

Alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiskt program

FÖR ÅREN 2025 – 2028

Dnr: ÅLR 2025/751

Datum: 6.2.2025

PB 1060, AX-22111 Mariehamn

registrator@regeringen.ax

+358 18 25 000

www.regeringen.ax

Innehållsförteckning

1. Bakgrund och sammanfattning.....	2
2. Programmets beredning.....	3
3. Programmets omfattning.....	4
4. Uppföljning av föregående programtid	7
5. Programmets förankring, genomförande och uppföljning	8
5.1 Förankring.....	8
5.2 Åtgärdsprogram.....	9
5.3 Grupper.....	9
5.4 Särskild funktion.....	10
5.5 Uppföljning och utvärdering.....	11
6. Målsättningar	12
6.1 Utgångspunkter	12
6.2 Övergripande mål: <i>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</i>	15
6.2.1 Målsättning 1: <i>Antalet personer som utvecklar skadligt bruk eller beroende av alkohol, tobak, spel eller digitala medier, ska minska och antalet personer som börjar använda narkotika eller dopningspreparat ska minska</i>	17
6.2.2 Målsättning 2: <i>Debutåldern för alkohol, tobak och spel om pengar ska successivt höjas. Ingen under 18 år ska bruka ANDT eller spel om pengar</i>	18
6.2.3 Målsättning 3: <i>Totalkonsumtionen av alkohol, tobak, narkotika, dopningspreparat och spel om pengar ska minska. Det långsiktiga målet gällande tobak är ett rökfritt Åland år 2030 och ett tobaksfritt Åland år 2040</i>	19
6.2.4 Målsättning 4: <i>Tillgängligheten till alkohol, narkotika, dopningspreparat och tobak ska minska. Spel om pengar ska utgöra en sund och säker arena där efterfrågan på spel tillgodoses under kontrollerade former</i>	19
6.2.5 Målsättning 5: <i>Tillgången till vård och stöd av god kvalitet för personer med skadligt bruk eller beroende samt för deras anhöriga och närstående ska säkras och utformas utifrån varje persons behov och förutsättningar</i>	20
6.2.6 Målsättning 6: <i>Skadeverkningar relaterade till alkohol, tobak, narkotika, dopningspreparat, spel och digitala vanor ska minska. Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av andras eller eget bruk av alkohol, narkotika, dopning, tobak, spel och digitala medier</i>	21

1. Bakgrund och sammanfattning

Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel om pengar förorsakar skadeverkningar på folkhälsa, trygghet och säkerhet samt på samhällsekonomin. Ett målinriktat och samordnat arbete för att motverka skadeverkningar av rusmedel och spel har potential att spara på både mänskligt lidande och ekonomiska medel. Området för ANDTS¹-arbete² rymmer många aktörer och uppgifter av vilka flera är reglerade i lag. Landskapsregeringen ansvarar för lagstiftningsarbetet inom självstyrelsens behörighetsområden och för den övergripande styrningen³. Kommunerna (Kommunernas socialtjänst k.f.) och Ålands hälso- och sjukvård ansvarar för beroendevården⁴ och relaterade serviceformer inom social- och hälsovården. Kommunerna har även ett brett ansvar för främjande och förebyggande arbete⁵. Utbildningssektorn, ungdomsarbete, polis, tull, arbetsmarknads- och studieservice, tillsynsmyndigheter⁶, organisationer inom tredje sektorn, vårdnadshavare, näringsliv och arbetsgivare har alla viktiga funktioner att fylla på området. Detta program ställer långsiktiga mål för landskapsregeringens och landskapsmyndigheternas ANDTS-politiska arbete och har för avsikt att bana väg för ett kunskapsbaserat och målinriktat ANDTS-arbete till gagn för hela Åland.

Detta program tar vid där landskapsregeringens alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiskt program 2022 - 2024 slutade. Landskapsregeringens bedömning är att den parlamentariska och omfattande beredning som föregående program förgicks av, inklusive den remiss och den barnkonsekvensutredning som genomfördes, skapar en god grund att förankra kommande programtid i. Därför delar detta program det tidigare programmets övergripande politiska mål och gör endast två tillägg till dess sex delmål, vilka innebär att skadliga digitala vanor inkluderas i delmålen. Vissa beskrivningar av delmålen har samtidigt preciserats samtidigt som de indikatorer som nyttjades för uppföljningen av föregående program har anpassat till de förändringar som skett i delmålen och i tillgången på statistiska uppgifter. Därtill har vad som omfattas av programmet (kapitel 3) till behövliga delar utvecklats och förtydligats. De bakgrundskapitel som ingick i programmet 2022 – 2024 om statistik och övriga uppgifter om nuläget, har för detta program bedömts vara överflödiga, emedan mer omfattande beskrivningar redan sammanställts i årliga uppföljningar av föregående program (se kapitel 4). Programmets genomförandemodell (se kapitel 5) motsvarar den för det föregående programmet: Landskapsregeringen avser att bereda ett nytt åtgärdsprogram för programtiden, med konkreta insatser som bidrar till uppfyllelsen av det politiska programmets mål. Den vedertagna benämningen "ANDTS"-politiskt program kvarstår, även om detta program, men även föregående politiska program, utvidgats till att omfatta fler substanser och beteenden som är skadliga/beroendeframkallande än alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak och spel.

¹ ANDTS står formellt sett för alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel. Detta program nyttjar i praktiken en utvidgad definition av begreppet, vilket förklaras närmare i kapitel 3.

² Med ANDTS-arbete avses en bred definition av ANDTS-preventivt arbete. Se exempelvis (särskilt avsnittet "Förebyggande arbete på olika nivåer och arenor"): <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/forebyggande-arbete-inom-andts/>

³ Se 1 § i landskapslagen (2020:13) om socialvårdens förvaltning och tillsyn på Åland och 2 § i landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård.

⁴ I lagtext används benämningarna *missbrukarvård* och *alkohol- och drogarbete*. Se tillämplig lagstiftning:

<https://www.regeringen.ax/alandsk-lagstiftning/alex/2011114>

<https://www.regeringen.ax/alandsk-lagstiftning/alex/202012>

<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1986/19860041>

⁵ Se exempelvis 3 § i kommunallagen (1997:73) för landskapet Åland, landskapslagen (2013:125) om tillämpning på Åland av lagen om nykterhetsarbete samt landskapslagen (1987:86) om ungdomsarbete.

⁶ Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet idkar tillsyn över social- och hälsovård liksom tobaksprodukter och servering av alkohol. Statliga myndigheter idkar tillsyn över övrig verksamhet i alkohollagen. Ålands ombudsmannamyndighet ger råd bland annat till patienter och klienter om dennes rättigheter.

2. Programmets beredning

Förslag på programmets struktur och genomförande har beretts som tjänsteuppdrag på landskapsregeringens socialvårdsbyrå. Socialvårdsbyrån har stämt av frågor och förslag internt med landskapsregeringens hälso- och sjukvårdsbyrå.

Det ANDTS-politiska programmet 2022 - 2024, och dess målsättningar, togs fram av en parlamentarisk beredningskommitté under år 2021. Programmet var föremål för en omfattande riktad remiss, vilken inkluderade specialanpassat material och frågor för att inhämta synpunkter från skolors elev- och studerandekårer. Till denna del har således de politiska målen och programmets genomförandemodell, vilka i stort delas av detta nya program, förankrats brett i samhället. I beredningen har tagits fasta på att det tidigare programmet var gällande i en jämförelsevis mycket kort tid, beaktat det ovan nämnda och programmets långsiktiga angreppssätt. Vid uppföljningen av det tidigare gällande programmets mål har vidare konstaterats att uppföljningen av målen hade varit mer ändamålsenlig om de fastställdes för en längre tidsperiod. Att i stort fortsätta med samma målsättningar möjliggör därför en fortsatt uppföljning av motsvarande mål och indikatorer som de i det tidigare programmet, följaktligen en mer stabil och långsiktig rusmedels och spelförebyggande politik. Förslag på revideringar av målsättningarna har framlagts endast till den del det funnits uppenbara behov. I beredningen av detta program har även diskussioner förts om omfattningen/avgränsningen av det ANDTS-politiska programmet, emedan skadliga digitala vanor inkluderas och definitioner på redan inkluderade substanser förtydligas eller utvidgas i viss mån (se kapitel 3). Även programmets samordning med/position i förhållande till övriga politiska styrdokument har begrundats (se avsnitt 6.1 om kopplingar till landskapsregeringens sedan år 2022 antagna styrdokument som tangerar ANDTS).

Trots likheterna med föregående ANDTS-politiska program, bedömdes förankring och avstämning med de mest berörda aktörerna, även utanför landskapsregeringens social- och miljöavdelning, som av stor vikt. Socialvårdsbyrån gav hösten 2024 alla aktörer i föregående programperiods åtgärdsprogram möjlighet att lämna synpunkter på och förslag på de då gällande målsättningarna inför en förlängning av det ANDTS-politiska programmet, samt en möjlighet att lyfta övriga önskemål. Även den operativa samverkans- och referensgruppen som utsetts för programtiden 2022 - 2024, gav möjlighet lämna synpunkter på en förlängning av programmet. Gruppen har i ett skriftligt yttrande 10 oktober 2024 konstaterat att *"...som helhet är det ANDTS-politiska programmet redan omfattande och kräver inte några större förändringar."* Gruppen föreslog samtidigt större betoning på spel- och/eller skärmberoende i det nya programmets målsättningar, med motiveringen att det påverkar barns och ungdomars mående och deras fysiska och psykiska hälsa i tilltagande negativ riktning. Gruppen förväntar sig i och med detta att ökade resurser och fokus kan ges denna fråga. Gruppen föreslog även ett antal nya indikatorer för programmets delmål. Gruppens synpunkter har beaktats i beredningen. En rad områden i behov av åtgärder har även lyfts av gruppen, vilka landskapsregeringen har för avsikt att beakta vid uppgörandet av ett nytt åtgärdsprogram. Feedback om föregående programtid av den parlamentariska kommittén för programmet 2022 – 2024 (se avsnitt 5,3), har även tagits fasta på.

3. Programmets omfattning

Detta program strävar efter att förebygga skadeverkningar av rusmedel och spel (ANDTS) och följaktligen främja hälsa, trygghet och välmående (se närmare i kapitel 6). I detta kapitel förklaras vad detta program omfattar – i praktiken vad som avses med ANDTS, till de delar det bedömts i behov av uttryckliga klargöranden.

Med tobak avses såvida inget annat framgår av sammanhanget även tobaksrelaterade produkter, det vill säga elektroniska cigaretter, rökfria nikotinprodukter (nikotinpåsar), upphettade tobaks-/tobaksrelaterade produkter⁷ samt andra produkter som innehåller endast nikotin, exklusive nikotinprodukter som är godkända läkemedel. Flera nya tobaksrelaterade produkter, i synnerhet sådana med nikotin som vanlig grundkomponent, har uppstått och spridits brett på marknaden under de senaste två decennierna. Produkternas, exempelvis nikotinpåsar, (långsiktiga) verkningar är inte ännu helt kända. Nikotin är icke desto mindre ett mycket beroendeframkallande ämne med flera kända skadliga effekter på hälsan⁸, inte minst för ungdomar, unga vuxna, gravida och foster. Felaktig hantering av nikotinvätska kan leda till dödlig förgiftning⁹ och elektroniska cigaretter innehåller även andra skadliga ämnen.

Programmet omfattar alla former av skadligt spelande men i vissa sammanhang, när det framgår av texten, endast spel om pengar¹⁰. I sammanhanget av digitala spel och spel om pengar kan noteras att gränsdragningen mellan dessa har suddats ut, emedan digitala spel kan inkludera moment där en penninginsats (digitalt betalningsmedel eller valuta) förutsätts och slumpen avgör utfallet (belöningen) i form av ett (digitalt) vederlag¹¹. Beroende av spel om pengar definieras utifrån de kriterier som ställs för *hasardspelsyndrom*¹² i diagnosmanualen för psykiatriska sjukdomar och tillstånd, DSM-5. Uppmärksammas bör att penningsspelproblem eller skadligt spelande om pengar kan föreligga även om tillräckligt antal kriterier för diagnosen hasardspelsyndrom inte uppfylls. Även om beroende av spel om pengar inte påverkar den fysiska hälsan på motsvarande sätt som rusmedel, tenderar det ha allvarliga indirekta konsekvenser för hälsan, inklusive ökad dödlighet¹³. Skadlig användning eller beroende av *digitala spel* kan innebära negativ inverkan på livskvalité, relationer, hälsa och på skolgång eller arbete, men det finns ingen vedertagen definition på varken skadligt digitalt spelande eller digitalt spelberoende som tillämpas i Finland. Institutet för hälsa och

⁷ Upphettade tobaksprodukter förbränns inte så som en cigarett, utan upphettas så att aerosoler bildas. Innehåller tobak, nikotin och andra giftiga ämnen. Se WHO:s faktablad (2022) för ytterligare information: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331297/WHO-HEP-HPR-2020.2-eng.pdf>

⁸ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/skador-till-foljd-av-andts/tobaks-och-nikotinprodukters-skadeverkningar/nikotinprodukter-och-halsorisker/>

⁹ Kemikalieinspektionen (uppdaterad april 2024, hämtad 27.1.2025): <https://www.kemi.se/rad-till-privatpersoner/kemikalier-i-hemmet-och-pa-fritiden/e-cigarettvatkor>

¹⁰ Spel om pengar definieras vanligen som spel där individen kan vinna eller förlora pengar eller vederlag motsvarande pengar och där utfallet helt eller delvis beror på slumpen. Exempelvis lotto, bingo, kasinospel, tips, spel på hästar samt nätspel såsom poker, vadslagning eller online-kasino.

¹¹ Dessas är i digitala spel ofta utformade som så kallade loot boxes och skin gambling, vilka ofta har ett hasardspelsliknande delmoment inte sällan med krav på en penninginsats.

¹² För att uppfylla diagnosen hasardspelsyndrom ska minst 4 av 9 kriterier uppfyllts under en tolv månaders period. För mer information <https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/klinisk-oversikt/2018/11/spelberoende-ar-en-hogaktuell-diagnos/>

¹³ Risken att dö i självmord är högre bland personer som diagnostiseras med hasardspelsberoende. Av alla dödsfall i Finland 2011 - 2020 var under 2 procent självmord, att jämföra med hasardspelsberoende personer (diagnostiserade personer) bland vilka antalet var vart tredje dödsfall. THL (2022): <https://blogi.thl.fi/rahapeliriippuvuutta-sairastaneiden-yleisin-kuolemansyy-oli-itsemurha/>

välfärd (THL) förbereder¹⁴ under 2023 – 2026 ibruktagandet av världshälsoorganisationens nyaste version av klassificeringar av sjukdomar (ICD11) i Finland, vilket omfattar diagnosen 'gaming disorder' (spelsyndrom¹⁵) för allvarligt beroende av digitala spel.

Beroende av sociala medier ingår inte i världshälsoorganisationens klassificering (ICD11). Detta program omfattar likväl, till skillnad från till tidigare ANDTS-politiska program, förutom (digitala) spel, även beroende/skadligt bruk som sammanhänger med annan användning av skärmar (digitala vanor¹⁶ som helhet). Denna utvidgning sammanhänger med en allt större politisk och samhällig fokus på skärmanvändning/digitala vanor och deras eventuella risker, mot bakgrund av ett breddat utbud av digitala medier¹⁷ (exempelvis sociala medier) och större tillgänglighet till dessa (en följd av primärt smarttelefonernas intåg) under senaste två decennier. Landskapsregeringen publicerade i juni 2024 en kunskapsöversikt¹⁸ över barn och ungas digitala vanor och deras verkningar på psykisk ohälsa. Det kan på basen av denna publikation konstateras att vad som utgör *skadliga* digitala vanor inte är okomplicerat att fastställa, emedan exempelvis barnets ålder (utvecklingsnivå), psykiska sårbarhet, omgivning och det innehåll som konsumeras, inte exempelvis bara skärmtidens längd, inverkar på saken. Frågan om omfattande bruk av digitala medier i vissa fall utgör ett symptom på, och inte en orsak till psykisk ohälsa, är också motiverad att ställa¹⁹, samtidigt som digitala medier också kan ha en stödjande och berikande funktion i ett barns liv. Världshälsoorganisationen (WHO) utgav redan år 2019 rekommendationer²⁰ för barn under 5 år, om att barn under 2 år inte ska ha någon skärmtid alls och att barn mellan 2 och 4 år ska idka högst en timme skärmtid per dag (men ju mindre desto bättre). Att beakta är att mängden sömn och fysisk aktivitet som WHO samtidigt rekommenderar är uppdelad i tre åldersgrupper (inom spannet 0 till 4 år). Enligt aktuella rekommendationer och utredningar i Sverige av Folkhälsomyndigheten om skärmanvändning²¹, visar forskning på att hög användning kan leda till sämre sömn och symptom på depression samt till missnöje med den egna kroppen. Barn mellan 2 och 5 år bör således använda skärmar högst 1 timme per dygn, barn mellan 6 och 12 år högst 1–2 timmar och barn mellan 13 och 18 år högst 2–3 timmar²². I antalet timmar ingår inte skärmanvändning som utgör hjälpmedel till barn med funktionsnedsättning eller skolarbete. Ålands landskapsregering bereder under år 2025 egna rekommendationer om digitala vanor för barn och unga. Även i detta program läggs fokus på barns digitala

¹⁴ Se: <https://thl.fi/sv/teman/informationshantering-inom-social-och-halsovarden/kodtjansten/samarbete-och-projekt/ibruktagande-av-diagnosklassifikationen-icd-11>

I Sverige förbereder Socialstyrelsen motsvarande övergång:

<https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/icd-11>

¹⁵ Diagnosen rekommenderas inte tillämpas på barn och ungdomar som inte ännu utvecklat färdigheter att kontrollera sitt eget spelande utan är beroende av vårdnadshavares vägledning. Spelberoende uppstår ofta i samspel mellan flera bakomliggande faktorer. För allmän information se: <https://ehyt.fi/sv/fakta-om-rusmedel-och-spelande/digitalt-spelande/spelrelaterade-problem/>

¹⁶ I detta program definieras digitala vanor brett som aktiviteter som kretsar kring digitaliserad information och användning av skärmar. Således ingår det i digitala vanor även "digitala spel", vilka redan ingått i tidigare politiska program som en del av definitionen på "spel".

¹⁷ I detta program definieras digitala medier brett som alla medier som förmedlas över internet eller datornätverk och via datorer, mobiltelefoner och andra enheter som är avsedda för ändamålet. I definitionen ingår för tydlighetens skull även digital media som inte kräver nättuppkoppling. Se även Folkhälsomyndighetens paraplydefinition, sid 16 (hämtad 27.1.2025).

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/20a0ad3202d54bc9be156ff3e407b55c/digitala-medier-barns-ungas-halsa-kunskapssammanstallning.pdf>

¹⁸ Ålands landskapsregering (2024) Barn och ungas digitala vanor och kopplingen till psykisk ohälsa:

<https://www.regeringen.ax/sites/default/files/attachments/page/Barn%20och%20ungas%20digitala%20vanor%20och%20kopplingen%20till%20psykisk%20oh%C3%A4lsa%20250624.pdf>

¹⁹ Mediemyndigheten. Hämtad 22.1.2025: <https://mediemyndigheten.se/nyhetsrum/nyhetslista/2022/skarmtid-och-ohalsa-en-komplex-frag/>

²⁰ WHO (2019) Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age, Geneva: World Health Organization. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/311664/9789241550536-eng.pdf?sequence=1>

²¹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/digitala-medier-och-halsa/>

²² <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2024/september/rekommendationer-for-en-balanserad-skarmanvandning-bland-barn/>

vanor. Vad gäller vuxnas skärmanvändning har Folkhälsomyndigheten i Sverige valt att begränsa sina rekommendationer till föräldrars skärmanvändning, och konstaterar i det sammanhanget att föräldrars användning av digitala medier påverkar samspelet med barnet och möjligheten att tillgodose barnets behov²³, samtidigt utgör föräldrar (och deras digitala vanor) en förebild för barn.

Med narkotika avses i detta program i Finland narkotikaklassade²⁴ ämnen och narkotikaklassade (läke)medel som används utan läkarordination eller på icke föreskrivet sätt. I programmet uppmärksammas även läkemedel som inte utgör narkotika men som kan användas i berusningssyfte och bli föremål för skadligt bruk/beroende. Förutom läkemedel kan också andra kemiska ämnen, som ofta kan köpas helt lagligt, användas i berusningssyfte. Det kan handla om boffning/sniffning²⁵ (inandning av drivgaser/lösningssmedel) eller inandning av lustgas²⁶. Bruk kan medföra skador eller till och med ha dödlig utgång, varför även dylika berusningsvanor ska omfattas av detta program, även om bruket på befolkningsnivå sannolikt är marginellt i förhållande till exempelvis bruk av alkohol. Med dopning avses i programmet icke medicinsk eller forskningsmässig användning av de dopningsmedel som omfattas av Finlands lagstiftning,²⁷ det vill säga syntetiska anabola androgena steroider och deras derivat, testosteron och dess derivat, tillväxthormon och kemiska substanser som ökar kroppens produktion av tillväxthormon eller testosteron och dess derivat. Noteras bör att idrottsväsendet har ett eget regelverk gällande dopning som skiljer sig från det som fastslås i lag. DUDIT²⁸ är ett bedömningsinstrument (screeningmetod) som kan nyttjas i social- hälso- och sjukvård för att ta reda på konsumtionsmönster och drogrelaterade problem (exklusive alkohol).

Definitionen på riskkonsumtion av alkohol, varierar mellan olika länder. I Finland utgör medelhög risknivå, för vuxna vid god hälsa i arbetsför ålder, i medeltal ett bruk på 14 portioner²⁹ för män och 7 portioner för kvinnor per vecka; en konsumtion på i medeltal högst 2 portioner per dag för män och 1 portion för kvinnor, vid god hälsa i arbetsför ålder, räknas i sin tur som låg risknivå³⁰. Nämda riktlinjer riktas till vårdpersonal för att underlätta identifiering av patienter med ett riskabelt alkoholbruk. Riktlinjerna förväntas bli reviderade under kommande år. I Finland utgavs år 2024 nationella näringsrekommendationer³¹ (inklusive om alkohol), riktade till allmänheten, enligt vilka det inte är möjligt att fastställa en gräns för säker alkoholkonsumtion, varför alkoholkonsumtion inte rekommenderas - om man ändå använder alkohol ska mängden vara så liten som möjligt. Barn, unga, gravida och kvinnor som ammar samt äldre, rekommenderas att inte överhuvudtaget konsumera alkohol. I Sverige har Socialstyrelsen reviderat riktlinjerna till vårdgivare³² hösten 2023, utifrån senaste tids forskning vilken konstaterar att ju mindre bruk av alkohol, desto lägre risk. Definitionen på riskbruk

²³ Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/digitala-medier-och-halsa/rekommendationer-om-skarmanvandning-for-olika-aldrar/rekommendationer-om-foraldrars-egen-anvandning-av-digitala-medier/>

²⁴ Anslutet till narkotika är även psykoaktiva ämnen som är förbjudna för konsumentmarknaden i Finland, vilka är förknippade med hälsorisker, men vars innehav/bruk inte är olagligt. Se närmare: <https://stm.fi/sv/overvakning-av-narkotika>

²⁵ Se exempelvis: <https://giftinformation.se/boffning>

²⁶ Se exempelvis: <https://giftinformation.se/om-giftinformationscentralen-avd/riskerna-med-lustgas/>

²⁷ Stadsrådets förordning 2002:705 om de dopningsmedel som avses i 44 kap. 16 § 1 mom. strafflagen.

²⁸ DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test). Hämtad 20.1.2025: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/dudit-drug-use-disorders-identification-test/>

²⁹ Ett standardglas/portion motsvarar en mängd alkohol som innehåller tolv gram ren alkohol, till exempel en 0,33 dl flaska mellanöl, tolv centiliter vin eller fyra centiliter sprit.

³⁰ THL (2023/12). Alkohol på tal (på finska). Hämtad från: <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo-puheeksiotto-ja-mini-interventio/alkoholin-kayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Samt: Duodecim, God medicinsk praxis (på finska). Hämtad 20.1.2025: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>

³¹ <https://www.julkari.fi/handle/10024/150065>

³² Socialstyrelsen (2024) Nationella riktlinjer 2024: Vård vid ohälsosamma levnadsvanor Prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser för sjukdomsprevention och behandling: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2024-11-9272.pdf>

i Sverige är (för både män och kvinnor) 10 standardglas³³ eller mer per vecka, eller 4 standardglas eller mer per dryckestillfälle en gång i månaden eller oftare. AUDIT-C³⁴ är ett vedertaget bedömningsinstrument som kan nyttjas i social-, hälso-, sjukvård för att upptäcka och uppmärksamma skadligt alkoholbruk.

4. Uppföljning av föregående programtid

Det ANDTS-politiska programmet 2022 – 2024 hade ett omfattande system för uppföljning av dess målsättningar och åtgärdsprogrammets insatser. En parlamentarisk uppföljningskommitté sammanträdde 1 – 3 gånger per år (6 gånger sammanlagt) under programtiden för att ta del av statistiska sammanställningar (lägesbilder) över de indikatorer som kopplats till programmets delmål. Därtill fick kommittén ta del av skriftliga lägesbilder formulerade av aktörerna i åtgärdsprogrammet samt vid tre tillfällen kvalitativa lägesbilder/höranden av den operativa samverkans- och referensgruppen. Kommittén bidrog även till en revidering av åtgärdsprogrammet år 2023.

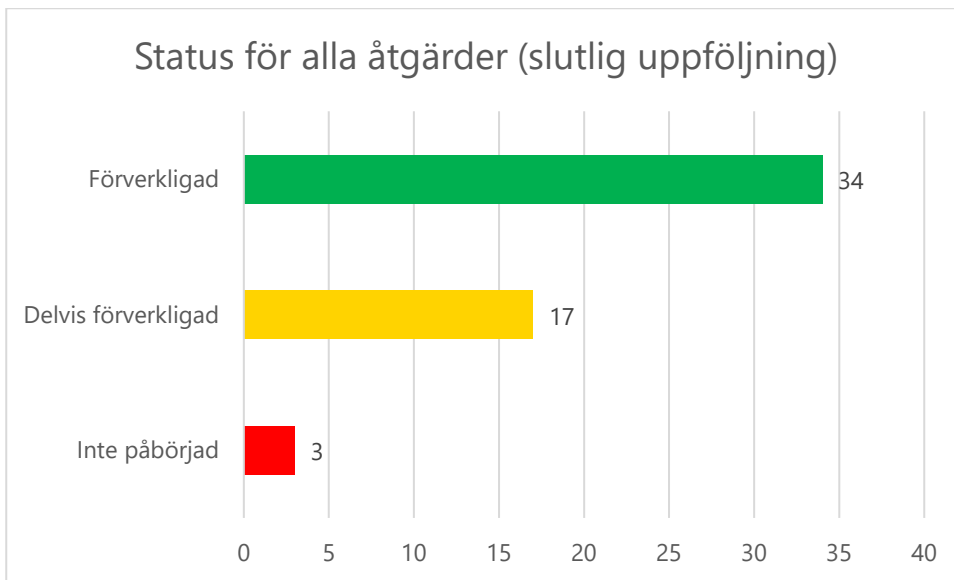
Landskapsregeringens socialvårdsbyrå har publicerat offentliga och slutliga lägesbilder³⁵ över både uppföljningarna av de politiska målen och insatserna i åtgärdsprogrammet. Uppföljningen av indikatorerna är komplicerad att dra slutsatser om som helhet emedan enskilda statistiska uppgifter för samma år ibland kan peka i olika riktning för samma rusmedelstyp eller skadeverkning. Detta kan i vissa fall bero på att flera indikatorer baserar sig på ett förhållandevis litet underlag, vilket kan leda till stora kast mellan mätningar. Tillgängliga myndighetsresurser och prioriteringar kan också påverka en del av indikatorernas utveckling. Den korta programtiden försvårar försök att dra slutsatser om orsak och verkan. Sammanfattningsvis kan ändå konstateras utifrån den parlamentarisk uppföljningskommitténs sista möte 11 november 2024, att förekomsten av snus och spridningen av nya tobaksrelaterade produkter som innehåller nikotin, förefaller försvåra möjligheten att uppnå i synnerhet delmålet om ett tobaksfritt Åland år 2040.

Åtgärdsprogrammet, vilket revideras år 2023 för att komplettera vissa åtgärder och lägga till en handfull nya åtgärder, samlade sammanlagt 55 olika åtgärder. Åtgärderna fördelades på berörda avdelningar/byråer på landskapsregeringen, landskapsmyndigheter samt särskilda projekt finansierade av landskapsregeringen som tangerar ANDTS-området. Nedan visualiseras hur åtgärderna förverkligades under programtiden. Åtgärdernas status baserar sig på de lägesbilder som aktörerna lämnade hösten 2024 och som socialvårdsbyrån därefter gjorde en slutbedömning av.

³³ Se: <https://alkoholhjalpen.se/standardglas>

³⁴ Alcohol Use Disorders Identification Test. Hämtad 20.1.2025: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MSB-01.6a>

³⁵ Bägge uppföljningsrapporter hittas på: <https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/handlingsprogram-mot-risk-missbruk-0>



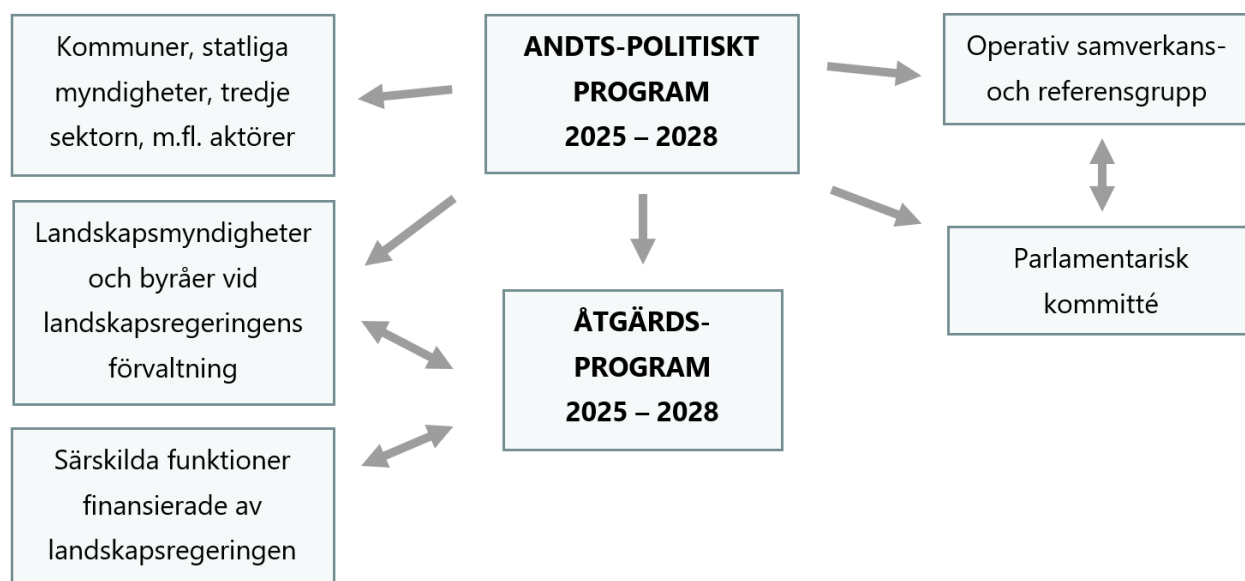
Figur: Tabellen nedan rymmer alla aktörer och alla 55 åtgärder i åtgärdsprogrammet 2022 - 2024, och togs fram för den parlamentariska uppföljningskommitténs avslutande möte 11 november 2024, för att ge en överblick över hur åtgärderna förverkligats under programtiden.

5. Programmets förankring, genomförande och uppföljning

5.1 Förankring

Under programtiden följer en parlamentarisk kommitté upp programmets förverkligande genom att den får ta del av skriftliga och muntliga lägesbilder över målsättningarnas förverkligande och det åtgärdsprogram som nämns nedan. Landskapsregeringens förvaltning och landskapsmyndigheter görs delaktiga genom beredningen av, förverkligandet och uppföljningen av åtgärdsprogrammet. Aktörer som inte är underställda landskapsregeringen, det vill säga, berörda kommunala och statliga myndigheter, liksom delar av tredje sektorn, görs delaktiga i arbetet genom den operativa referens- och samverkansgrupp som är bunden till programmet, liksom genom den särskilda funktion och de projekt som bidrar till programmets förverkligande. Alla samhällsaktörer och invånare kan ta del av programmet, åtgärdsprogrammet och de uppföljningar av programmets målsättningar som publiceras på landskapsregeringens hemsida.

Figur: Programmets genomförande (förenklad processkarta)



5.2 Åtgärdsprogram

Det politiska programmet följs av ett åtgärdsprogram i vilket de politiska målsättningarna realiserar i konkreta insatser. Landskapsregeringens allmänna förvaltnings byråer, landskapsmyndigheterna och den särskilda funktion som landskapsregeringen möjliggör, bidrar med insatser till åtgärdsprogrammet. Åtgärdsprogrammet listar planerade åtgärder och binder dem till målen i detta politiska program. De byråer och myndigheter som ingår i åtgärdsprogrammet beaktar behov av budgetmedel i samband med lämnandet av förslag till landskapsregeringens ordinarie budget.

5.3 Grupper

Parlamentarisk kommitté

Kommittén är parlamentariskt sammansatt och tillsätts och sammankallas av ansvarig minister vid landskapsregeringen. Kommittén följer upp det politiska programmets målsättningar och åtgärdsprogrammets åtgärder. Den kan även nyttjas för parlamentarisk förankring av landskapsregeringens beslut i frågor som rör programmets förverkligande.

Operativ samverkans- och referensgrupp

Den operativa samverkans- och referensgruppens syfte är att främja samverkan, kunskapsutbyte och egna initiativ bland aktörerna som är verksamma på fältet, på området för det politiska programmet. Gruppen möjliggör för dess medlemsaktörer att uppmärksamma åtgärdskedjan på hela ANDTS-området och gemensamt genomföra förbättringar av denna. Gruppen fungerar samtidigt som en källa för lägesbilder och information för landskapsregeringen och den parlamentariska kommittén och bidrar således till uppföljningen av det politiska programmet. Landskapsregeringen kan vid behov anlita gruppen för att sammanställa

kunskapsunderlag eller för att på andra sätt bidra till det politiska programmets uppföljning. Gruppen kan även nyttjas som en samlad remissinstans i samband med lagförslag, rekommendationer eller politiska program. Gruppen koordineras, och sammankallas i den omfattning som behövs, av den av landskapsregeringen finansierade funktionen som beskrivs i avsnitt 5.4. Vid behov ansöker nämnda funktion separat om verksamhetsstöd av landskapsregeringen för sådan gemensam allmännyttig verksamhet som det inte åligger enskilda medlemsaktörer i gruppen att bekosta.

För att gruppen ska uppnå sitt syfte behöver information om gruppens reella arbete delas inom och mellan de organisationer som respektive medlem representerar. Avsikten är således inte att informationsutbyte och samarbete sker endast mellan gruppens personmedlemmar, utan att en personmedlem fungerar som förmedlare av information och behov av samarbeten till hela den organisation som denne representerar. Utan denna form av förankring och dialog får gruppen inte hela sin tilltänkta funktion.

Gruppen tillsätts formellt av landskapsregeringen; avsikten är ändå att gruppen i praktiken enligt behov ändrar sin sammansättning, exempelvis genom att dela sig i mindre samverkansgrupper eller inkludera ytterligare aktörer i samarbetet. Även om gruppen indelar sig i mindre samarbetsgrupper, kan gruppen fortsätta att vid behov sammanträda i hela sin omfattning.

5.4 Särskild funktion

För att bidra till förverkligandet av detta program möjliggör landskapsregeringen en funktion för förebyggande ANDTS-arbete och samordning för programtiden. Funktionen genomförs med utgångspunkt i de projekt som varit verksamma i anslutning till tidigare politiska program på ANDTS-området. Landskapsregeringen har för avsikt att funktionen finansieras för hela programtiden.

Till den del det stöder allmännyttiga ändamål ska funktionen:

- Främja måluppfyllelsen av de mål som framgår av detta program. Särskild vikt ska ges insatser för att uppnå mål nummer två om prevention av bruk av ANDTS hos barn samt mål nummer sex om att minska skadeverkningar relaterade till bruk av ANDTS och då i synnerhet att motverka skadeverkningar på barn och unga.
- Rikta sig till sektorer, yrkesgrupper och aktörer på sådana områden där förebyggande insatser enligt forskning eller utförda uppföljningar, har störst potential att vara verksamma för största möjliga antal individer.

För detta behövs:

- En bred förankring av funktionens insatser. Särskild vikt bör läggas vid att främja förankringen av insatser på kommunal nivå och hos andra berörda myndigheter och aktörer på lokal nivå. Syftet med detta är att främja gemensamma initiativ och främja delaktighet i de insatser som funktionen planerar och utför. Detta bidrar i sin tur till möjligheten att främja samordningen av insatser mellan olika aktörer.
- På både kort och lång sikt följa upp verksamhetens genomslag genom lämpliga indikatorer eller utvärderingar.

Funktionen ingår som en aktör i det åtgärdsprogram som kopplas till detta politiska program, liksom övriga projekt av särskild vikt för detta program.

5.5 Uppföljning och utvärdering

Socialvårdsbyrån ansvarar för att sammanställa regelbundna uppföljningar av det politiska programmet, samt av åtgärdsprogrammet på basen av begärda lägesuppdateringar. Uppföljningen av det politiska programmet baserar sig primärt på de indikatorer som kopplats till varje enskilt mål i avsnitt 6.2. Om det under programtiden utvecklas eller uppstår ytterligare indikatorer kopplade till målen, kan även dessa nyttjas i nämnda uppföljning. Fattas beslut om en utvärdering av detta program, kan ifrågavarande indikatorer även nyttjas i en sådan.

6. Målsättningar

6.1 Utgångspunkter

Rusmedel och spel om pengar förorsakar skadeverkningar på folkhälsa, ordning och säkerhet samt på samhällsekonomin i stort. Rätten till hälsa och välbefinnande tryggas i flertalet internationella deklarationer³⁶ och konventioner liksom i nationell lagstiftning³⁷. Rätten till hälsa och välbefinnande är vidare beroende av förverkligandet av andra mänskliga rättigheter. En konvention av särskild vikt för detta program som antagits under de senaste decennierna är FN:s konvention om barnets rättigheter³⁸. Alla former av rusmedel och spelproblem som omfattas av detta program förekommer i alla samhällsgrupper, men på samma sätt som hälsa inte fördelas jämnt mellan olika grupper i befolkningen, varierar även ANDTS-bruk och dess skadeverkningar mellan olika delar av befolkningen: exempelvis mellan olika åldersgrupper och beroende på socioekonomisk status, könsidentitet och etnisk bakgrund. Förhållandena kan dock vara komplexa: Personer med hög socioekonomisk status konsumerar exempelvis i regel inte mindre alkohol än personer med låg socioekonomisk status, men antalet som drabbas av skador, exempelvis alkoholdödlighet, är anmärkningsvärt högre i den senare gruppen³⁹. Narkotikabruk tenderar däremot vara mindre frekvent bland personer med högre socioekonomisk status eller hög utbildning, med ett motsvarande och tilltagande samband även för rökning av cigaretter (tobak)⁴⁰. Problematiskt spelande förefaller vara mer frekvent förekommande bland personer som är socioekonomiskt utsatta eller lider av hälsorisker – men även exempelvis manligt kön och härkomst har visat sig kunna påverka frekvensen av spelproblematik⁴¹. Skadeverkningarna av ANDTS omfattar i hög grad också anhöriga, tredje person och tryggheten i samhället i stort. Samvariation mellan rusmedelsproblem och psykisk ohälsa är en ytterligare viktig aspekt att beakta. Enligt uppgifter⁴² har cirka hälften av alla personer som vårdats för beroendeframkallande substanser också psykiatrisk diagnos. Utgångspunkten för detta program är följaktligen hela befolkningens rätt till hälsa och välbefinnande.

³⁶ FN:s generalförsamling allmänna förklaring den 10 december 1948 om de mänskliga rättigheterna formulerar rätten till hälsa och välbefinnande i artikel 25. Förklaringen har berett väg för flertalet konventioner.

³⁷ Med utgångspunkt i Finlands grundlag (FFS 731/1999), i synnerhet dess 19 § om rätt till social trygghet.

³⁸ Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (1989). Den 25 mars 1991 gav Åland sitt bifall till Finlands ratificering av konventionen. Se: <https://www.regeringen.ax/sites/default/files/attachments/law/afs2006-nr118.pdf>

³⁹ Se exempelvis: Norström, Thor; Landberg, Jonas (2020) The link between per capita alcohol consumption and alcohol-related harm in educational groups: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dar.13114>

⁴⁰ CAN, Folkhälsomyndigheten, hämtade 20.1.2025:

<https://www.can.se/publikationer/socioekonomiska-skilnader-i-narkotikaanvandning-bland-vuxna-i-sverige/>

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/andts-anvandning-och-ohalsa/anvandning/narkotikaanvandningen-och-utvecklingen/vanligare-att-anvanda-narkotika-i-grupper-med-lag-socioekonomisk-position/>

<https://www.can.se/fakta/tobaks-och-nikotinprodukter/>

⁴¹ THL, STAD, Folkhälsomyndigheten, hämtade 20.1.2025:

<https://thl.fi/sv/teman/alkohol-tobak-och-beroenden/spel-om-pengar>

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/spelprevention/om-spelproblem/ojamlikhet/>

<https://stad.org/sites/default/files/media/STAD%20rapport%2079.pdf>

⁴² Uppgifter saknas specifikt för Åland. Se uppgifter för Sverige: Socialstyrelsen (2019).

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6481.pdf>

Se även källor i Finland (endast på finska) baserade primärt på utländsk forskning:

A-klinikstiftelsen (2024): <https://a-klinikksaatio.fi/ajankohtaista/samanaikaisen-paihde-ja-mielenterveyshairion-hoitoa-kehittava/>

Duodecim (2007): <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo96517.pdf>

Internationellt riktgivande på området för tobakspolitik, är Världshälsoorganisationens (WHO) ramavtal om tobakskontroll⁴³ liksom den lagstiftning som EU beslutat om⁴⁴ rörande tobaksprodukter och som införlivats i den nationella lagstiftningen⁴⁵. Vad gäller förebyggande av narkotika, har på EU-nivå riktgivande styrdokument beslutats om, så som EU:s narkotikastrategi för 2021 – 2025⁴⁶. Mellan åren 2006 – 2012 genomfördes även en alkoholstrategi⁴⁷ inom EU som sedermera inte förnyats. WHO:s medlemsländer antog år 2022 en global arbetsplan⁴⁸ för att minska alkoholens skadeverkningar fram till år 2030. Baserat på nämnda plan lanserade WHO ett särskilt ramverk för att förebygga alkoholskadeverkningar i Europa för åren 2022 – 2025⁴⁹.

Ett riktgivande styrdokument på Åland för detta program är Ålands utvecklings- och hållbarhetsagenda⁵⁰. Programmet bidrar till förverkligandet av framför allt följande strategiska utvecklingsmål:

1. Välmående människor vars inneboende resurser växer, samt
2. Alla känner tillit och har verkliga möjligheter att vara delaktiga i samhället.

Vidare omfattar det ANDTS-politiska programmet den fjärde hållbarhetsprincipen: *"i det hållbara samhället bidrar vi inte till att människor utsätts för strukturella hinder för hälsa, inflytande, kompetensutveckling, opartiskhet och meningsskapande"*. Hållbarhetsagendan bidrar i sin tur till måluppfyllelse av FN:s Agenda 2030⁵¹, med sina sjutton globala hållbarhetsmål för tidsperioden 2016–2030.

Sedan föregående ANDTS-politiska program antogs år 2022, har ett antal viktiga politiska beslut fattats, både på Åland och i riket, med bäring på området. Landskapsregeringen antog i augusti 2023 en Folkhälsostategi för perioden 2023 – 2030. Strategin har ett brett hälsofrämjande perspektiv och lyfter vissa ANDTS-frågor som bedömts i behov av särskild fokus i målet att främja hälsosamma levnadsvanor. Strategin konstateras på basen av tillgängliga data att: *"Den nedåtgående rökningstrenden har avstannat eller till och med vänt uppåt i vissa grupper. Lungcancer är den cancerform som dödar flest människor på Åland och lungcancerdödligheten ökar bland kvinnor"*. Följaktligen efterfrågas fler rökningförebyggande insatser för i synnerhet kvinnor, yngre vuxna och personer med lägre utbildningsnivå – liksom en rad åtgärder som är på väg att initieras genom ändringar i tobakslagstiftningen (se nedan). Vad gäller alkohol konstateras att *"inte någon tydlig minskning av alkoholkonsumtionen eller de negativa konsekvenserna av alkohol konstateras på Åland under det senaste decenniet"*. Strategin hänvisar bland annat till undersökningen Hälsosamma Finland (THL, 2022) enligt vilken andelen som drack för mycket alkohol enligt THL:s definition var något lägre (25 procent jämfört med 29 procent) på Åland jämfört med hela Finland bland 20 - 64 åringar, men något högre på Åland (34 procent jämfört med 32 procent) bland personer 65 år och äldre. Motsvarande resultat om en förhållandevis stor andel personer med riskbruk i den äldsta ålderskategorin framgick i en jämförelse mellan Åland, Österbotten och Västerbotten⁵². Strategin konstaterar att den ytterligare åtgärd, med beaktande av landskapsregeringens

⁴³ Framework Convention on Tobacco Control (2003) FCTC, vilken undertecknats av alla EU-länder, inklusive Finland/Åland år 2004.

⁴⁴ Framförallt Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/40/EU om tillnärmning av medlemsstaternas lagar och andra författningar om tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och relaterade produkter och om upphävande av direktiv 2001/37/EG

⁴⁵ Landskapslag (1978:52) om tobak och relaterade produkter, inom åländsk behörighet.

⁴⁶ EU:s narkotikastrategi 2021–2025. Elektroniskt: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=OJ:C:2021:102I:FULL&from=EN>

⁴⁷ EU:s strategi för att stödja medlemsstaterna i arbetet med att minska de alkoholrelaterade skadorna – KOM (2006). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/?uri=legissum%3Ac11564b>

⁴⁸ WHO (2022) Global alcohol action plan 2022–2030: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240090101>

⁴⁹ WHO (2022) European framework for action on alcohol 2022–2025: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/361662/72wd12e-Alcohol-220604.pdf>

⁵⁰ <https://regeringen.ax/aland-utvecklings-hallbarhetsagenda>

⁵¹ Tillgängligt på FN:s webbsidor: <https://sdgs.un.org/2030agenda>

⁵² Hälsa och livsvillkor bland äldre män och kvinnor på Åland 2022 (HÄMKÄ22) Del 2

ANDTS-åtgärdsprogram 2022 – 2024, som sannolikt skulle ha störst positiv effekt, vore att återinföra tidigare eller skarpare begränsningar för försäljning av alkohol i dagligvaruhandeln, men att detta ligger utanför Ålands behörighet. Förbättrad information till allmänheten om alkoholens skadeverkningar och gränsvärden, lyfts som en ytterligare insats som bör övervägas, vilket kunde kopplas till en informationskampanj för förbättrade kostvanor. Vad gäller narkotika och spel, påpekas i strategin att missbruk av receptbelagda läkemedel behöver belysas tydligare och eventuella åtgärder föreslås, samt att spelberoende behöver undersökas ytterligare. Sedan det ANDTS-politiska programmet 2022 - 2024 antogs har även ett program för landskapsregeringens äldrepolitik⁵³ 2023 - 2030 antagits, liksom ett nytt Funktionshinderspolitiskt program⁵⁴ för åren 2022 - 2025. Bägge program omfattar enskilda åtgärder på ANDTS-området.

I enlighet med riksdagens beslut får, sedan 10 juni 2024, alkoholdrycker på högst 8 procent (tidigare 5,5 procent) alkohol säljas i den vanliga dagligvaruhandeln, såvida dryckerna tillverkats genom jäsning och inte destillering. Riksdagen behandlar därtill sedan oktober 2024 en proposition⁵⁵ om att tillåta näthandel (leverans) av alkohol direkt till kunden från detaljhandelsställen, men förslaget har i januari 2025 inte gått vidare⁵⁶ från riksdagens utskottsbehandling. Den sittande riksregeringen har vidare utsatt en utredning⁵⁷ om avreglering av försäljning av viner med en alkoholhalt på högst 15 procent. Det förefaller som att det under tiden för detta ANDTS-politiska program kan komma att ske stora avregleringar av alkoholmonopolet, och således i praktiken en stor ökning av tillgängligheten till alkoholdrycker på Åland, vilket påverkar förverkligandet av mål 4 i detta program (se avsnitt 6.2.4).

Landskapslag (1978:52) om tobak och relaterade produkter, ändrades⁵⁸ 1.2.2024 med följden att saluhållning förbjöds av upphettade tobaksprodukter med en karakteristisk smak eller doft eller vars tillsatser tydligt förstärker tobaksproduktens beroendeframkallande/hälssofarliga egenskaper. September 2024 sände landskapsregeringen vidare ett lagförslag på remiss med förslag på att utöka de områden där rökning är förbjuden, införa krav på neutrala förpackningar, begränsa försäljningen av och innehållet i rökfria nikotinprodukter⁵⁹ (inklusive nikotinpåsar) samt att möjligheterna att avvika från åldersgränsen (18 år) som gäller för försäljningspersonal av tobaksprodukter, slopas.

Det saknas samhällsekonomiska beräkningar för konsekvenserna av ANDTS-bruk på Åland, men beräkningar från Norden ger en fingervisning⁶⁰. År 2017 beräknades alkoholens direkta, indirekta och immateriella kostnader för det svenska samhället till cirka 103 miljarder kronor⁶¹. Kostnaderna stod för vård- och behandling, produktionsbortfall, brottslighet samt effekter på livskvalitet. De sammanlagda nyttorna

⁵³ <https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/aldreanligt-aland-program-landskapsregeringens-aldrepolitik-2023-2030>

⁵⁴ <https://www.regeringen.ax/nyheter/funktionshinderspolitiskt-program-antaget>

⁵⁵ https://www.eduskunta.fi/SV/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sidor/RP_173+2024.aspx

⁵⁶ Europeiska kommissionen har i ett utlåtande motsatt sig förslaget bland annat för att det diskriminera utländska näringslivsaktörer.

⁵⁷ https://stm.fi/-/selvityshenkilö-arvioimaan-enintaan-15-prosenttisten-viinien-vapauttamista-alkon-monopolista?languageld=sv_SE

⁵⁸ För att beakta EU-kommissionens delegerade direktiv (EU) 2022/2100: <https://www.lagtinget.ax/arenden/andring-tobakslagen-gallande-upphettade-tobaksvaror-54816>

⁵⁹ Vid denna tidpunkt (1/2025) gäller landskapsregeringens beslut om att från 4.7.2023 förbjuda försäljning av nikotinpåsar som innehåller 20 mg eller mer nikotin: <https://www.regeringen.ax/nyheter/forsaljningen-nikotinpasar-begransas-pasar-innehaller-20-mg-eller-mer-nikotin-dras-bort-fran>

⁶⁰ Emedan beräkningsmetoden varierar mellan undersökningarna är uppgifterna inte direkt jämförbara dem emellan.

⁶¹ Ramboll Management Consulting. (2019). *Alkoholens samhällsekonomiska konsekvenser: en beskrivande samhällsekonomisk studie*.

Hämtad från Ramboll Management Consulting AB <https://www.omssystembolaget.se/globalassets/pdf>

beräknades i sin tur till tio miljarder kronor. År 2008 beräknades⁶² med en delvis annan uträkningsmetod de årliga kostnaderna (både direkta och indirekta) för alkohol i Sverige vara 49.3 miljarder kronor (årligen). I Norge uppskattades direkta och indirekta kostnader för alkohol till 100 miljarder norska kronor på årsnivå, i en uppskattning publicerad år 2022⁶³. I Finland uppskattades de primärt direkta kostnaderna (exklusive bland annat kostnader för produktionsbortfall och immateriella kostnader) av alkohol till 1,2 – 1,4 miljarder euro år 2010 och indirekta kostnader till cirka 1 miljard år 2012⁶⁴. Beräkningsgrunden förefaller inte vara lika omfattande som den i de mer aktuella nämnda svenska och norska. Den finska undersökningen baserad på år 2010 uppskattade exempelvis de offentliga sjukvårdskostnaderna till endast 136 miljoner euro per år. En mer aktuell uppskattning⁶⁵, publicerad år 2024 och baserad på uppgifter från Finland för år 2021, uppskattade kostnaderna för alkohol för den offentliga sjukvården, till mellan 648 och 1141 miljoner euro per år (beroende på beräkningsmetod). Narkotikans kostnader för samhället uppskattades i en svensk utredning från år 2008 till cirka 24 miljarder kronor årligen⁶⁶, där sjukvård, socialtjänst, rättsväsende och produktionsbortfall stod för de största andelarna av kostnaderna. I Finland beräknades samhällskostnaderna för narkotika till 380 miljoner euro år 2010⁶⁷. Tobaksrökning beräknades kosta det svenska samhället 31,5 miljarder kronor år 2015⁶⁸ och spel om pengar bedömdes medföra en kostnad om 14 miljarder kronor år 2018⁶⁹.

6.2 Övergripande mål:

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

För att uppnå den övergripande målsättningen är en viktig utgångspunkt att förebygga att människor överhuvudtaget utvecklar skadligt bruk eller beroende, varpå preventivt och hälsofrämjande arbete är av stor vikt. Preventiva insatser sparar på både mänskligt lidande och ekonomiska medel. För att uppfylla den övergripande målsättningen krävs insatser på flera områden och sektorsövergripande samarbete. Barn och unga är en prioriterad målgrupp i detta sammanhang. Preventiva insatser riktade mot barn och unga kan bidra till en hälsosam utveckling och ge bättre förutsättningar för barnen att växa upp och bli delaktiga och välmående vuxna⁷⁰. För barn finns en nollvision för vilken alla vuxna har ett ansvar: ingen under 18 år ska bruka

⁶² SOU 2011:6: <https://www.regeringen.se/contentassets/e8736c3d067c4c45abf7a338b728f445/missbruket-kunskapen-varden-hela-dokumentet-sou-20116/>

⁶³ Oslo Economics (på uppdrag av föreningen Actis): https://actis.no/images/samfunnskostnader_ved_alkoholbruk_0.pdf

⁶⁴ Summan baserar sig på beräkningar från Jääskeläinen, M. (2012). *Päihdehaittakustannuslaskennan menetelmät: Esimerkinä vuoden 2010 päihdehaittakustannuslaskenta* (THL, 2012:05). Hämtad 10-01-2024 från:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90813/URN_ISBN_978-952-245-742-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

, Jääskeläinen, M (2016). *Arvio eräistä alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamista välillisistä kustannuksista Suomessa vuonna 2012*.

Hämtad 21-10-2021 från: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/> samt THL (2021). *Alkoholinkäytön haitat muille kuin käyttäjille*.

Hämtad 21-10-2021 från: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholihaitat/>

⁶⁵ Finnish Consulting Group (på uppdrag av föreningen Förebyggande rusmedelsarbete EHYT) (2024): https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2024/08/20240821_EHYT_FCG_Mitajoslaskisimmetoisin_raportti.pdf

⁶⁶ SOU 2011:6. *Missbruket, Kunskapen, Vården Missbruksutredningens forskningsbilaga: delbetänkande av missbruksutredningen*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.

⁶⁷ Jääskeläinen, M. (2012). *Päihdehaittakustannuslaskennan menetelmät: Esimerkinä vuoden 2010 päihdehaittakustannuslaskenta* (THL, 2012:05). Hämtad från THL <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/>

⁶⁸ Andersson, E., Toresson Grip, E., Norrlid, H., & Fridhammar, A. (2017). *Samhällskostnaden för rönkningsrelaterad sjuklighet i Sverige* (IHE, 2017:4). Lund: IHE.

⁶⁹ Hofmarcher, T., Gustafsson, A., & Persson, U. (2020). *Samhällets kostnader för spelproblem i Sverige* (IHE, 2020:1). Lund: IHE.

⁷⁰ United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). *International Standards on Drug Use Prevention- 2: a uppl.* Wien: UNODC och WHO.

ANDT eller spel om pengar. Vuxnas förhållningssätt och attityder till rusmedel har stor betydelse för ungas beteende. Stöd för vårdnadshavare och tidiga insatser för familjer med begynnande problematik ska erbjudas för att stärka vuxna och förebygga ohälsa i hela familjen. Riktade förebyggande insatser bör även ordnas för familjer i särskilt utsatta positioner; i sådana fall är det minst lika viktigt, om inte viktigare, att stärka skyddsfaktorer⁷¹ som att eliminera riskfaktorer. Att stärka skyddsfaktorer för barn som växer upp under svåra förhållanden kan bidra till att öka barnens motståndskraft, så att de också kan växa upp till hälsosamma vuxna individer. Barn till föräldrar eller andra vårdnadshavare med beroende löper större risk för att själva utveckla någon typ av beroende. Bland barn vars förälder vårdats för skadligt bruk eller beroende är det, enligt sammanställda uppgifter i Sverige, fyra till sju gånger så många som utvecklar eget skadligt bruk eller beroende jämfört med andra barn⁷². Att växa upp med föräldrar med skadligt bruk eller beroende ökar också risken för tonårsföräldraskap, svårigheter i de egna familjerrelationerna och arbetslöshet. Bland nämnda grupper barn är det således extra viktig att uppväxtmiljön inte medför en ytterligare belastning. Att fokusera på risk- och skyddsfaktorer och på insatser som riktar sig till hela befolkningen, bidrar inte bara till att uppnå programmets övergripande mål utan även till att uppnå mål inom andra politikområden som rör trygghet, välbefinnande och folkhälsa.

Fokus ska även läggas på vuxnas bruk av ANDTS för att begränsa skadeverkningarna i samhället. De effektivaste åtgärderna är generella åtgärder som omfattar hela befolkningen, emedan högkonsumenter⁷³ också påverkas av generella insatser och ANDTS-relaterade problem även finns hos dem som konsumerar under högkonsumtionsnivån⁷⁴. Det finns ett positivt samband mellan ett lands totalkonsumtion av alkohol och uppmätta skadeverkningar. Att arbeta för att minska totalkonsumtionen av alkohol är således ett verksamt sätt att minska alkoholens negativa effekter⁷⁵. Minskad tillgänglighet till alkohol (exempelvis begränsningar i antalet försäljningsställen/-kanaler), begränsad marknadsföring, prishöjningar (genom i första hand höjd alkoholskatt) men även vissa informationsinsatser (exempelvis krav på varningsmärkning) och hälsorelaterade tjänster/åtgärder, utgör fokusområden som WHO och forskare i alkoholpolitik rekommenderar för att minska på alkoholrelaterade skadeverkningar^{76 77 78}. Att begränsa tillgängligheten till alkohol är särskilt viktigt i vissa sammanhang, till exempel i trafiken, under graviditet, vid yrkesverksamhet och i skolan och andra verksamheter där barn och unga deltar. Enligt protokoll⁷⁹ från diskussions- och informationsmöten (om bland annat hälsa

⁷¹ Skydds- och riskfaktorer kan delas in i individuella faktorer, grupp faktorer samt faktorer på samhällsnivå. Skydds- och riskfaktorerna som rör ANDTS har mycket gemensamt med de för andra skadlig tillstånd/beteenden. Se följande kunskapsunderlag: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2015) Rapport 243/2015: Att förebygga missbruk av alkohol, droger och spel hos barn och unga:

www.sbu.se/contentassets/39d7bef539ef40559c0e9d6d7997d881/forebygga_missbruk_alkohol_droger_spel_barn_unga_2015.pdf
Socialstyrelsen (2020) Bedöma risk och behov för barn och unga som begår brott eller har annat normbrytande beteende: www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2020-2-6597.pdf

⁷² Kunskapsguiden/Socialstyrelsen (2019). *Barn som anhöriga-forskning om konsekvenser*. Hämtad 2021-10-14 från <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/barn-som-anhoriga/forskning-om-konsekvenser/>

⁷³ Se kapitel 2 för exempel på definitioner på riskbruk av alkohol.

⁷⁴ Forte. (2013). *Alkohol - Alkohol forskning och politiken*. Stockholm: Forte.

⁷⁵ Norström, T., Ramstedt, M. (2018). The link between per capita alcohol consumption and alcohol-related harm in Sweden, 1987-2015. *Journal of studies on alcohol and drugs*. 79(4), 578-584. doi: 10.15288/jsad.2018.79.578

⁷⁶ WHO (2010). *Global strategy to reduce the harmful use of alcohol*. Geneva: WHO. Se även WHO (2022) *Global action plan on alcohol*. Geneva: WHO.

⁷⁷ Babor Thomas F. m.fl. (2022) *Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and public policy* (3rd edn): <https://academic.oup.com/book/45328?login=false>

⁷⁸ WHO (2022) European framework for action on alcohol 2022–2025: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/361662/72wd12e-Alcohol-220604.pdf>

⁷⁹ Rädda barnen på Åland (hämtad 22.1.2025): <https://raddabarnen.ax/radda-barnen-diskuterade-halsa-och-valmaende-med-50-st-ungdomar-pa-aland/>

och välmående) i mars 2024 med 50 åländska ungdomar i åldern 13 – 17, lyfter många ungdomar att det är lätt att få tag på tobak, alkohol och narkotika på Åland, vilket även avspeglats i lägesbilderna över det ANDTS-politiska programmet 2022 – 2024 (se kapitel 4).

För personer som utvecklat ett skadligt bruk eller beroende kan brist på delaktighet i samhället – i form av social och ekonomisk exkludering⁸⁰ – göra det än svårare att bryta ett skadligt beteende. Social inkludering, sysselsättning och minskad stigmatisering av personer med beroendeproblematik är därför en viktig del i att främja hälsa, stöda tillfrisknande och förebygga återfall. Vårdrelaterade interventioner är i regel resurskrävande och kostsamma jämfört med förebyggande åtgärder på samhällsövergripande nivå⁸¹. Personer som har ett skadligt bruk eller är beroende av ANDTS bör i vilket fall ha tillgång till stöd, vård och behandling av god kvalitet vad gäller skadereducerande insatser, vård för hälsoproblem, behandlande insatser och stöd för att förebygga återfall. Olika behandlings-, stöd- och vårdformer ska finnas tillgängliga för att uppfylla individens olika behov och möjlighet ska alltid finnas för individen att vara delaktig i sin egen vård. Ett jämställt och jämlikt bemötande inom all vård och samhällsservice ska vara en självklarhet. Unga människor som redan uppvisar tecken på riskbruk utgör en särskilt viktig grupp att uppmärksamma för att förebygga framtida allvarliga skadeverkningar.

Se kapitel 3 för definitioner på vad som i praktiken omfattas av ANDTS, således även av de politiska målsättningarna. Uppfyllelse av det övergripande målet följs upp samlat genom indikatorerna kopplade till målsättningarna 1 - 6 nedan.

6.2.1 Målsättning 1:

Antalet personer som utvecklar skadligt bruk eller beroende av alkohol, tobak, spel eller digitala medier, ska minska och antalet personer som börjar använda narkotika eller dopningspreparat ska minska

För att upptäcka skadligt bruk i ett tidigt skede behövs kunskap, rutiner, metoder och verktyg. Genom att stärka kunskapsläget om och användningen av tillgängliga och evidensbaserade kartläggningsmetoder, så kallade screeningdokument, för bruk av ANDT och spel om pengar inom all hälso- och sjukvård och socialservice, ökar möjligheterna för att i ett tidigt skede upptäcka olika former av skadligt bruk. Följaktligen kan tidiga insatser sättas in varpå riskerna för att ett skadligt bruk utvecklas till ett beroende minskar. De största samhällsekonomiska besparingarna åstadkoms om insatser sätts in innan allvarliga hälsomässiga skador eller sociala problem börjat uppstå⁸².

Målsättningen omfattar vad gäller digitala medier (digitala vanor), alla personer, inklusive barn, men i nuläget saknas både vedertagna definitioner och ändamålsenliga indikatorer för att följa upp vuxnas skadliga digitala vanor, varför fokus i målsättningen i praktiken ligger på barn och ungdomar. I kapitel 3 diskuteras definitioner på skadliga digitala vanor för barn, ungdomar och föräldrar.

⁸⁰ Att nå resultat kan förutsätta insatser för att boendestabilitet och sysselsättning. Se Socialstyrelsen (2019) Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende – Stöd för styrning och ledning: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2019-1-16.pdf>

⁸¹ Babor Thomas F. m.fl. (2022) Alcohol: No Ordinary Commodity: Research and public policy (3rd edn): <https://academic.oup.com/book/45328?login=false>

⁸² SOU 2011:35. *Bättre insatser vid missbruk och beroende: individen, kunskapen och ansvaret*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer. Samt: Folkhälsomyndigheten: Förebyggande arbete inom ANDTS (28.11.2024): <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/forebyggande-arbete-inom-andts/>

Indikatorer för uppföljning: *Berusningsdrickande⁸³ av alkohol, daglig tobaksanvändning, narkotika-läkemedels- och dopningsbruk samt subjektiv bedömning av om digitalt spelande eller penningspel utgör ett problem (ÅSUB:s undersökningar av ålänningars ANDTS-vanor). Unga som konsumerat alkohol minst en gång i månaden (Ungdomsundersökningen, ÅSUB), dagligt tobaksbruk samt narkotikabruk (Ungdomsundersökningen (ÅSUB) och enkäten Hälsa i skolan). Antalet klienter/patienter i behandling (Beroendemottagningen/ÅHS via ÅSUB/THL). Klienter som vårdats på institutioner för missbrukarvård (THL). Missbrukarvårdens rehabiliteringsinrättningar, klienter under året (THL). Antal klienter som tar del av sprututbyte (ÅHS). Ungdomar som uppgett att de ofta försökt tillbringa mindre tid på nätet, men inte lyckats (THL). Ungdomar som uppgett att de ofta inte ätit eller sovit på grund av nätet (Enkäten hälsa i skola (THL)). En vanlig dag, ungefär hur mycket brukar du sammanlagt använda mobilen eller surfplatta/spela digitala spel/titta på film på din fritid? (Ungdomsundersökningen, ÅSUB). Andelen vuxna personer som dricker för mycket alkohol (AUDIT-C) (THL, Hälsosamma Finland-undersökningen).*

6.2.2 Målsättning 2:

Debutåldern för alkohol, tobak och spel om pengar ska successivt höjas. Ingen under 18 år ska bruka ANDT eller spel om pengar

Att sträva efter successivt höjd debutålder för alkohol, tobak och spel om pengar är ett praktiskt sätt att driva på för och mäta målet att ingen under 18 ska bruka ANDT och spel om pengar. I främjande och förebyggande insatser som riktar sig till barn och unga, behöver det beaktas att behov kan skilja sig åt mellan individer och grupper av barn och unga. Stärkande av friskfaktorer och stävjande av riskfaktorer är centralt. Alla barn och unga ska ges likvärdig grundläggande information om ANDTS och dess risker och skadeverkningar samt stärkas i sin förmåga att ta ställning mot bruk av rusmedel och spel om pengar. Skolan utgör en central aktör i detta. Satsningar på rusmedelsförebyggande och förebyggande av spelberoende i skolor⁸⁴ ska främjas och följas upp. Samhällets konsumtionsvanor och rådande attityder som helhet påverkar barns debutålder, varför insatser för föräldraansvar i synnerhet och vuxenansvar i allmänhet rörande barn och ANDTS även ska främjas.

Missbruksproblematik påvisar samvariation med psykisk ohälsa⁸⁵. Psykisk ohälsa bland barn och unga kan även leda till självmedicinering med alkohol, narkotika eller läkemedel. Insatser för att förbättra barn och ungas mående och deras tillgång till stöd och vård ska därför främjas.

Indikatorer för uppföljning: *Debut med alkohol och tobak, inklusive tobaksrelaterade produkter så som rökfria nikotinprodukter (Ungdomsundersökningen (ÅSUB) och enkäten Hälsa i skolan (THL)) genom uppföljning av olika skolstadier. Nykterhet, tobaksfrihet och andelen som testat narkotika (Ungdomsundersökningen (ÅSUB) och enkäten Hälsa i skolan (THL)), Spelar penningspel varje vecka (enkäten Hälsa i skolan, THL). Föräldrars restriktivitet till barns användande av alkohol och tobak (Ungdomsundersökningen (ÅSUB)).*

⁸³ I ÅSUB:s ANDTS-vaneundersökningar har det definierats som högkonsumtion av alkohol.

⁸⁴ Detta kan ske även genom insatser till föräldrar/familjer eller i samarbete mellan skola och övriga myndigheter.

⁸⁵ FOHM (2020), s. 27: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/03ccfe5648a7444eb6a221af27f35297/kunskapsbaserat-andt-arbete.pdf>

6.2.3 Målsättning 3:

Totalkonsumtionen av alkohol, tobak, narkotika, dopningspreparat och spel om pengar ska minska. Det långsiktiga målet gällande tobak är ett rökfritt Åland år 2030 och ett tobaksfritt Åland år 2040

Med rökfritt avses att mindre än fem procent^{86 87} av den vuxna befolkningen dagligen/regelbundet använder produkter innehållande tobak eller nikotin som konsumeras genom förbränning eller upphettning/förångning (rökning). Här ingår även elektroniska cigaretter (innehållande nikotin). Med tobaksfritt avses att mindre än fem procent^{88 89} av den vuxna befolkningen använder tobaks-, tobaksrelaterade- eller nikotinprodukter dagligen/regelbundet, exklusive nikotinprodukter som är registrerade läkemedel. I definitionen på tobaksfritt ingår således även elektroniska cigaretter (innehållande nikotin) och rökfria nikotinprodukter så som nikotinpåsar.

Beaktat de nya tobaks- och nikotinprodukter som spridit sig i samhället, föreligger att behov av nya åtgärder för att uppnå de fastställda långsiktiga målen⁹⁰. Vad gäller produkter som innehåller tobak som konsumeras genom förbränning (exempelvis cigaretter) är det eftersträvsvärt att ingen regelbundet konsumerar sådana produkter år 2040, beaktat deras allvarliga hälsorisker. Dessa risker gäller sannolikt i stor utsträckning även produkter som innehåller tobak och som konsumeras genom upphettning/förångning.

Indikatorer för uppföljning: *Försäljningsstatistik för alkohol på serveringsställen och i detaljhandel⁹¹ (ÅMHM, Valvira, Alko). Totalkonsumtion av alkohol (beräkningar i samband med ÅSUB:s undersökning om ANDTS-vanor). Mätningar av narkotikarester i avloppsvattnet (THL). Bruk av alkohol, narkotika, läkemedel, dopning, tobaksprodukter och spel (ÅSUB:s undersökning om ålänningars ANDTS-vanor, Ungdomsundersökningen (ÅSUB) och (enkäten Hälsa i skolan (THL))*

6.2.4 Målsättning 4:

Tillgängligheten till alkohol, narkotika, dopningspreparat och tobak ska minska. Spel om pengar ska utgöra en sund och säker arena där efterfrågan på spel tillgodoses under kontrollerade former

Vad gäller legala substanser handlar minskad tillgänglighet/tillgång om exempelvis reglerade försäljnings- och öppettider, begränsad marknadsföring samt åldersgränser. Sådana insatser är universella, det vill säga skyddar hela befolkningen och därmed också de mest sårbara samhällsgrupperna. En viktig del i detta utgörs av kontrollen av efterlevnaden av lagstiftningen. Att främja näringsidkares arbete med alkohol- och

⁸⁶ Jämförelse: I samband med att Sveriges regerings beslöt om en strategi för ANDT-politiken 2016–2020, ställde sig regeringen bakom målet om ett rökfritt Sverige år 2025, vilket innebär att färre än fem procent i befolkningen ska röka (tobak).

⁸⁷ I undersökningen Hälsosamma Finland (2022) uppgav totalt 5,9 procent (7 procent av de åländska männen och 5 procent av kvinnorna) i åldern 20 - 64, att de röker (tobak) dagligen.

⁸⁸ Jämförelse: Vid antagandet av nya tobakslag år 2016 i Finland (Tobakslag (FFS 549/2016)), beslöts att lagens mål är att användningen av tobaksprodukter och andra nikotinprodukter upphör senast år 2030. Med detta avsågs i praktiken att under 5 procent av befolkningen använder tobaks- och nikotinprodukter dagligen år 2030.

⁸⁹ Andelen vuxna ålänningar (18 – 79 åringar) som röker (tobak) och/eller snusar (tobak) var 15 procent enligt ÅSUB:s ANDTS-vaneundersökning från år 2021.

⁹⁰ En arbetsgrupp tillsatt av Social- och hälsovårdsministeriet för utvecklande av tobaks- och nikotinpolitiken konstaterade i lämnat betänkande år 2023 att Finland behöver fler åtgärder för att uppnå ett tobaks-/nikotinfritt Finland år 2030. Bland annat föreslogs fler rökfria miljöer, fortsatt höjd tobaksskatt och höjd åldersgräns för köp av tobaks- och nikotinprodukter till 20 år: <https://valtioneuvosto.fi/sv/-/1271139/arbetsgrupp-framfor-forslag-om-hur-finland-ska-bli-rokfritt-till-ar-2030>

⁹¹ Exklusive försäljning på fartyg hemmahörande på Åland i utrikestrafik

tobakslagstiftningens efterlevnad och tillsynen av serverings- och detaljhandelsställen och tillställningar är därför ett delmål i denna målsättning. Att främja en heltäckande tillsyn är en viktig aspekt av detta. För att begränsa barn och ungas tillgänglighet till tobak och alkohol ska efterlevnaden av noggranna ålderskontroller särskilt uppmärksammas.

I arbetet för att nå målet om ett rök- och tobaksfritt samhälle (målsättning tre) är tillgängligheten till tobaks- och nikotinprodukter en central aspekt.

Vad gäller tillgänglighet till illegala substanser, narkotika och dopningspreparat, är gränskontroller och brottsbekämpande insatser viktiga verktyg. Spel om pengar är som helhet svårt att reglera, eftersom en stor del penningsspel har gjorts tillgängliga på nätet (online) av företag lokaliserade utomlands. Målet är att spel om pengar tillgängliggörs på en sund och säker arena där efterfrågan på spel tillgodoses under kontrollerade former.

Indikatorer för uppföljning: *Antalet försäljningsställen⁹² för tobak, tobaksrelaterade produkter och alkohol samt förlängda serveringstider (ÅMHM, Valvira, Statens ämbetsverk). Utvecklingen av punktskatter på tobak och alkohol. Åtgärder som vidtagits i syfte att minska spelmissbruk och sociala problem (PAF:s årliga redovisning till landskapsregeringen). Minderårigas anskaffning av alkohol och tobak samt restriktivitet hos föräldrar (Ungdomsundersökningen (ÅSUB) och (enkäten Hälsa i skolan (THL)). Hur lätt det är att skaffa droger på den egna orten ((enkäten Hälsa i skolan (THL)). Om erbjudits narkotika och känner till personer som kan sälja eller ge narkotika (Ungdomsundersökningen (ÅSUB)).*

6.2.5 Målsättning 5:

Tillgången till vård och stöd av god kvalitet för personer med skadligt bruk eller beroende samt för deras anhöriga och närstående ska säkras och utformas utifrån varje persons behov och förutsättningar

Anhöriga och närstående till personer med skadligt bruk eller beroende kan utgöras av både vuxna personer och barn. Dessa har ofta ett behov av stöd för sin egen del, men vuxna anhöriga är dessutom en viktig resurs i form av informationsinhämtning och stöd i de insatser som ordnas. Skydd av och stöd för anhöriga barn ska i synnerhet främjas. Kamratstödsgrupper utgör ett exempel på hur barn som anhöriga kan stödas. För att förebygga i ett så tidigt skede som möjligt ska nya former av lågtröskelstöd och samordningen av service mellan olika sektorer främjas. Tillräckliga insatser inom social-, hälso- och sjukvård liksom evidensbaserad service/vård i stort ska främjas. Meningsfull rehabiliterande sysselsättning/dagverksamhet, även för personer med ett pågående bruk av narkotika eller personer som riskerar att återfalla i bruk, ska främjas, som ett led i vård- och servicekedjan. I utvecklingen av sådan verksamhet kan anhörigas och tidigare brukares erfarenheter nyttjas, till exempel genom erfarenhetsexperter.

Beroende samexisterar ofta med psykisk ohälsa⁹³. Således behöver psykisk hälsa främjas och vård/service vid psykiatrisk samsjuklighet (diagnos både för beroende och annan psykiatrisk diagnos) främjas.

⁹² Omfattar landbaserad försäljning och försäljning på fartyg hemmahörande på Åland i utrikestrafik

⁹³ FOHM (2020), s. 27: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/03ccfe5648a7444eb6a221af27f35297/kunskapsbaserat-andt-arbete.pdf>

Se även Socialstyrelsen (Hämtats 27.1.2025): <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/missbruk-och-beroende/>

Indikatorer för uppföljning: *Upplevelser av klient-/patientnöjdhet inom olika typer av service (särskilda undersökningar/utvärderingar om klienters/patienters eller personalens subjektiva bedömningar). Riskbruks- eller beroendevårdsrelaterade kontakter (Ålands ombudsmannamyndighet). Antalet klienter/patienter i behandling (KST och ÅHS via ÅSUB/THL).*

6.2.6 Målsättning 6:

Skadeverkningar relaterade till alkohol, tobak, narkotika, dopningspreparat, spel och digitala vanor ska minska. Barn och unga ska skyddas mot skadliga effekter orsakade av andras eller eget bruk av alkohol, narkotika, dopning, tobak, spel och digitala medier

Skadeverkningarna av ANDTS är exempelvis våld eller annan brottslighet, ordnings- och trygghetsproblem, olyckor, produktionsbortfall i ekonomin samt kostnader för social- och sjukvård, polis och rättsväsende.

Att skydda barn och unga från skadeverkningar av ANDTS är av särskild vikt och är ett arbete som börjar redan i fosterstadiet. Faktorer som anknyter till vårdnadshavare och skola, kön och socioekonomisk status påverkar barns framtida hälsoutveckling. Att stärka skyddsfaktorer hos mer utsatta grupper av barn och unga är viktigt för att förebygga framtida hälsoklyftor. Även i denna målsättning är arbetet med att stöda vårdnadshavare centralt. Föräldrastöd ska ta hänsyn till föräldrars olika förutsättningar och barnets rättigheter.

Målsättningen omfattar vad gäller digitala vanor/digitala medier, alla personer, inklusive barn, men i nuläget saknas både vedertagna definitioner och ändamålsenliga indikatorer för att följa upp vuxnas skadliga digitala vanor, varför fokus i målsättningen i praktiken ligger på barn och ungdomar. I kapitel 3 diskuteras definitioner på skadliga digitala vanor för barn, ungdomar och föräldrar.

För att reducera risken för att barn och unga utsätts för negativa effekter av vuxnas alkohol- och tobaksbruk⁹⁴ ska alkohol- och tobaksfria arenor i samhället främjas. Tillfällen där alkoholförtäring inte tillåts/förekommer innebär en ökad trygghet både för barn och övrig befolkning.

För att öka kunskapen om skadeverkningar och hur dessa bäst förebyggs ska satsningar på forskning och undersökningar om ANDTS-bruk och dess effekter främjas.

Indikatorer för uppföljning: *Antalet rattfyllerier, brott och våldsbrott under påverkan av alkohol eller andra droger, omhändertaganden på grund av alkohol eller droger, antal narkotikabrott samt alkohol- och narkotikarelaterad dödlighet (Statistikcentralen). Andel kvinnor som rökt under graviditeten (THL). Statistik om öppen- och slutenvårdstjänster inom sjuk- och socialvården vid problem med alkohol och narkotika, (Statistikcentralen). Driftskostnader för socialvårdens missbrukarvård/arbete för förebyggande av psykisk ohälsa (Ungdomsundersökningen, ÅSUB). Upplevelser av att föräldrarna dricker för mycket och upplevelser av skada av en förälders alkoholbruk (Ungdomsundersökningen, ÅSUB, (enkäten Hälsa i skolan (THL)). Ungas egna alkohol- tobaks- och narkotikabruk (Ungdomsundersökningen, ÅSUB, (enkäten Hälsa i skolan (THL)). Allmänt mående (Ungdomsundersökningen, ÅSUB). Mental hälsa - ångest, social ångest, nedstämdhet, självkänsla och sinnesstämning (enkäten Hälsa i skolan). Antal klienter som tar del av sprututbyte (ÅHS). Ungdomar som uppgett att de ofta försökt tillbringa mindre tid på nätet, men inte lyckats (enkäten Hälsa i skolan (THL)). Ungdomar som*

⁹⁴ Tobaksfri omfattar här, i enlighet med kapitel 3, även tobaksrelaterade produkter/nikotinprodukter. Det finns hälsomässiga skäl att i synnerhet motverka passiv rökning.

uppgett att de ofta inte ätit eller sovit på grund av nätet ((enkäten Hälsa i skolan (THL)). En vanlig dag, ungefär hur mycket brukar du sammanlagt använda mobilen eller surfplatta/spela digitala spel/titta på film på din fritid? (Ungdomsundersökningen, ÅSUB). Antal patienter som uppsökt akutvård på grund av alkoholrelaterade orsaker (ÅHS). Antal personer som diagnostiserats med lungcancer (Finlands Cancerregister). Ungdomar som oroar sig närståendes alkoholvanor (Ungdomsundersökningen, ÅSUB). Andelen vuxna personer som dricker för mycket alkohol (AUDIT-C) (THL, Hälsosamma Finland-undersökningen).