samt ett förmedlat erkännande för de insatser som projektet genomfört och som varit framgångsrika.

2.3.7 ANDTS-prevention på hela Åland

Respondenterna är inte överens om huruvida det finns tillräckligt med resurser för ANDTS-prevention på Åland. Två respondenter anser att resurserna är tillräckliga överlag, medan två anser att de inte är tillräckliga, i samhället liksom i projektet. Alla betonar dock att resurser inkluderar mer än ekonomiska medel: En respondent anser till exempel att det som saknats är stödet från andra aktörer, och speciellt från politiker, medan en respondent menar att brist på organisation och samverkan mellan olika aktörer är det största problemet. Ytterligare en respondent hävdar att engagemang hos politiker och den vuxna delen av populationen i stort, är det som saknas mest. Vidare är alla respondenter överens om att ansvarsfördelningen mellan olika aktörer och myndigheter är ganska otydlig, och vissa respondenter hoppas att Kommunernas socialtjänst (KST) ska kunna bidra till att lösa problemet. Därtill fördes ett förslag fram om att i framtiden inkludera projektet i KST:s verksamhet.

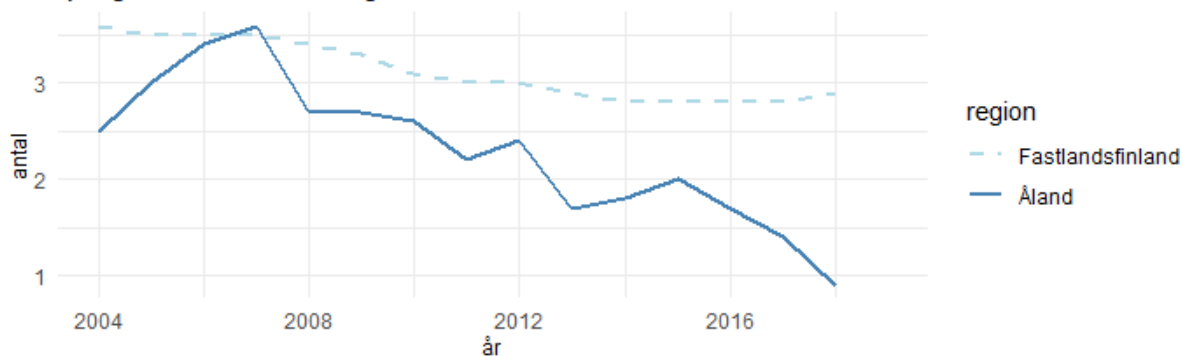
2.4 Utvecklingen av bruk och skadeverkningar

I detta avsnitt ges en kort översikt av relevanta tillgängliga statistiska uppgifterna om rusmedel och spel om pengar. Syftet är att exemplifiera riktningen på ANDTS-bruket och dess skadeverkningar under senaste årtionden, inklusive hela projektiden. Avsnittet baserar sig på en mer omfattande sammanställning av tillgängliga källor till statistik på ANDTS-området som bereds i landskapsregeringen.

Noteras bör, i samband med statistiska jämförelser över tid, att statistiken kan påverkas av exempelvis brister i rapportering av uppgifter, föränderliga definitioner, indikatorer som omformas eller av myndigheters resurser & prioriteringar. På Åland påverkas statistiken också av att den ibland baserar sig på ett väldigt litet underlag (vilket kan leda till stora kast mellan mätningar). Nämnda faktorer påverkar förutom statistikens jämförelsebarhet från år till år, även jämförelsebarheten mellan Åland och Finlands fastland. I den mån kännedom om specifika brister i statistiken finns, har de återgetts nedan. Försiktighet bör icke desto mindre iaktas vid tolkningen av uppgifterna.

Sjukhus- och brottsstatistiken, som produceras av Statistikcentralen och Institutet för hälsa och välfärd (THL) i samarbete med lokala myndigheter, visar att antalet personer som registrerats som vårdade inom slutenvård (inom sjukvården) på grund av berusningsmedel har minskat under de senaste 15 åren (Figur 7). Antalet påverkas av förändringar i sjukvårdspersonalens registreringspraxis, och det bör beaktas att det från indikatorn år 2015 avlägsnats läkemedelsförgiftningar där läkemedlet inte alls har preciserats med en ATC-kod, vilket antas ha minskat på antalet registrerade fall.

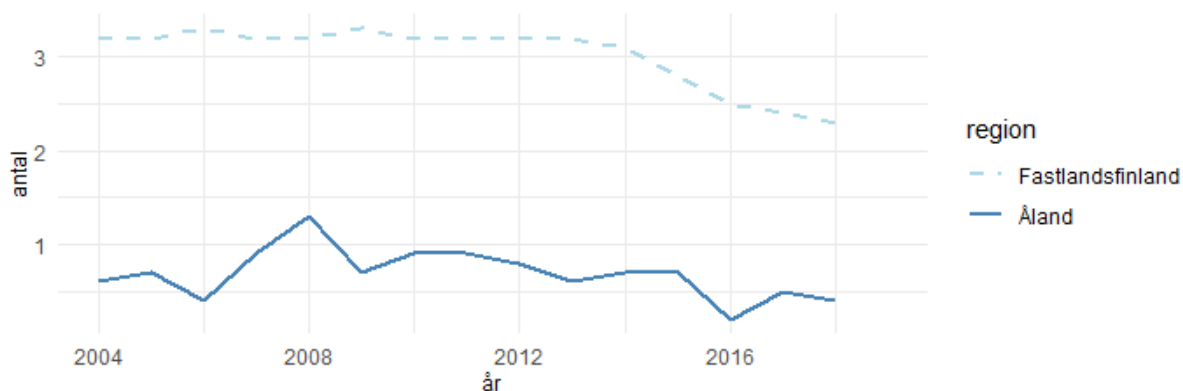
**Patienter som vårdats inom slutenvård
på sjukhus och hälsovårdscentraler
på grund av berusningsmedel / 1 000 invånare**



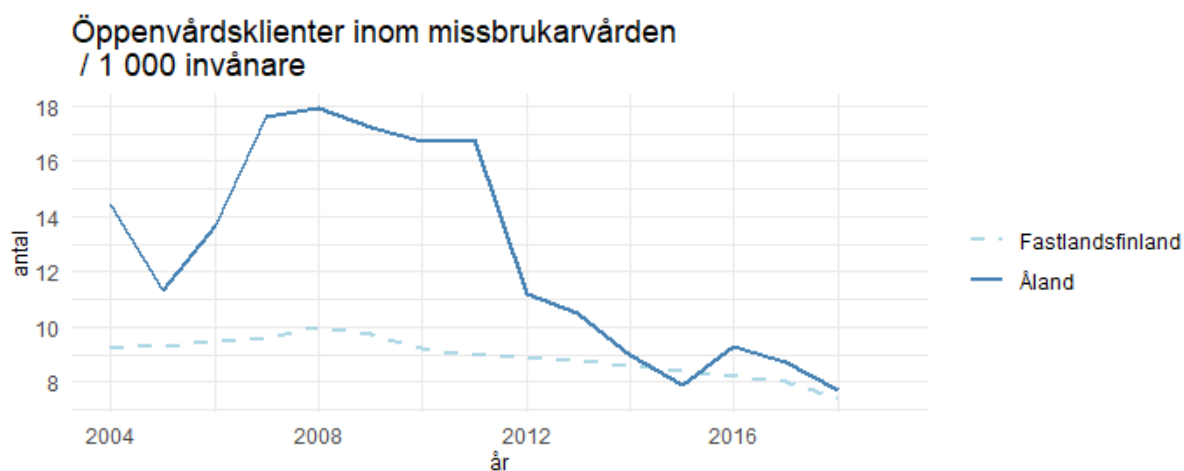
Figur 6: Antalet patienter som vårdats inom slutenvård på sjukhus och hälsovårdscentraler på grund av berusningsmedel / 1000 invånare. Källa: THL

Gällande omfattningen av missbrukarvården i socialvården, har antalet personer som vårdats på institutioner för missbrukarvård (figur 8), vilket för Ålands del i huvudsak innebär vård på behandlingshem, minskat något under senaste 15 år, medan antalet klienter i öppenvård (kommunernas öppenvårdstjänster, figur 9) nästan halverats. Förändringar i antalet personer i missbrukarvård ska ses i ljuset av utbud och efterfrågan på tjänster. Stora nedskärningar har gjorts i åtminstone kommunernas öppenvårdstjänster inom missbrukarvården under första decenniet av 2000-talet.

**Klienter som vårdats på institutioner
för missbrukarvård / 1 000 invånare**

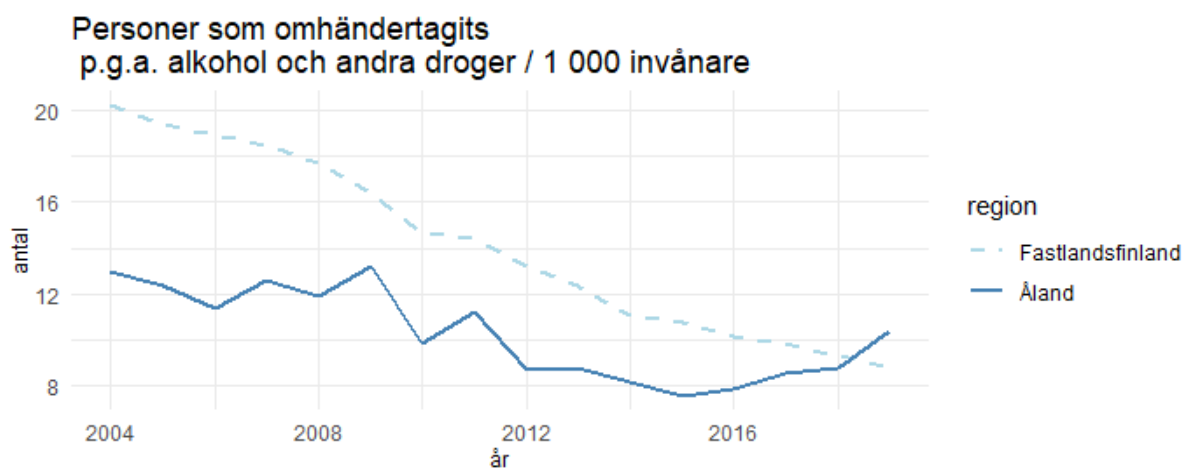


Figur 8: Antalet klienter som vårdats på institutioner för missbrukarvård / 1000 invånare. Källa: THL



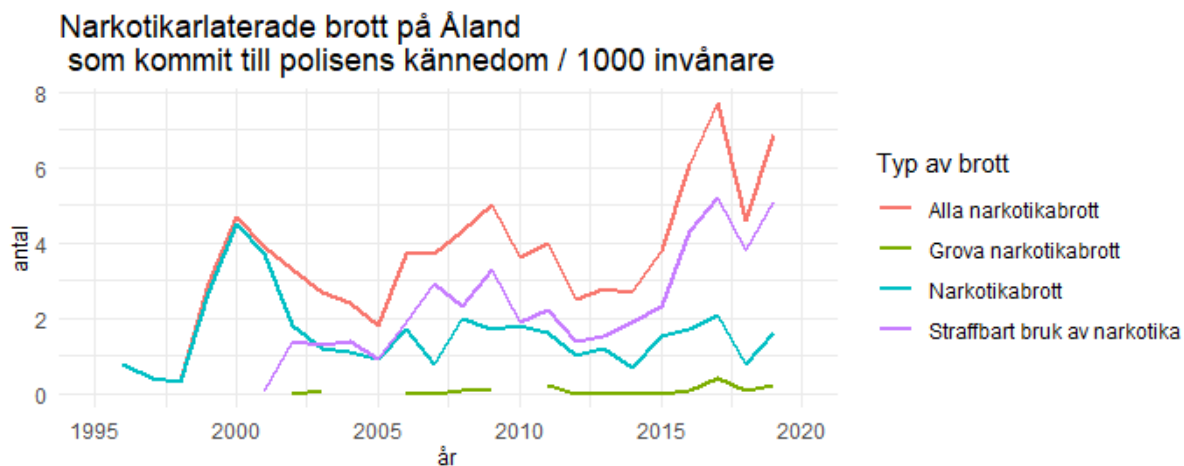
Figur 9: Antalet öppenvårdsklienter inom missbrukarvården / 1000 invånare. Källa: THL

Figur 10 visar andelen personer som omhändertagits av polis på grund av påverkan av alkohol och/eller andra droger per 1 000 personer. Indikatorn påverkas av myndigheternas aktivitet, liksom av existensen av tillnyktringsstationer (en service som inte finns att tillgå på Åland). Indikatorn visar icke desto mindre på en längre trend med minskande antal fall, med en liten uppgång de senaste åren.

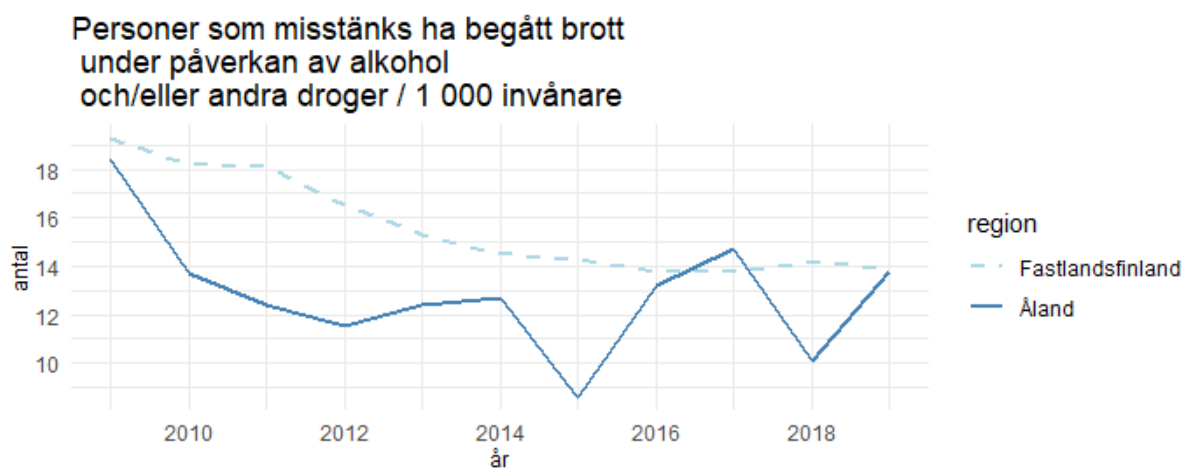


Figur 10: Antalet personer som omhändertagits på grund av alkohol och andra droger / 1000 invånare. Källa: Statistikcentralen

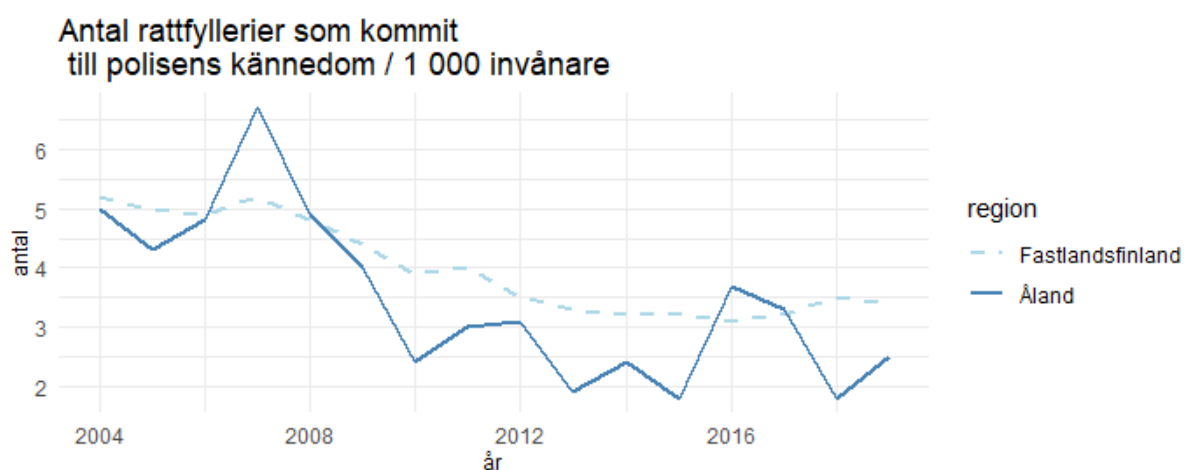
Antalet narkotikabrott har ökat (Figur 11). En stor del av den generella ökningen av narkotikabrott kan härledas till en ökning av antalet ringa brott, där antalet grova narkotikabrott varit i princip oförändrat. Antalet personer som misstänks för brott som begåtts under påverkan av berusningsmedel har varit relativt oförändrat de senaste tio åren (Figur 12). Antalet rattfyllerier har däremot minskat kraftigt (Figur 13). Även nämnda indikatorer påverkas naturligtvis av myndigheternas prioriteringar och resurser.



Figur 11: Antal narkotikarelaterade brott på Åland som kommit till polisens kännedom / 1000 invånare.

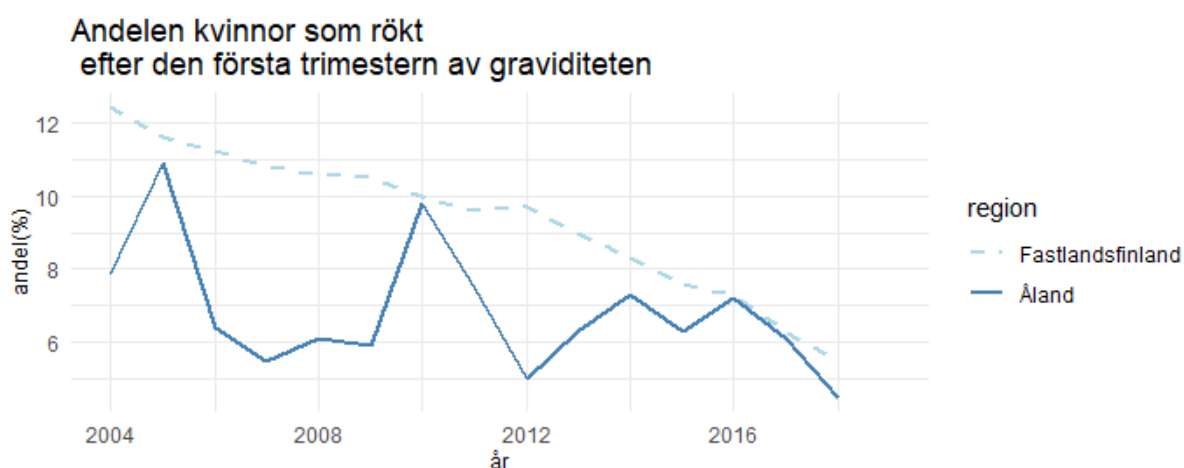


Figur 12: Antalet personer som misstänkts ha begått brott under påverkan av alkohol och/eller andra droger / 1000 invånare. Källa: Statistikcentralen



Figur 13: Antal rattfyllerier som kommit till polisens kännedom / 1000 invånare. Källa: Statistikcentralen

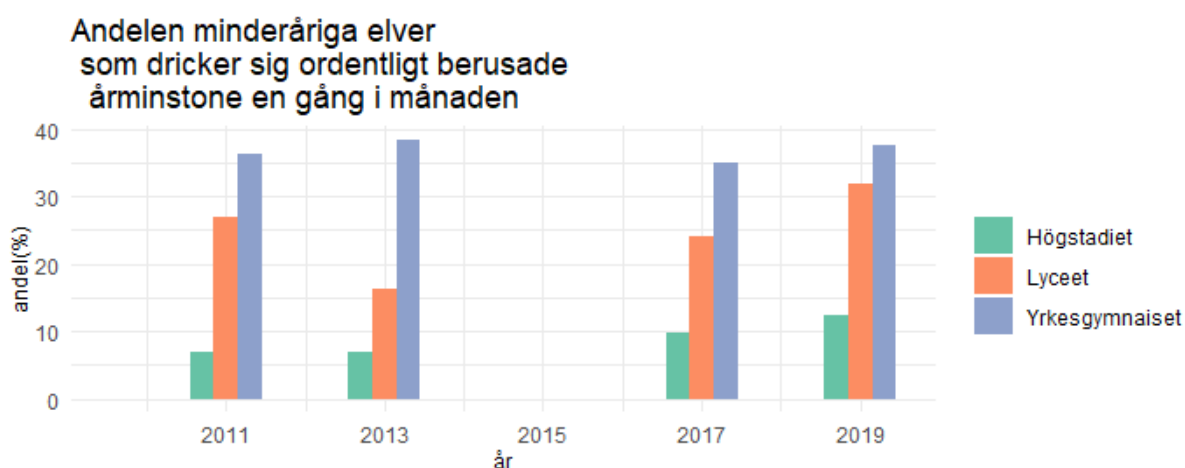
Andelen kvinnor som uppgett att de rökt efter tredje månaden av graviditeten har minskat (Figur 14).



Figur 14: Andelen kvinnor som rökt efter den första trimestern av graviditeten. Källa: THL

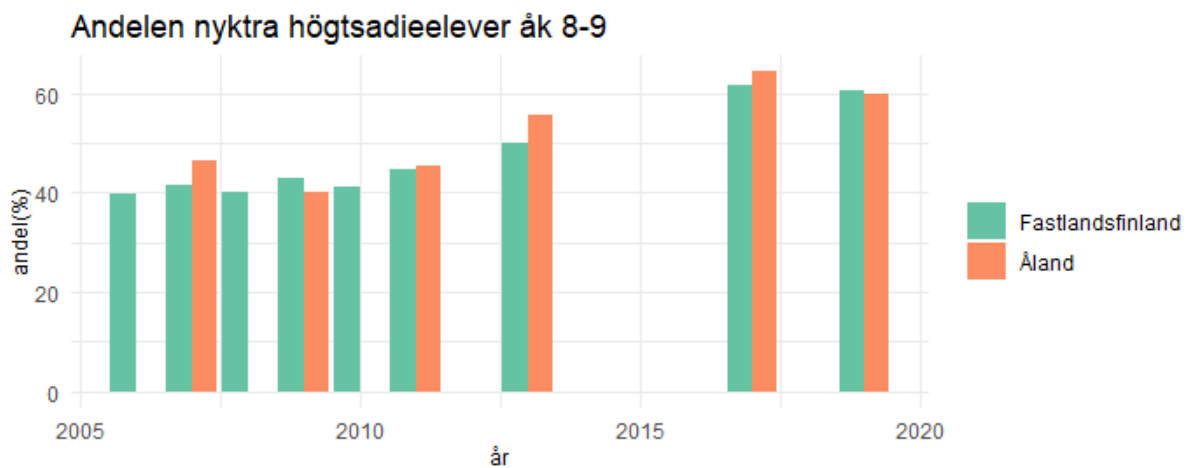
En bild av utvecklingen av rusmedelsanvändningen bland unga ges i *Hälsa i skolan*, en enkätundersökning som genomförs vartannat år av Institutet för hälsa och välfärd (THL) i de flesta högstadie- och gymnasieskolorna i hela landet. Det är viktigt att påpeka att enkätundersökningen innehåller några felkällor: bland annat är deltagande i undersökningen helt frivilligt, och svarsdeltagandet mellan olika skolor varierar mycket. På Åland har under vissa år, svarsdeltagandet varit mycket högre i lyceet än på yrkesgymnasiet²⁴. Frivilligheten kan också påverka vilka grupper som deltar i undersökningen.

Bilden undersökningen ger för de senaste 10 åren, är icke desto mindre att antalet ungdomar som använder alkohol i större mängder, har ökat, men samtidigt har också andelen nyktra ungdomar (på både högstadie- och gymnasienivå) ökat (figur 15 och 16).



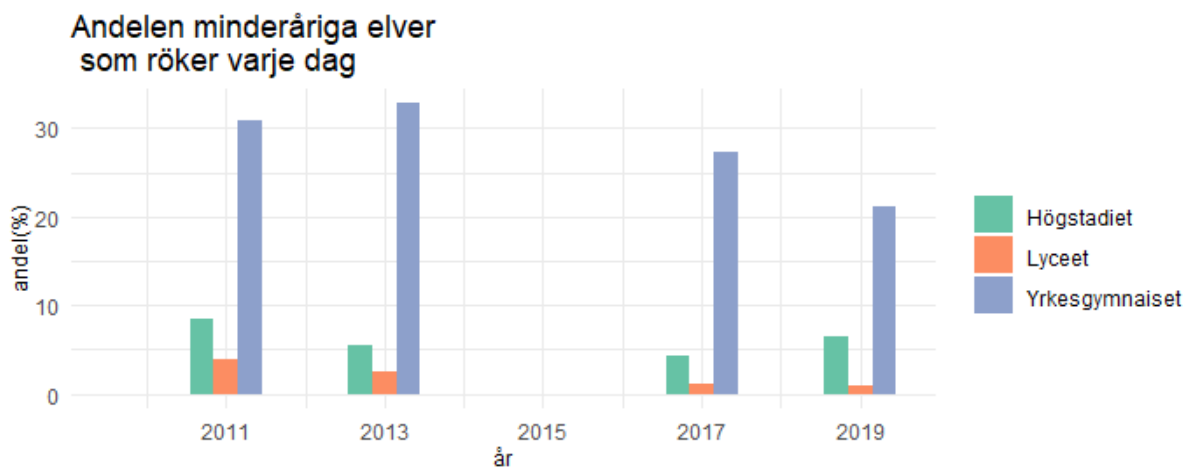
Figur 15: Andelen åländska minderåriga elever som dricker sig ordentligt berusade åtminstone en gång i månaden. Undersökningen avser högstadieelever i åk 8 och 9, gymnasieelever i åk 1 och 2, samt elever vid yrkesläroanstalter i åk 1 och 2. Källa: THL

²⁴ ÅSUB:s rapport 2016:7

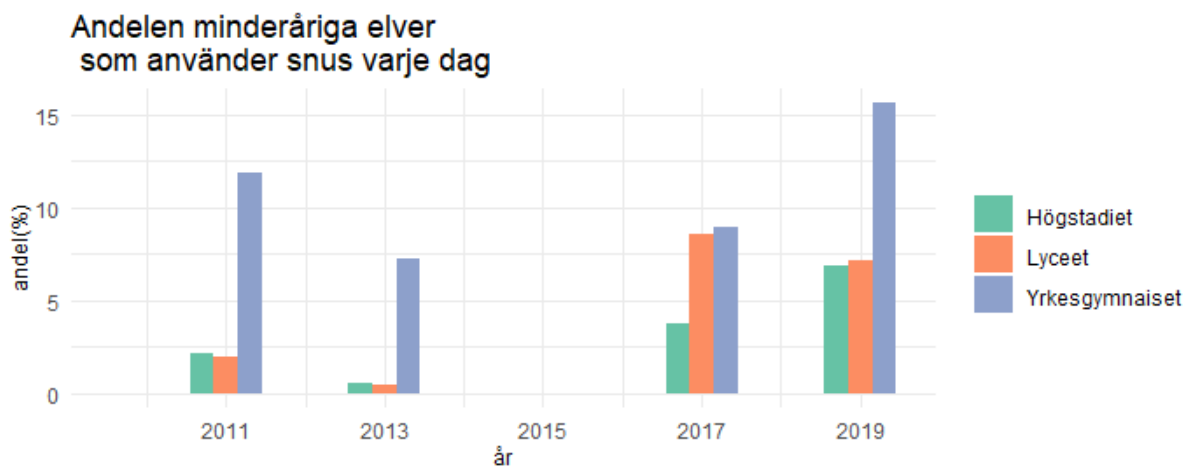


Figur 16: Procentuell andel av högstadiel elever i åk 8 eller åk 9 som aldrig dricker alkohol. Källa: THL

Utvecklingen går samtidigt mot färre som röker (Figur 17), men något fler som använder snus (Figur 18). Bruket av e-cigarett har uppmätts sedan år 2017. Något fler uppgav att de använde e-cigarett 2019 jämfört med 2017.

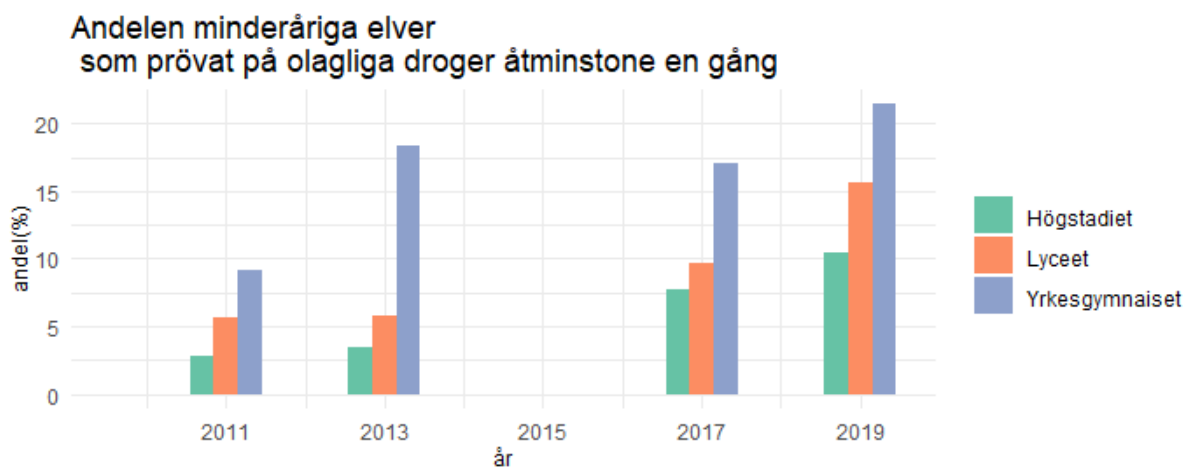


Figur 17: Andelen åländska minderåriga elever som röker varje dag. Undersökningen avser högstadiel elever i åk 8 och 9, gymnasieelever i åk 1 och 2, samt elever vid yrkesläroanstalter i åk 1 och 2. Källa: THL



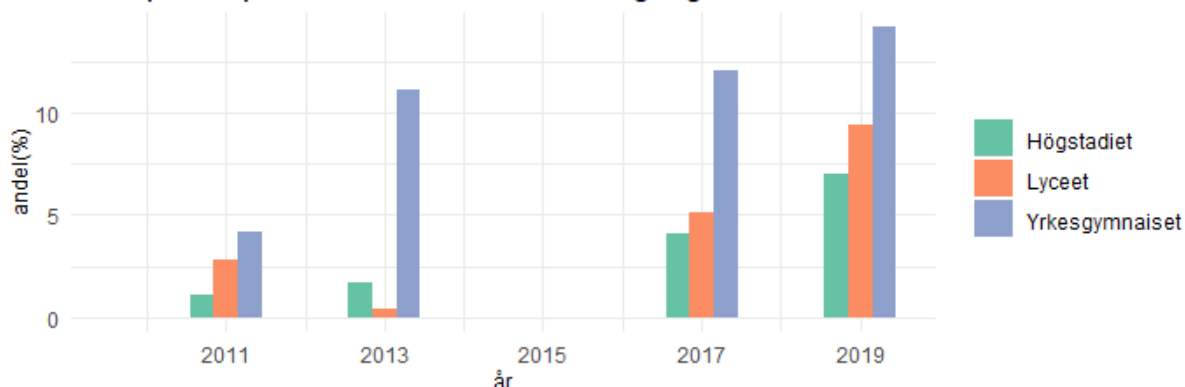
Figur 18: Andelen åländska minderåriga elever som använder snus varje dag. Undersökningen avser högstadieelever i åk 8 och 9, gymnasieelever i åk 1 och 2, samt elever vid yrkesläroanstalter i åk 1 och 2. Källa: THL

Antalet ungdomar som provat på narkotika har ökat (Figur 19 och 20).



Figur 19: Andelen åländska minderåriga elever som provat på olagliga droger åtminstone en gång. Undersökningen avser högstadieelever i åk 8 och 9, gymnasieelever i åk 1 och 2, samt elever vid yrkesläroanstalter i åk 1 och 2. Källa: THL

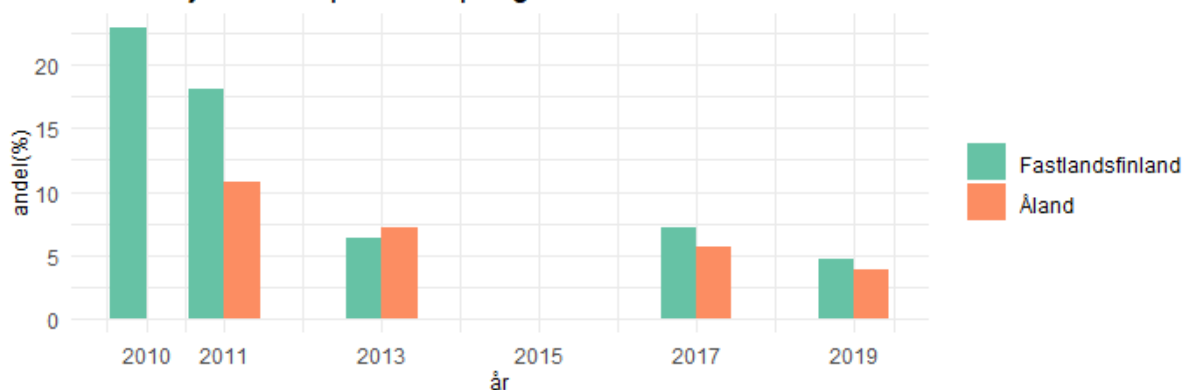
Andelen minderåriga elever som provat på cannabis åtminstone två gånger



Figur 20: Andelen åländska minderåriga elever som provat på cannabis åtminstone två gånger. Undersökningen avser högstadiel elever i åk 8 och 9, gymnasieelever i åk 1 och 2, samt elever vid yrkesläroanstalter i åk 1 och 2. Källa: THL

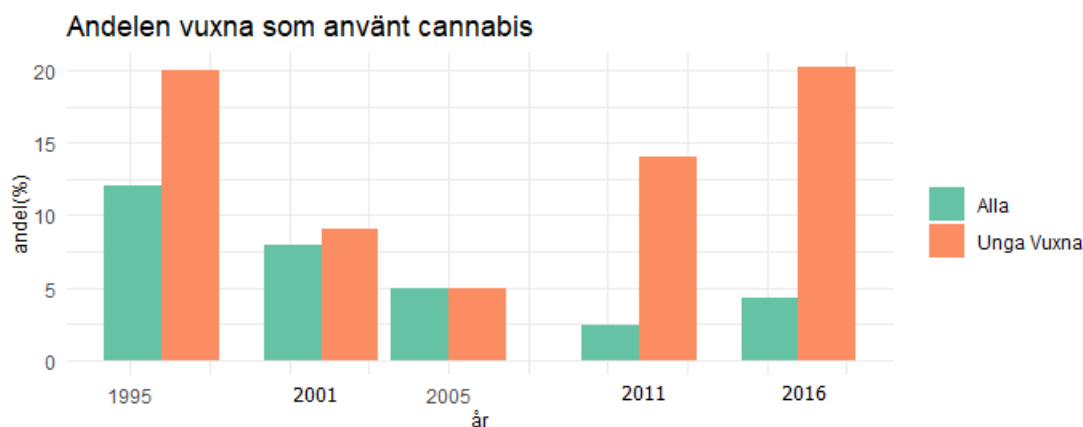
Vad gäller spel om pengar, kan en minskande trend skönjas gällande antalet elever i högstadiet som spelar om pengar varje vecka (Figur 21). Utvecklingen är inte tydlig för gymnasiet och yrkesgymnasiet där trenden är relativt oförändrad de senaste 10 åren, med ökning och minskningar enskilda år.

Andelen högstadiel elever åk 8-9 som varje vecka spelar om pengar



Figur 217: Procentuell andel av högstadiel elever i åk 8 eller åk 9 som varje vecka spelar om pengar. Uppgifter saknas för år 2015. Källa: THL

Aktuella data om ANDTS-användning bland vuxna finns inte tillgängliga. Enligt ÅSUB:s, med fem års intervall återkommande, konsumtionsundersökning, publicerad år 2016, hade alkoholanvändningen och rökandet minskat bland vuxna, medan användningen av narkotika ökat jämfört med år 2011. Även attityderna till rusmedelsanvändning hade förändrats, och ålänningarna verkade ha blivit mer tillåtande överlag. Ungefär hälften av alla svaranden hade spelat om pengar under de senaste tolv månaderna, vilket är åtta procentenheter lägre än år 2011. Jämfört med Sverige och i övriga Finland är antalet något mindre medan andelen problemspelare eller patologiska spelare ser ut att kunna vara märkbart högre på Åland än i resten av Finland. Av figur 23 framgår antalet vuxna som svarat att de provat på cannabis. Notera att år 1995, 2001 och 2005 frågades om livstidsbruk, medan år 2011 och 2016 frågades om bruk de senaste fem åren, vilket gör att uppgifterna inte är direkt jämförbara.



Figur 23: Procentuell andel av vuxna som använt cannabis någon gång/under senaste fem åren. Observera! År 1995, 2001 och 2005 gällde frågan huruvida personen någonsin använt cannabis. År 2011 och 2016 gällde frågan användningen under de senaste fem åren. Källa: ÅSUB

Sammanfattningsvis verkar det som en viss förändring har skett i fråga om rusmedelsanvändning och skadeverkningar under de senaste åren. I vilken riktning förändringen går är dock inte helt klart: cigaretter, spel om pengar och i viss mån alkohol, har blivit mindre populära, åtminstone bland vuxna, medan narkotika och snus, verkar användas mer i dag än för tio år sedan. Det kan också konstateras att de negativa effekterna av rusmedelsanvändning i viss mån begränsats under de senaste åren, då färre rattfyllerier registrerats och färre gravida kvinnor rökt efter den första trimestern. Utbudet och/eller efterfrågan på missbrukarvårdstjänster har minskat under senaste 15 år.

Målen som fastställts för Folkhälsans samordningsprojekt för ANDTS-arbete har inte kvantifierats, d.v.s. det går inte enkelt att avgöra huruvida målen har uppnåtts eller inte. Vidare är det inte möjligt att etablera något tydligt orsakssamband mellan det arbete som projektet bedrivit, och de förändringar som skett i presenterad statistik. Det kan konstateras att flera indikatorer pekar på att det under senaste decennium skett en minskning av skadeverkningar som orsakas av rusmedel. Att något flera unga använder alkohol i berusningssyfte och att fler ungdomar och vuxna testat narkotika tyder dock på en parallell utveckling i motsatt riktning.

På senare år har det statistiska underlaget förbättrats genom den nämnda drogvanundersökningen som initierat i skolor på Åland, samt genom mätningar av rester av narkotika i avloppsvatten. Eftersom uppgifter från dessa finns för endast enstaka år redogörs de inte för här.

3. Slutsatser och förslag

3.1 Projektet

Folkhälsans samordningsprojekt för ANDTS-arbete har sedan år 2013 bedrivit en mängd olika initiativ med avsikten att bidra till att uppfylla landskapsregeringens ANDTS-politiska mål. Landskapsregeringens mål och projektets tilltänkta funktion återges i avsnitt 1.3.1 och de insatser som projektet genomfört i avsnitt 1.3.3.

Det är uppenbart av insatserna att döma, sett till hela projekttiden, att projektet haft relativt liten direktkontakt med personer i riskzon för skadeverkningar av ANDTS-konsumtion. Istället främjas i första hand de yrkesgrupper och aktörer som är i kontakt med dessa målgrupper, genom kunskap, samordning & gemensamma insatser, handgripligt stöd i enskilda initiativ och genom brett riktade insatser (exempelvis till hela skolektorn). Detta fokus bedöms vara helt i enlighet med projektets funktion så som den formulerats i landskapsregeringens styrdokument.

Avsnitt 2.2.1 sammanfattar de uppfattningar om projektet som aktörer på fältet förmedlar. Uppfattningarna är delade, men lutar mer mot det positiva. Projektet upplevs ha skapat eller bidragit till framgångsrik verksamhet på flera områden av ANDTS-arbete (kunskapsutveckling, konkret förebyggande verksamhet och stöd till aktörerna i deras egna initiativ). Vad gäller samordningen av ANDTS-insatser på hela Åland, har svarandena svårare att uppge om projektet fått genomslag. En närmare granskning av enkätundersökningens resultat ger också vid handen att de mindre kommunerna på Åland, och de skolor som ligger i dessa kommuner, är mindre nöjda än övriga respondenter. Större myndigheter tenderar vara mer positivt inställda till projektet, medan föreningar har de allra positivaste uppfattningarna. Det framkommer också att många aktörer haft en begränsad kontakt med projektet, och att dessa aktörer oftast är del av den kommunala sektorn. Ett fåtal privata aktörer fick möjlighet att besvara enkätundersökningen, men inkom inte med svar. Den privata sektorn var knappast den primära målgruppen för projektet, men rymmer ändå vissa möjligheter till förebyggande eller skadereducerande verksamhet.

Det ovan nämnda om kommunfältet, återspeglas i projektets nuvarande och tidigare anställdas åsikter (se avsnitt 2.3): Kommunerna, särskilt de mindre kommunerna, har inte kunnat nå i den utsträckning som eftersträvats. Skälen till detta diskuteras utförligt i utförda intervjuer. En ofta förekommande förklaring är att kommunernas roll som helhet är mycket stor i förhållande till tillgängliga resurser, vilket gör att kommunerna upplever begränsade möjligheter att arbeta preventivt, och därför uttrycker ett ganska svagt intresse för nya initiativ på ANDTS-området. En respondent ställer vidare frågan om projektet misslyckats med att identifiera kommunernas behov eller om tredje sektorn är fel nivå för att främja samordningen av kommunala insatser. Gällande vad projektet lyckats åstadkomma i övrigt, är uppfattningarna i regel positiva hos intervjupersonerna. Tillvägagångssätten för uppföljning och utvärdering av insatser är dock något som lyfts som ett område med potential för intern utveckling.

Av intervjuerna framkommer vidare att Folkhälsan som huvudman och flera anställda hos projektet, anser att projektets beroende av årliga beslut om ekonomiska medel, leder till en mer kortsiktig planering än vad det annars hade varit fallet. Vidare anser flera tidigare och nuvarande anställda att de mål som fastställts av landskapsregeringen i de politiska programmen är ambitiösa och positiva som övergripande vision för framtiden, men för ospecifika för att avgöra huruvida de har uppnåtts från år till år. Vissa respondenter framför önskemål om snävare målsättningar (för projektets del) eller tydligare direktiv från landskapsregeringen. Några respondenter anser också att landskapsregeringen

inte följt upp projektets arbete tillräckligt eller, framförallt från den politiska nivån, gett tillräckligt stöd. Projektet har tidvis uppfattat att det stått relativt ensamt i att värna om målsättningarna för det ANDTS-preventiva arbetet i samhället.

Huruvida projektets målsättningar har uppnåtts eller inte, är svårt att avgöra på basen av tillgängliga data. Så som diskuterats i avsnitt 2.1 är insatserna i stort samstämmiga med de formulerade målen, men projektets målsättningar är inte utformade på ett sätt som främjar mätbarheten, vilket gör att det är svårt att avgöra huruvida enskilda mål har uppnåtts. Tillgängliga uppgifter för projekttiden indikerar att vissa skadeverkningar minskat. Antalet nyktra ungdomar har ökat samtidigt som antalet ungdomar som anger att de dricker sig berusade, och i synnerhet andelen som provat på narkotika, verkar ha ökat (se avsnitt 2.4). Data om ANDTS-användningen bland vuxna är otillräcklig, men ÅSUB:s konsumentundersökning²⁵ från år 2016 indikerar att alkohol- och cigarettanvändning samt spel om pengar, har minskat något medan narkotikaanvändning har ökat sedan år 2011. Överlag tyder de tillgängliga uppgifterna på att vissa förändringar har skett beträffande ANDTS-bruk och skadeverkningar på Åland, men de kan inte uttryckas som en samlad trend.

Frågan om projektets mål, eller sättet de formuleras på, borde förändras, väcks i utvärderingen. Svaret beror på vad syftet med målen är. Om syftet med målen är att fungera som ett löst ramverk för projektets egna initiativ, och ge en övergripande vision för framtiden, fungerar nuvarande mål för projektet bra. Om syftet med målen däremot är att ge tydliga direktiv till projektet, och att målen ska kunna användas som ett sätt att mäta projektets framgång, är de nuvarande målen inte optimala. Målsättningarna kunde kopplas till indikatorer på uppfyllelse, beaktat att vissa mål kanske inte enkelt kan kopplas till i dagsläget tillgängliga indikatorer. För vissa delmål, kunde en specificering av vad som eftersträvas, underlätta måluppföljningen. I vilket fall kan det för många rådande mål och delmål vara svårt att avgöra till vilken del en förändring i en indikator beror på projektets insatser. Detta till trots, är en uppföljning av samhällsutvecklingen viktig för projektets trovärdighet.

Barn och föräldrar, eller aktörer som möter denna målgrupp, har varit huvudsakligt fokus under en stor del av projekttiden. Genom senaste års satsningar på drogvaneundersökningar, i enlighet med den s.k. Öckerömetoden, har projektet strävat efter att skapa strukturer för att engagera föräldrar och lokala aktörer på bred front i att förebygga rusmedelsbruk bland minderåriga, vilket rymmer potential, inte minst så som erfärts genom den på senaste år mycket uppmärksammade s.k. Islandsmodellen²⁶, som till stor del bygger på att skapa deltagande och förändringar i det sociala livet på lokal nivå.

Det är uppenbart att samordningen av kommunala insatser som en del av målsättningarna för projektet, eller liknande framtida projekt, rymmer stora utmaningar. Till och med kontaktskapande och dialog med enskilda kommuner har varit en utmaning att skapa. Om avsikten är att framtida projekt ska främja kommunala insatser och samordning behöver strukturerna för arbetet ses över. Faktum är att projektet under hela projekttiden saknat en egentlig styrgrupp, även om viss styrning skett av landskapsregeringen, grupperna kopplade till landskapsregeringens ANDTS-politiska program och Folkhälsans styrelse. Aktörsfältet på ANDTS-området rymmer 16 kommuner med flera berörda sektorer, liksom landskapsmyndigheter, föreningar och statliga myndigheter, vilket gör arbetet att samordna helheter tungrovt. Ett stärkt partnerskap mellan kommunerna och projektet kunde icke desto mindre bidra till gemensam planering av initiativ och därmed främja mottagandet och förbättra genomslaget för projektets insatser lokalt. Alternativt kunde, på sikt, något redan existerande

²⁵ ÅSUB. Rapport 2016:7

²⁶ Se till exempel: <http://planetyouth.org/the-method/>

samordningsorgan ta på sig en större roll i det kommunala ANDTS-preventiva och samordnande arbetet. I sammanhanget kan beaktas det krav på samverkansavtal mellan Ålands hälso- och sjukvård och kommunerna som 69 § i landskapslagen (2020:12) om socialvård stadgar om - en lag som träder ikraft 1.1.2021, samtidigt som Kommunernas socialtjänst (KST)²⁷ inleder sin verksamhet.

Avslutningsvis föreslås potentiella utvecklingsområden för framtida ANDTS-preventiva/-samordnande projekt på basen av de slutsatser som dragits i denna utvärdering. Förslagen förutsätter initiativ av flera olika aktörer och att beakta är vilka möjligheter och hinder som finns i praktiken.

- **Förbättrad målstyrning och långsiktighet:** Landskapsregeringen kunde som finansiär, i politiska styrdokument eller i direktiv, tydliggöra vilka av regeringens mål som projektet ska prioritera och vilken roll som ska strävas efter, exempelvis i förhållande till myndigheter och andra aktörer. Projektetiden och dess finansiering bör samtidigt vara så tydlig och långsiktig som processerna medger, för att främja långsiktig planering av insatser och bevara kompetens och kunskap i projektet. Om målsättningarna för projektet specificeras, förenklas även ansökan och beviljande av medel.
- **Mätbara insatser och uppföljning av dessa:** Projektets verksamhet, och om ändamålsenligt även enskilda insatser, kunde kopplas till indikatorer som kan redovisas i verksamhetsberättelser eller andra publikationer som sprids. Även när sambandet mellan indikatorn och projektets insatser är osäker kan en uppföljning av utvecklingen av ANDTS-indikatorer, främja projektets status, trovärdighet och funktion. Ett fortsatt stort fokus på att dra lärdomar av modeller och insatser utanför Åland är väsentligt när åtgärder planeras.
- **Starkare lokal förankring och betoning på gemensamma initiativ:** Projektet har svårigheter att nå delar av det kommunala fältet och upplever en 'brist på mandat'. Landskapsregeringen kan inte ge projektet en plats i det kommunala beslutsfattandet, vilket ställer stora krav på projektet att hitta politiskt stöd även lokalt: Förankringen i framförallt kommuner, men även i andra myndigheter verksamma på ANDTS-området behöver främjas.

Bildandet av en projektstyrgrupp kan övervägas, som ett led i att främja gemensamt engagemang för projektets insatser på lokal nivå. En sådan styrgrupp behöver bestå av föredragande/ledande tjänstemän eller beslutsfattare i kommunerna, i ÅHS eller i andra organisationer som projektet behöver nå på fältet. Styrgruppens funktion kunde vara att sondera behov av och förankra beslut om större operativa insatser som projektet planerar.

På sikt vore det viktigt att utveckla strukturerna för det preventiva arbetet som helhet. I sammanhanget kan det samverkansavtal om alkohol- och drogarbete som kommunerna och ÅHS förutsätts ingå, enligt 69 § i landskapslagen (2020:12) om socialvård²⁸, beaktas. Det vore vidare, naturligt för framtida projekt att utreda möjligheterna för ett utökat samarbete med den sociala sektorn i och med bildandet av Kommunernas socialtjänst 1.1.2021.

²⁷ Enligt landskapslagen (2016:2) om en kommunalt samordnad socialtjänst

²⁸ Motsvarande bestämmelse återfinns i landskapslag (2020/14) om ändring av landskapslagen om hälso- och sjukvård

3.2 ANDTS-prevention på Åland

Som konstaterat (avsnitt 2.2.5), bekräftar fler av enkätens svaranden existensen av gemensamma målsättningar för ANDTS-prevention på Åland, men resultatet är inte helt entydigt. Landskapsregeringens ANDTS-politiska program har ambitionen och vissa funktioner för förankring i andra än regeringen och dess myndigheter. Dessa rymmer potential för vidareutveckling, men kan inte ersätta formulerade mål (i exempelvis handlingsplaner eller strategier) för ANDTS-prevention/-arbete på kommunal/lokal nivå, eller hos statliga myndigheter, vilket kan vara en bidragande orsak till nämnda resultat. Uppfattningen att näringspolitiska mål prioriterats högre än hälsofrämjande (ANDTS-preventiva) i landskapspolitiken, vilken framgår av både enkätundersökningen och i intervjuerna (avsnitt 2.2.6 och 2.3), har tydligt också inverkat på att svaren rymmer osäkerhet.

Samordningen och nivån av sektorsövergripande arbete (avsnitt 2.2.5), värderas ungefär lika högt som existensen av gemensamma målsättningar, vilket kan tolkas som att samordning och samarbete över sektorer i allra högsta grad existerar, men att det finns potential för utveckling. Som konstaterats (i avsnitt 2.3.6) upplever projektet att dess samordningsfunktion rymmer utmaningar som sammanhänger med projektet position i samhällsstrukturen.

Vad gäller ansvarsfördelningen mellan myndigheter, är uppfattningarna något mindre positiva (avsnitt 2.2.5): De flesta svarande känner inte till ansvarsfördelningen, och flera upplever den som otydlig. Lagstiftningen ger grunden för ansvarsfördelningen, men den uppnås naturligtvis i praktiken också genom dialog, samverkan och överenskommelser. I sammanhanget kan uppmärksammas att den mest centrala lagen som reglerar ANDTS-prevention²⁹ är relativt allmänt formulerad, utan ingående krav på myndigheterna. 1.1.2020 träder ny socialvårdslagstiftning³⁰ ikraft vilken syftar till att förbättra samarbetet mellan kommunerna och ÅHS om bland annat service och vård för personer som lider av risk- och missbruk av rusmedel. Behovet av ytterligare lagstiftning som förtydligar ansvarsfördelningen och strukturerna, med särskild fokus på det tidiga & universella förebyggande ANDTS-arbetet, kunde utredas. Sannolikt kunde omfattningen av preventivt arbete på kommunal nivå och ansvarsfördelningen mellan kommuner och andra myndigheter förbättras genom sådana åtgärder och genom ekonomiska incitament. Emedan ANDTS-prevention sker sektorsövergripande och kan vara svårt att avgränsa från andra främjande och förebyggande verksamheter, liksom civilsamhället är en viktig förebyggande arena, är en ansvarsfördelning i detalj ändå inte möjlig eller ens önskvärd att lagstadga om.

Vad gäller resurser för ANDTS-prevention, upplever framförallt myndigheter att dessa är måttliga eller ganska små i den egna organisationen (avsnitt 2.5). Detta var förutsägbart emedan mer tydliga lagstadgade uppgifter tenderar ges prioritet. Likt många av de övriga frågorna i enkäten beror upplevelsen även på hur svararen definierar ANDTS-prevention. Det är icke desto mindre klart, att ser man till samhällshelheten, finns det förutom vinster för välmående även mycket stora ekonomiska medel att spara på att begränsa ANDTS-relaterade skadeverkningar (se avsnitt 1.2.2). Det vill säga, att begränsa resurserna för verksamheten i den egna budgeten är kanske inte samhällsekonomiskt motiverat.

Slutligen bör samhällshelheten knytas an till projektet. Projektet har existerat en så lång tidsperiod att det blivit en del av strukturen, och sannolikt något som många aktörer tar för givet. Trots att projektet

²⁹ Stadgas i första hand om i landskapslag (2013:125) om tillämpning på Åland av lagen om nykterhetsarbete

³⁰ Landskapslagen (2020:12) om socialvård, jämte landskapslag (2020/14) om ändring av landskapslagen om hälso- och sjukvård

har förnyats flera gånger, är ett projekt icke desto mindre per definition alltid tidsbundet, vilket leder till frågan om samhällsstrukturerna utvecklats i den mån att projektets verksamhet eller i alla fall delar av den har potential att leva vidare utan projektet. Så som konstateras ovan, meddelar flera aktörer om små resurser och efterfrågar tydligare ansvarsfördelning på ANDTS-området, samtidigt som samordningen av insatser rymmer utvecklingspotential. Det torde med andra ord finnas en lucka att fylla för den verksamhet som projektet står för, i alla fall fram till att ANDTS-preventivt arbete, i större utsträckning, blivit en prioriterad del av myndigheternas verksamhet. Förhoppningen är att denna utvärdering bidragit med kunskap som främjar genomslagskraften för ett förnyat projekt och/eller för ANDTS-preventiv verksamhet i andra former.

Bilaga 1: Enkät

Enkät nedan sändes 25.9.2020 per e-post till aktörerna som nämns i sändlistan under enkäten.



29.5.2020

Enkät

Uppgifter om svarande

Namn	
Organisation / verksamhet	
Tjänsteställning / titel	
E-postadress	

Del 1: Om projektet

Svara på följande påståenden genom att skriva ett kryss (X) i den ruta/rutor som stämmer bäst överens med er åsikt. Avsikten är inte att ni ska kunna göra en helhetsbedömning utan att ni förmedlar er uppfattning. Övriga frågors svar formuleras fritt.

Vilka år av projekttiden avser era svar huvudsakligen? (*Projektet inleddes år 2013 och har pågått oavbrutet sedan dess. Inget svar tolkas som att ingen specifik tidsperiod avses*)

	Vet ej	Inte alls	Ganska lite	Måttligt	Ganska mycket	Mycket
1. Den egna organisationen har varit i kontakt med projektet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Projektet har varit en positiv drivkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Projektet har främjat den egna organisationens rusmedels- och/eller spelförebyggande arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Projektet har framgångsrikt främjat samordningen av service/insatser på hela Åland (<i>sektors- och myndighetsövergripande samarbete</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Projektet har framgångsrikt främjat kunskapsutvecklingen om ANDTS-frågor (<i>genom t.ex. föreläsningar, datainsamling, information</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Projektet har i egen regi eller genom partnerskap, framgångsrikt drivit förebyggande verksamhet på ANDTS-området	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Projektet har fokuserat för lite på följande delar av ANDTS-prevention
(kryssa för det/de som fått för lite utrymme)

Alkohol	Narkotika	Dopning	Tobak	Spel	Vet ej	Nöjd med fördelningen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Projektet har fokuserat för lite på ANDTS-prevention/samordning som rör följande grupper
(kryssa för det/de som fått för lite utrymme)

Barn	Föräldrar (barnfamiljer)	Unga vuxna	Vuxna	Äldre	Vet ej	Nöjd med fördelningen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Projektet har fokuserat för lite på ANDTS-prevention/samordning som rör följande grupper
(kryssa för det/de som fått för lite utrymme)

Studering (vuxna)	Personer i arbetslivet	Arbetssökande/personer utanför arbete & studier	Pensionärer (ålderspensionärer)	Vet ej	Nöjd med fördelningen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Vilka/hurudana insatser av projektet har ni uppskattat mest respektive minst?
Hurudana insatser efterfrågar ni framöver? Motivera gärna!

Fråga 11 och 12 besvaras endast av aktörer som har deltagit i landskapsregeringens operativa samverkans- och referensgrupp för det ANDTS-politiska programmet 2017 - 2020

11. Gruppen främjar samordning och gemensamma initiativ

Vet ej	Inte alls	Ganska lite	Måttligt	Ganska mycket	Mycket
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. Hur kunde gruppen utveckla sin verksamhet/roll? (allt från hur den samverkar och tar initiativ, till att inkludera fler/färre perspektiv/aktörer än de som är med idag (behöver ej nödvändigtvis begränsas till ANDTS))

Del 2: Allmänt om ANDTS-preventiv arbete på Åland

Svara på följande påståenden genom att skriva ett kryss (X) i den ruta som stämmer bäst överens med er åsikt. Avsikten är inte att ni ska kunna göra en helhetsbedömning utan att ni förmedlar er uppfattning. Övriga frågors svar formuleras fritt.

	Vet ej	Inte alls	Ganska lite	Måttligt	Ganska mycket	Mycket
13. Åland har tydliga gemensamma målsättningar för ANDTS-prevention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Det ANDTS-preventiva arbetet är samordnat och sektorsövergripande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Ansvarsfördelningen mellan myndigheter är tydlig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Mängden ANDTS-preventiva insatser på Åland är som helhet tillfredsställande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Det finns tid och resurser i den egna organisationen för att arbeta med/bidra till ANDTS-preventivt arbete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Vad uppfattar ni som de största hindren för ett effektivt ANDTS-preventiv arbete på Åland? *(behöver ej röra Folkhälsans projekt, utan kan relatera till exempelvis myndighetsstrukturer, ansvarsfördelning/serviceformer, finansiering/resurser, samordning & samarbetsformer, olika myndigheters aktivitet/inaktivitet eller politiska mål/konflikter).* Beskriv och motivera!

19. Övriga synpunkter *(om ni vill utveckla svaret på någon av frågorna ovan, nämn frågans nummer)*

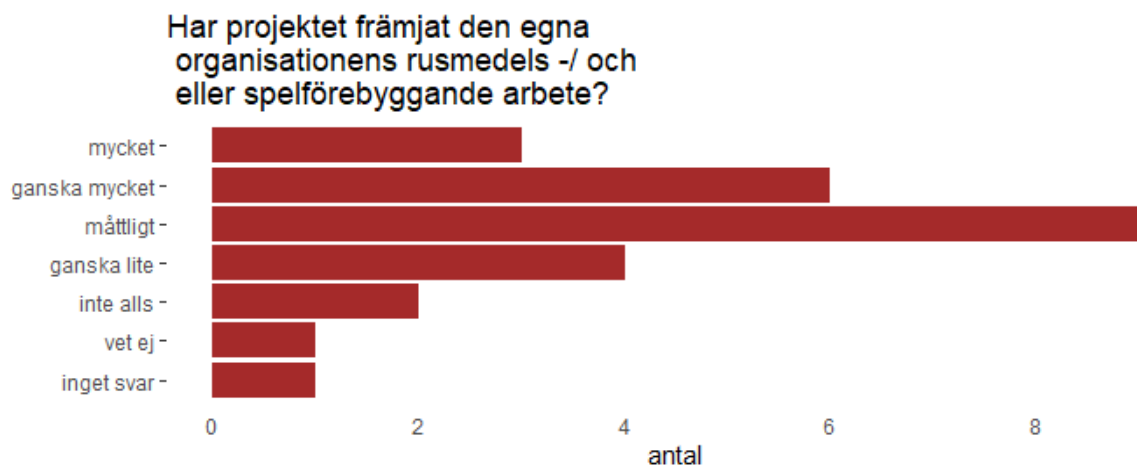
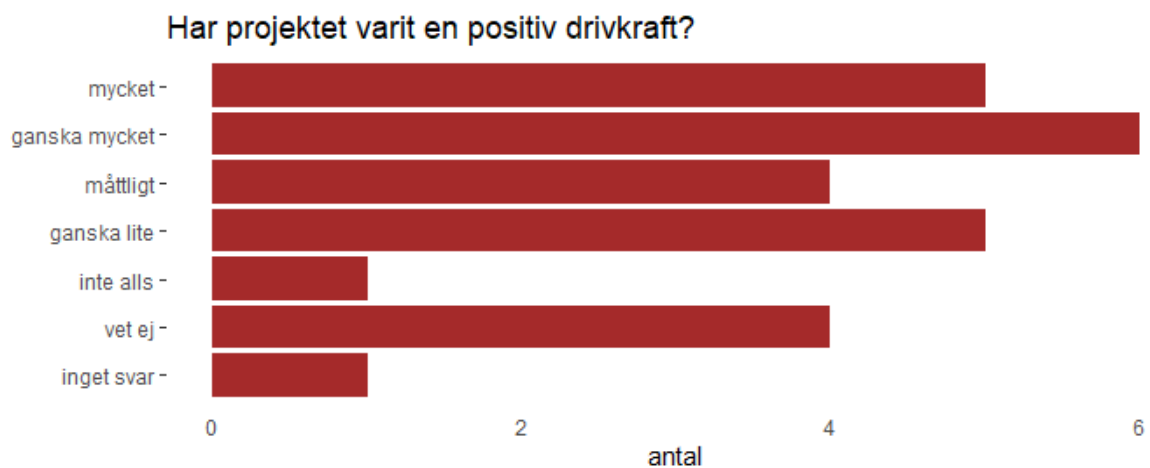
Sändlista för enkäten

Finström och Geta kommun, socialvård
Eckerö kommun, socialvård
Föglö kommun, socialvård
Hammarlands kommun, socialvård
Jomala kommun, socialvård
Kumlinge kommun – socialvård
Kökar och Sottunga kommun, socialvård
Lemlands kommun, socialvård
Lumparlands kommun, socialvård
Mariehamns stad, socialvård
Saltviks kommun, socialvård
Brändö kommun, socialvård
Sund och Vårdö kommun, socialvård
Kommunernas socialtjänst
ÅHS, Primärvården
ÅHS, Psykiatri
ÅHS, Barn- och mödrarådgivningen
ÅHS, Studerandehälsovården
ÅHS, Akuten
ÅHS, Tobakskampen
ÅHS, Företagshälsovård
Medimar
Cityläkarna
Mariehamns stad (Fältarna)
Mariehamns stads beroendemottagning
Mariehamns stad, Bildningskansliet/elevvården
Kommunalförbundet Norra Ålands
högstadiedistrikt/elevvården

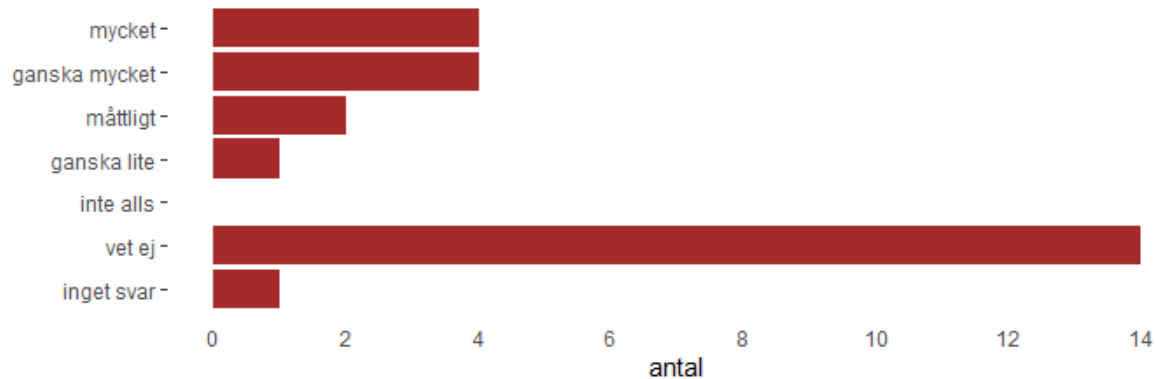
Södra Ålands högstadiedistrikt/elevvården
Brändö högstadieskola
Kumlinge högstadieskola
Kökar högstadieskola
Föglö högstadieskola
Godby högstadieskola
Kyrkby högstadieskola
Strandnäs högstadieskola
Övernäs högstadieskola
Ålands gymnasium
Ålands polismyndighet
Ålands Idrott
Lotteriinspektionen
AMS
ÅMHM (tobak- och alkoholtillsynen)
Brottsofferjouren
Åbo byrå för samhällspåföljder
Ung Resurs
Mariehamns tull
Föreningen vårt Hjärta
Rädda Barnen på Åland
Fri från Narkotika r.f
Ålands brukarförening
Erfarenhetsexpeterna på Åland
Ålands landskapsregering, utbildningsbyrån
Ålands landskapsregering, vägnätsbyrån

Bilaga 2: Diagram på resultaten av enkätens slutna frågor

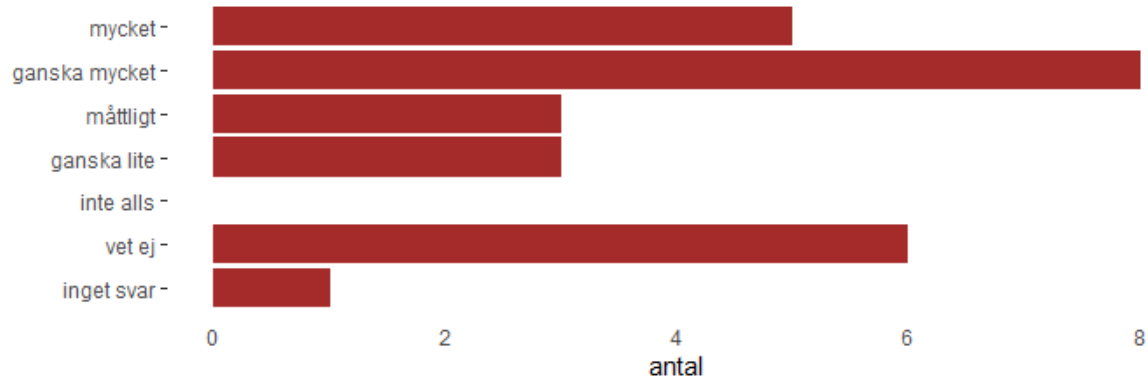
I denna bilaga åskådliggörs svaren till de slutna frågorna i enkäten. Diagrammen följer samma ordning som frågorna i enkäten.



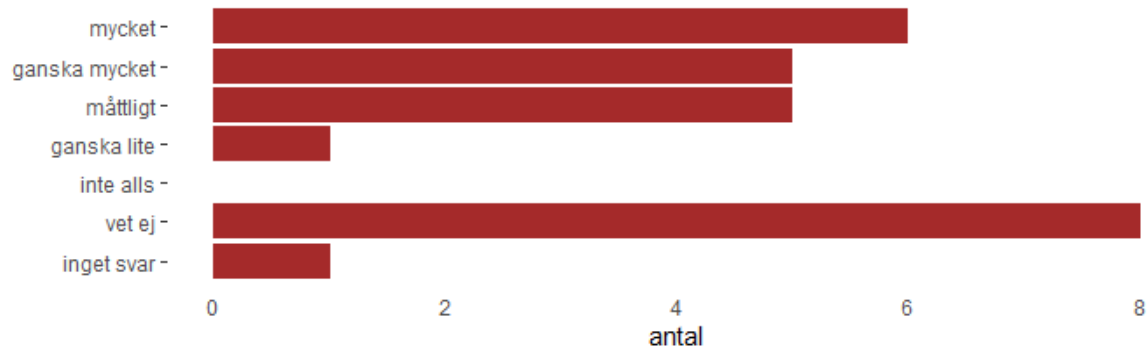
Har projektet framgångsrikt främjat samordningen av service/insatser på hela Åland?



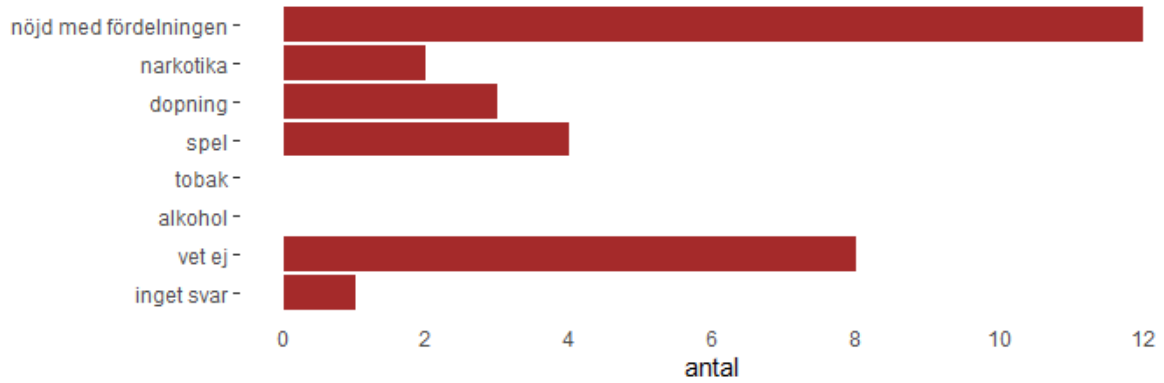
Har projektet framgångsrikt främjat kunskapsutvecklingen inom ANDTS-frågor?



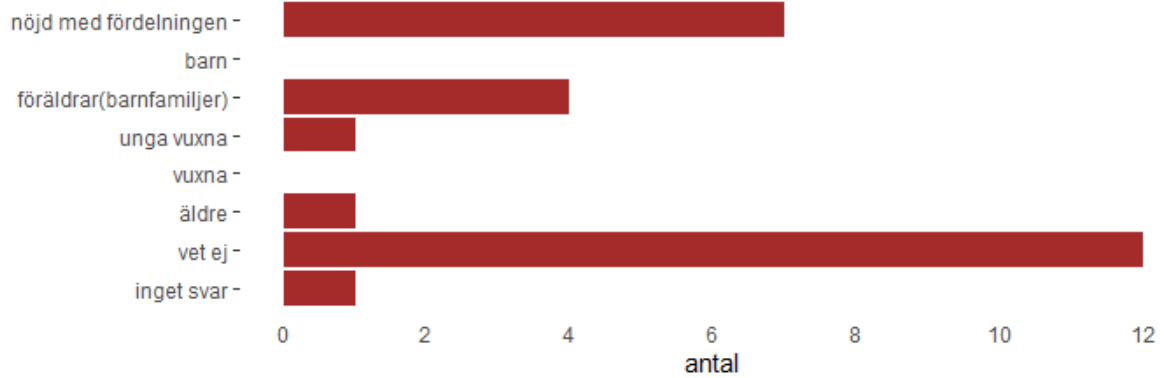
Har projektet i egen regi eller genom partnerskap, framgångsrikt drivit förebyggande verksamhet inom ANDTS-området?



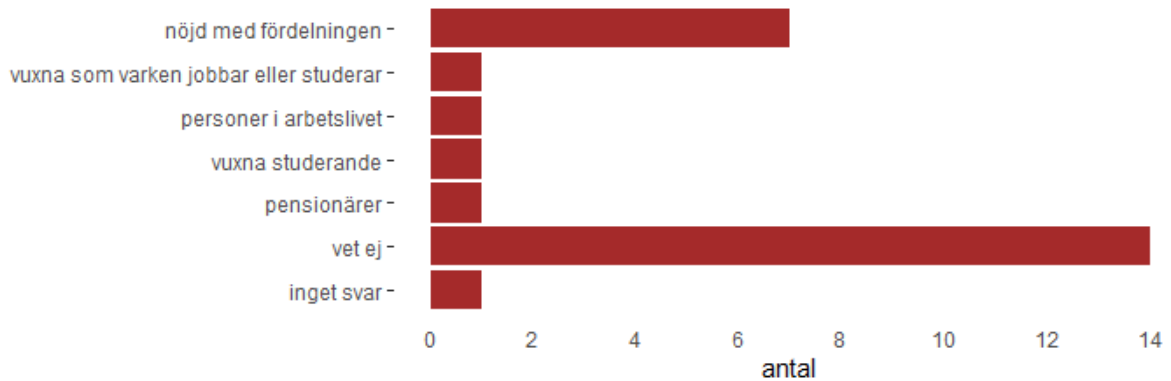
Har projektet fokuserat för lite på någon del av ANDTS-preventionen?



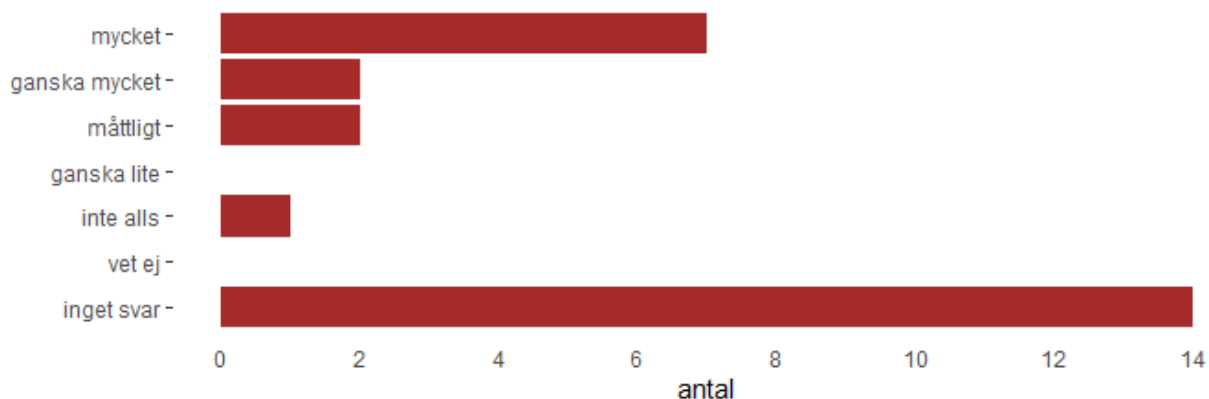
Har projektet fokuserat för lite på någon av de följande grupperna?



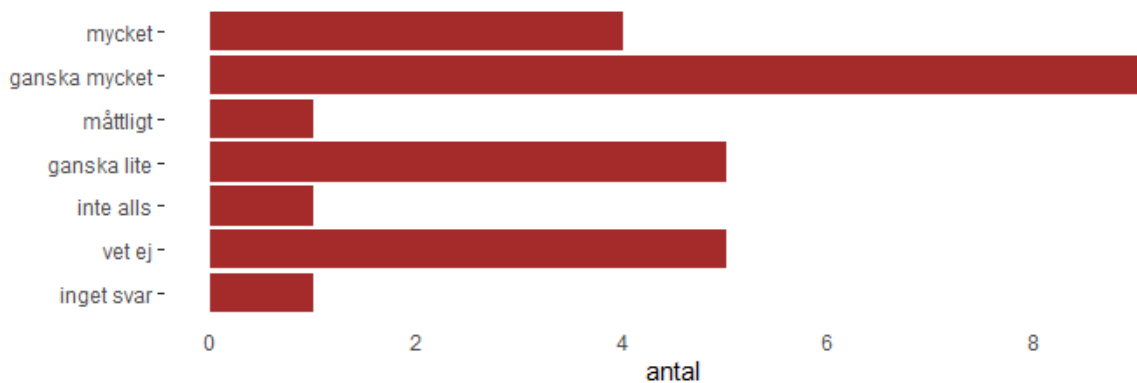
Har projektet fokuserat för lite på någon av de följande grupperna?



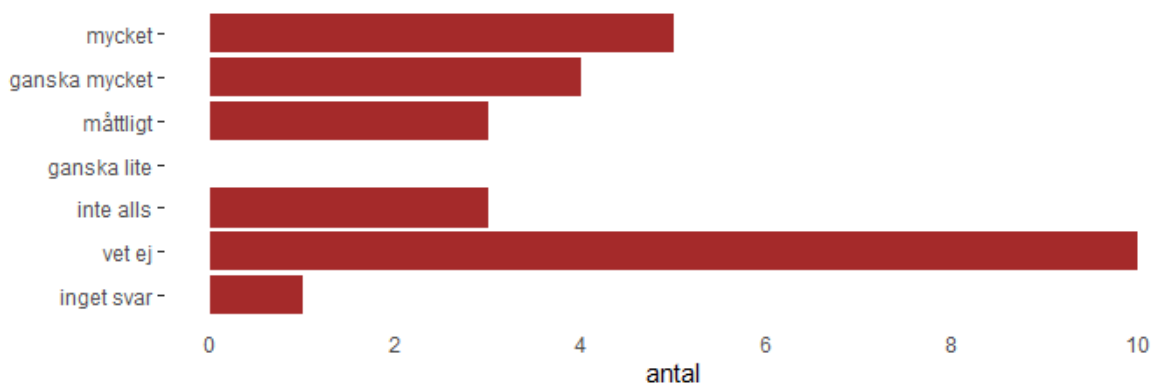
Har den operativa gruppen främjat samordning och gemensamma initiativ?



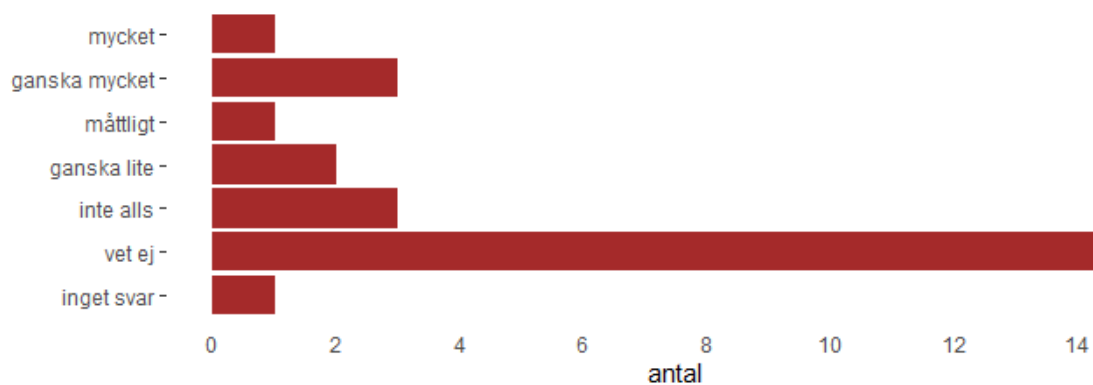
Har Åland tydliga gemensamma målsättningar för ANDTS-prevention?



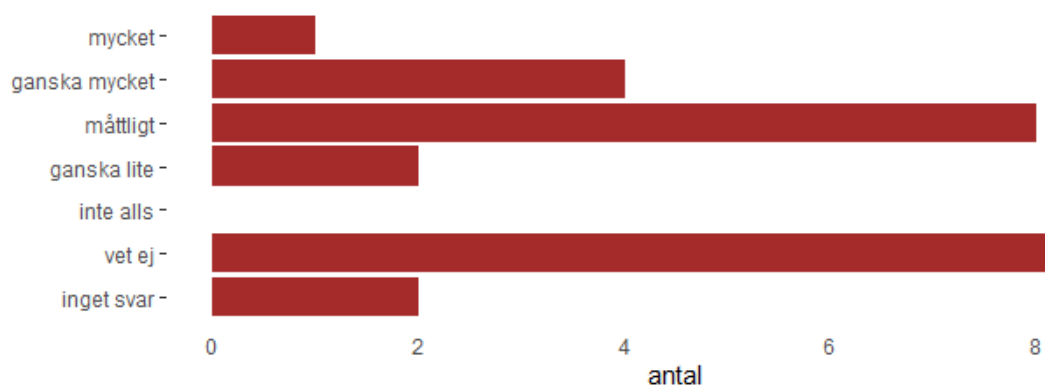
Är det ANDTS-preventiva arbetet samordnat och sektörsöverskridande?



Är ansvarsfördelningen mellan olika myndigheter tydlig?



Är mängden ANDTS-preventiva insatser på Åland som helhet tillfredställande?



Finns det tid och resurser i den egna organisationen för att arbeta med/bidra till ANDTS-preventivt arbete?

