

## Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen  
Socialvårdsbyrån, S10

Beslutande

Minister  
Wille Valve

Föredragande

Vik. socialinspektör  
Gunilla Lindqvist

Justerat

Omedelbart

---

Ärende/Dnr/Exp.

Beslut

### Nr 72

Beskrivning av aktörsfältet och arbetsfördelningen inom  
riskbruks- och missbruksarbetet på Åland.

**ÅLR 2015/7481**

Vik. socialinspektörens redogörelse av operativa gruppen för Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk handbok ”Beskrivning av aktörsfältet och arbetsfördelningen inom riskbruks- och missbruksarbetet på Åland – en handbok för yrkesverksamma i åtgärdskedjan för personer med riskbruk eller missbruk” antecknas till kännedom i enlighet med **bilaga 1, S1015E28**.

---

# Beskrivning av aktörsfältet och arbetsfördelningen inom riskbruks- och missbruksarbetet på Åland

- en handbok för yrkesverksamma i  
åtgärdskedjan för personer med  
riskbruk eller missbruk

Ålands landskapsregering

## Innehåll

Inledning.....	3
1. ÅLANDS LANDSKAPSREGERING .....	4
1.1 Socialvårdsbyrån vid Social- och miljöavdelningen.....	4
1.2 Hälso- och sjukvårdsbyrån vid Social- och miljöavdelningen .....	5
1.3 Trafikbyrån vid Infrastrukturavdelningen .....	6
2. ÅLANDS OMBUDSMANNAMYNDIGHET .....	7
3. ÅLANDS MILJÖ- OCH HÄLSOSKYDDSMYNDIGHET .....	7
4. POLISEN – ÅLANDS POLISMYNDIGHET .....	8
4.1 Ungdomspolisen.....	10
5. AMS - ÅLANDS ARBETSMARKNADS OCH STUDIESERVICE MYNDIGHET.....	11
6. ÅHS - ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD .....	12
6.1.1 Hälsocentralen.....	12
6.1.2 Barnrådgivningen .....	14
6.1.3 Mödrarrådgivningen .....	15
6.1.4 Skolhälsovården .....	16
6.1.5 Studerandehälsan.....	17
6.1.6 Företags- och personalhälsovården .....	19
6.2.1 Akuten .....	21
6.2.2 Intensivvårdsavdelningen.....	22
6.2.3 Psykiatriska kliniken .....	22
7. STATLIGA MYNDIGHETER PÅ ÅLAND.....	24
7.1 Tullen .....	24
7.2 Ålands byrå för samhällspåföljder.....	25
8. SOCIAL SERVICE INOM DEN OFFENTILIGA SEKTORN PÅ ÅLAND .....	26
8.1 Socialkanslier i landskapets kommuner .....	26
8.1.1 Barnskyddet.....	29
8.2 Fältarna.....	31
8.3 Tallbacken.....	32
8.4 Alkohol- och drogmottagningen.....	34
9. TREDJE SEKTORN PÅ ÅLAND.....	36
9.1.1 Projekt Vision Nolltolerans.....	37
9.1.2 Rådgivnings- och terapienheten.....	38
Familjerådgivningen .....	38
Ekonomi- och skuldrådgivningen .....	39

9.2.1 Anonyma Alkoholister .....	40
9.2.3 Fri från narkotika r.f.....	42
9.2.4 Ung resurs r.f.....	43
9.2.5 Vuxna på stan r.f.....	44
10. PAF – ÅLANDS PENNINGAUTOMATFÖRENING .....	45
Diskussion.....	47
Kontaktuppgifter .....	50

”Det finns ett klart behov av samarbete mellan hälso- och sjukvården, socialvården och andra myndigheter. Det är viktigt att den kompetens som finns inom olika sektorer tas till vara och samverkar för individens bästa.” (2005, Palmqvist, s.47)

## Inledning

I Ålands Handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013-2016 fastställdes att det saknas en konkret beskrivning av aktörsfältet och hur arbetsfördelningen i åtgärdskedjan för personer med riskbruk och missbruk ser ut på Åland i dagsläget. Den operativa gruppen för Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk som är tillsatt av Ålands Landskapsregering ålades att utreda frågan och sammanställa resultatet i en handbok. Den operativa gruppen består av ett flertal personer som representerar de aktörer som arbetar med risk- och missbruksfrågor på Åland. Som sammanställare och sekreterare i gruppen fungerar samordnaren för projektet Vision Nolltolerans. Projektet arbetar med preventionsfrågor och startades på initiativ av Ålands landskapsregering med syftet att informera, upplysa och utbilda samt att främja samverkan mellan olika myndigheter, organisationer och föreningar berörande riskbruk och missbruk. Inom Vision Nolltolerans har man samordnat arbetet med handboken samt sammanställt allt material.

Denna handbok presenterar främst aktörer som är medlemmar i den operativa gruppen. Handboken har dock kompletterats med andra utvalda aktörer som medlemsaktörerna har samarbete med och ansågs vara viktiga i åtgärdskedjan som helhet. De medverkande aktörerna i handboken representerar myndigheter och organisationer inom offentliga, privata och tredje sektorn. Varje aktör har beskrivit den egna verksamheten och rollen i åtgärdskedjan för personer med riskbruk eller missbruk utgående från fem punkter. Beskrivningarna ligger som grund till handboken. De fem punkterna är:

*Förebyggande* → *Upptäckt* → *Vård/ behandling* → *Rehabilitering/eftervård* → *Begränsa återfallsrisk*

Alla aktörer bedriver inte verksamhet inom samtliga ovanstående områden. Under varje aktör finns således endast beskrivet det området man bedriver verksamhet inom.

Begreppet *förebyggande* används i denna handbok om arbete vars syfte är att förhindra att problem överhuvudtaget uppstår genom åtgärder som hjälper att bevara befolkningens hälsa och välbefinnande. *Upptäckt* innebär att identifiera och ingripa i ett så tidigt skede som möjligt för att förhindra vidare utveckling av problematiken, medan *vård/ behandling* används om arbete vars målsättning är att åtgärda den skada som redan uppstått till följd av rusmedelsmissbruk. Målsättningen med arbetet inom *rehabilitering/eftervård* är att hindra ytterligare skadeutveckling efter vård- och/eller behandlingsåtgärder. Att *begränsa återfallsrisk* innebär att man arbetar för att minimera återfallsrisken genom särskilda insatser som tillämpas efter vård och/eller rehabilitering.

Syftet med handboken är att ge aktörerna en god översikt över varandras verksamhet för att främja samarbetet samt säkerställa att skydds nätet inte har hål som gör att personer med riskbruk eller missbruk faller igenom. Målsättningen är att individen ska få rätt insats från rätt aktör vid rätt tidpunkt. Handboken har främst tagits fram för aktörerna inom risk- och missbruksområdet, men den kan med fördel också användas av beslutsfattare och budgetansvariga som med hjälp av handboken kan få en inblick i hur arbetet på fältet sker i praktiken och vilka områden som bör prioriteras eller samordnas tillsammans med en annan aktör.

Sammanställaren av den informationen som finns i handboken reserverar sig för eventuella ändringar med hänvisning till respektive instans (kommun, myndighet, organisation eller förening) för mera information. Kompletteringar, uppdateringar och justeringar av handboken kan göras genom att kontakta samordnaren vid Vision Nolltolerans. För bättre koordinering och information finns i slutet av handboken ett register med dagsaktuella kontaktuppgifter till aktörerna.

### Centrala begrepp i handboken

**Rusmedel** är en substans, både legal och illegal, som används i berusningssyfte. Legala rusmedel är alkohol, tobak och snus. Illegala rusmedel är bland annat diverse narkotikapreparat och doping.

**Riskbruk** är en konsumtion av rusmedel som riskerar att leda till ett missbruk som medför svåra psykiska och fysiska skador och påverkar andra områden i livet, men som ännu inte har resulterat i allvarliga konsekvenser.

**Missbruk** är en konsumtion av rusmedel på en sådan nivå som resulterar i allvarligt negativa konsekvenser först och främst hälsomässiga, men också i andra livsområden så som sociala relationer, sysselsättning, hushållning, m.fl.

**Spelmissbruk** eller *problem med spel om pengar* uppstår då en person har svårt att ha sitt spelande i kontroll och spelandet påverkar negativt olika områden i livet exempelvis hälsan, sociala relationer och privat ekonomi.

**Beroende** är ett medicinskt begrepp som används i diagnossyfte för allvarliga missbruksproblem då ett antal bedömningsgrunder uppfylls.

## 1. ÅLANDS LANDSKAPSREGERING

### 1.1 Socialvårdsbyrån vid Social- och miljöavdelningen

*Roll i åtgärdskedjan: **utövar allmän planering, ledning och övervakning över socialvården***

*Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

#### **Verksamhetsområde**

Socialvårdsbyrån vid landskapsregeringens social- och miljöavdelning handlägger ärenden som gäller främjande av social välfärd och förebyggande av sociala problem. Enligt socialvårdslagen (FFS 710/1982) respektive landskapslagen (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riks författningar om socialvård ankommer den allmänna planeringen, ledningen och övervakningen av socialvården på landskapsregeringen. På socialvårdsbyrån arbetar en socialinspektör med ansvar för riskbruk och missbruksområdet.

Landskapsregeringen fullgör sin planerings- och ledningsfunktion inom den sociala verksamheten bland annat genom:

- Kontinuerligt se över och vid behov revidera lagstiftning inom området
- Informera om förändringar inom lagstiftning
- Ordna viss utbildning och kompetensutveckling
- Samordna tillämpningen av regler och bestämmelser
- Bedriva lednings- och utvecklingsarbete

Socialvårdsbyrån uppgör årligen *Plan för socialvården* för ordnande av socialvården i landskapet under de fem följande åren. I planen anges mål och anvisningar för socialvården och dess utveckling i landskapet Åland. Målen och anvisningarna riktar sig i första hand till kommunerna och är riktgivande till sin karaktär.

Landskapsregeringen uppgör och antar t.ex. handlingsprogram "Ålands handlingsprogram mot riskbruk- och missbruk 2013-2016", tillsätter arbetsgrupper och kommittéer (styrgrupper, politiska referensgrupper, operativa grupper), arbetar med utvecklingsprojekt som t.ex. "Ansvarsfull alkoholserving", gör utredningar och sammanställer rapporter.

Projektet "Ansvarsfull alkoholserving" har tagit en nystart sedan år 2013 och blir permanent från år 2015. Projektets målsättningar är att förbättra samarbete mellan hotell- och restaurangbranschen, polismyndigheten, tillsyns-/tillståndsmyndigheten Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet (ÅMHM) och landskapsregeringen samt uppmuntra samtliga aktörers samverkan inför högtider i landskapet. Dessutom ska projektet leda till lägre berusningsnivå på serveringsställena och därmed skapa en tryggare krogmiljö genom att minska våld och skador relaterade till alkohol och droger. Inom projektet erbjuds också kurstillfällen i ansvarsfull alkoholserving riktade till bl.a. restaurangägare, servitörer, vakter och bartenders, m.fl. Ansvarig för projektet är socialinspektören.

### **Samarbete**

Socialinspektören samarbetar med Landskapsregeringens förvaltning, styrgrupp, politisk referensgrupp och operativ grupp för Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk, Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet, Ålands polismyndighet, Alkohol- och drogmottagningen, kommuner, rikets Social- och hälsovårdsministerium, Institutet för hälsa och välfärd, nordiska samarbetsgrupper, näringslivet (krögare), Hotell- och restaurangskolan, samt tredje sektorn via olika föreningar, m.fl.

## **1.2 Hälsa- och sjukvårdsbyrån vid Social- och miljöavdelningen**

*Roll i åtgärdskedjan: utövar allmän ledning, utveckling och planering över hälso- och sjukvården*  
**Förebyggande** → *Upptäckt* → **Vård/behandling** → *Rehabilitering/eftervård* → *Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Hälsa- och sjukvårdsbyråns uppgift är enligt landskapsförordning (2011:35) om landskapsregeringens allmänna förvaltning att "handlägga ärenden som gäller främjande av hälsa och förebyggande av sjukdomar". Hälsa- och sjukvårdsbyråns uppdrag är att inom sitt kompetensområde och i förekommande fall i samarbete med andra myndigheter och institutioner nationellt och internationellt utöva tillsyn över, utveckla och understöda hälso- och sjukvården och övrig folkhälsofrämjande verksamhet i landskapet. Hälsa- och sjukvårdsbyrå har tre huvudområden: folkhälsa, tillsyn och lagstiftning.

- Leder, utvecklar, planerar och följer upp utvecklingen inom hälso- och sjukvården på ett övergripande plan
- Tillsyn över privat hälso- och sjukvård
- Tillstånd för legitimerade yrkesutbildade personer att ge privat hälso- och sjukvårdsservice i landskapet
- Inspektioner av privat hälso- och sjukvårdsverksamhet i landskapet
- Uppföljning av hälso- och sjukvårdsfrågor inom Norden och EU/EES
- Statistisk/epidemiologisk uppföljning, datainsamling och rapportering av hälso- och sjukdomssituation i landskapet
- Delaktig i arbete med ny/uppdatering av den åländska lagstiftningen inom hälso- och sjukvård

- Sammanställer åländska folkhälsorapporten i varje mandatperiodens slut
- Ger förslag till hälsopolitiska- och hälsovårdspolitiskaprogram och utlåtanden för landskapsregeringen
- Utredningar på politiskt initiativ, smittskydds- och beredskapsarbete, sakkunniguppdrag inom förvaltningen, informations- och rådgivningsarbete mot den åländska hälso- och sjukvårdssektorn

### **Samarbete**

Hälsovårdsinspektören samarbetar med Social- och hälsovårdsministeriet, Valvira - tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården i riket, Institutet för hälsa- och välfärd, Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet, Regionförvaltningsverket, Ålands branschråd, Ålands hälso- och sjukvård, samt nordiska samarbetsgrupper.

## **1.3 Trafikbyrån vid Infrastrukturavdelningen**

*Roll i åtgärdskedjan: **utövar planering och ledningsfunktion över trafiksäkerheten***

*Förebyggande →Upptäckt →Vård/behandling →Rehabilitering/eftervård →Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Trafikbyrån vid landskapsregeringen är den enhet som ansvarar för landskapets vägar samt övergripande trafiksäkerhetsarbete. Vidare identifierar trafikbyrån lagstiftningsbehov och initierar lagändringar inom trafikområdet. Infrastrukturens trafiksäkerhetskonsulent sköter det praktiska trafiksäkerhetsarbetet inom landskapet.

Landskapsregeringen fullgör sin planerings- och ledningsfunktion inom trafiksäkerhetsverksamheten bland annat genom:

- Samordna Alkohol- och trafik kurs
- Kontinuerligt se över och vid behov utvärdera Alkohol- och trafik kurs
- Informera om förändringar inom lagstiftning
- Informera att rusmedel och framförande av fordon inte går ihop (skola, massmedia, kampanjer)
- Samordna tillämpningen av regler och bestämmelser
- Bedriva utvecklingsarbete

Den som är dömd för grovt rattfylleri alternativt dömd tidigare för rattfylleri eller grovt rattfylleri och mindre än tre år har förflutit mellan gärningarna måste gå en alkohol- och trafik kurs därtill ska personen ha ett giltigt läkarintyg som styrker "frihet från missbruk, alkohol, narkotika eller läkemedel" enligt EU-direktiv 2006/126/EG. Trafiksäkerhetskonsulenten anordnar samt utfärdar intyg gällande alkohol- och trafik kurs enligt kraven i körkortslagen för landskapet Åland 36 § 1) och 2 ) samt 37 § f) och 50 §. Läkarintyg för förnyande av indragna körkort fås från ÅHS. Körkortet återfås från polisen, då båda intyg inlämnas tillsammans.

Kursen om alkohol och trafik tar upp bl.a. risker i trafiken och de straffrättsliga följderna, fakta om alkohol och kroppen samt sambandet mellan alkohol och trafiksäkerhet. Kursen innefattar vidare diskussioner samt värdering av den egna situationen och förhållandet till alkohol. I dagsläget indelas kursen i tre block som omfattar sex lektioner á 45 minuter, och hålls fyra gånger per år. Om en kursdeltagare uteblir från något av blocken utan giltig orsak och inte kan uppvisa läkarintyg, inte meddelat sin frånvaro från kurstillfällena eller blivit hemskickad pga. misstänkt onykterhet så är personen inte godkänd, utan måste boka in sig på en ny kurs.



I samråd med vägingenjören har trafiksäkerhetskonsulenterna uppgjort infrastrukturavdelningens mål inför landskapsregeringens "Risk- och missbruksprogram" där trafikbyrån utreder bl.a. möjligheten att ha alkobommar i hamnarna.

Vidare informerar trafiksäkerhetskonsulenterna om rusmedel och trafik bland annat genom att dela ut skolmaterial om alkohol och droger från "Don't drink and drive" till alla högstadies- och gymnasieskolor på Åland. I samarbete med bland annat Folkhälsans projekt Vision Nolltolerans pågår under läsåret 2014-15 därtill ett filmtävlingsprojekt för högstadieelever samt unga vuxna. Filmerna med alkohol och trafik som två obligatoriska element skall innehålla trafiksäkerhet, alkohol/rusmedel, bil- eller mopedkörning samt konsekvenser av rattonykterhet med frihet till tolkning. Tävlningen pågår fram till april 2015.

### **Samarbete**

Trafiksäkerhetskonsulenterna samarbetar med socialvårdsbyrån, utbildningsbyrån, Ålands polismyndighet, Ålands Ömsesidigas försäkringsbolag, Motorfordonsbyrån, Ålands trafikskolor, Folkhälsans projekt Vision Nolltolerans samt tredje sektorn via olika föreningar, m.fl.

## **2. ÅLANDS OMBUDSMANNAMYNDIGHET**

*Roll i åtgärdskedjan: **tryggar och främjar klienters, patienters och övriga enskildas rättigheter**  
Förebyggande → Upptäckt → Vård/ behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Ålands ombudsmannamyndighet är en oberoende myndighet som administrativt är underställd Ålands landskapsregering. I enlighet med landskapslagen (2005:66), (1989:27), (1995:101) samt (1993:61) omfattar ombudsmannamyndighetens verksamhet tryggnad och främjande av den enskildes rätt till likabehandling, barnets ställning och rättigheter, klientens ställning och rättigheter inom socialvården, patientens ställning och rättigheter inom hälso- och sjukvården samt konsumentrådgivning.

Patientombudsmannen handhar ärenden som rör patienters ställning och rättigheter. Om en patient är missnöjd med något som berör den hälso- och sjukvård patienten fått så skall patienten i första hand kontakta ansvarig vårdgivare inom hälso- och sjukvården. Om detta inte fungerar finns patientombudsmannen som ger råd, svarar på frågor samt tar emot kritik och allmänna synpunkter som rör hälso- och sjukvården.

Klientombudsmannen handhar ärenden som rör klienters ställning och rättigheter. Om klienten är missnöjd med något som gäller den socialvård klienten fått så skall klienten i första hand kontakta ansvarig inom socialvården. Om detta inte fungerar finns klientombudsmannen som ger råd, svarar på frågor samt tar emot kritik och allmänna synpunkter som rör socialvården.

## **3. ÅLANDS MILJÖ- OCH HÄLSOSKYDDSMYNDIGHET**

*Roll i åtgärdskedjan: **utövar tillsyn över socialvården och offentliga hälso- och sjukvården**  
Förebyggande → Upptäckt → Vård/ behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet (ÅMHM) är en självständig myndighet som är underställd Ålands landskapsregering. Myndigheten övervakar att verksamheterna uppfyller de krav som

lagstiftningen ställer på risk- och missbrukarvården. Övervakningen innefattar både planerlig tillsyn och hantering av klientklagomål.

Social- och hälsovårdsinspektör vid ÅMHH utövar tillsyn på offentlig socialservice på området risk- och missbrukarvård enligt 3 § landskapslagen (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård (FFS 710/1982) och på privat socialservice enligt 2 § landskapslag (2012:36) om tillämpning i landskapet Åland av lagen om privat socialservice. Enligt 2 § landskapslag (2012:36) om tillämpning i landskapet Åland av lagen om privat socialservice är ÅMHH tillståndsmyndighet för privata serviceproducenter inom socialvården. Enligt Landskapslag (2011:114) om hälso- och sjukvård utövar ÅMHH tillsyn över Ålands hälso- och sjukvård, ÅHS.

Vidare är ÅMHH tillsynsmyndighet gällande alkohollagen (FFS 1143/1994) och tobakslagen (1978:52) till den del det är landskapets behörighet. ÅMHH arbetar med information, prövning och förebyggande verksamhet inom miljö och hälsa. Tillsyn av att alkohollagen följs på serveringsställen som beviljats serveringstillstånd är en viktig del av myndighetens arbete. Rent praktiskt har tillsynen fokus på att förhindra servering till minderåriga och att förebygga de negativa konsekvenser en överkonsumtion av alkohol kan medföra. Ansvar för serveringstillstånd och alkoholtillsynen har myndighetens miljöinspektör med ansvar för alkohol.

ÅMHH har också ansvar för tillstånd och tillsyn av alkoholservingen på passagerarfartygen som är registrerade på Åland samt tillsyn av att den åländska tobakslagen följs. Ärenden kring alkoholserving och tillstånd sköts av myndighetens alkoholhandläggare. Viktigt att observera är att frågor som rör alkoholförsäljning i detaljhandel och reklam för alkohol hanteras av Statens ämbetsverk på Åland.

#### **Samarbete**

Social- och hälsovårdsinspektören samarbetar med social- och miljöavdelningen på Ålands landskapsregering, regionalförvaltningsverket, Valvira - tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården i riket samt tredje sektorn via olika föreningar.

Miljöinspektören med ansvar för alkohol samarbetar med landskapsregeringens social- och miljöavdelning, Ålands polismyndighet, Valvira, Statens ämbetsverk på Åland, Ålands gymnasium (hotell- och restaurangprofilen), näringslivet (krögare), regionförvaltningsverken, tillsynsmyndigheten på Gotland, samt Stockholm förebygger alkohol och droger (STAD).

## **4. POLISEN – ÅLANDS POLISMYNDIGHET**

*Roll i åtgärdskedjan: tryggar rätts- och samhällsordning, upprätthåller allmän ordning och säkerhet samt förebygger, avslöjar och utreder brott*

*Förebyggande → Uppträckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

#### **Verksamhetsområde**

Ålands polismyndighet är en självständig myndighet underställd Ålands landskapsregering. Enligt polislagen för Åland (2013:87) är polisens uppgift att trygga rätts- och samhällsordningen, upprätthålla allmän ordning och säkerhet samt att förebygga, avslöja och utreda brott och föra brott till åtalsprövning. Under myndighetens polissektor finns brottbekämpnings- och alarmverksamhet. Polisens tillståndstjänster, såsom utfärdande av pass eller körkort och diverse utlänningsärenden, sorterar under myndighetens tillståndssektor.

## **Förebyggande**

*Målgrupp: hela det åländska samhället*

I fråga om arbetet mot riskbruk och missbruk är allt polisarbete fältpreventivt och faller under både förebyggande och upptäckt i åtgärdskedjan, eftersom arbetet går hand i hand och påverkar varandra positivt.

Det finns dock flera arbetsstrategier som polisen arbetar med när det gäller brottsförebyggande arbete. Det kan vara allt från att övervaka till att upplysa kring rusmedel i syftet att reducera brottsligheten. Enligt polislagen är en del av polisens uppgifter i det åländska samhället att skapa trygghet och ordning, därför strävar polisen till att arbeta allmänt övervaktande och brottsförebyggande dygnets alla timmar. Övervakningen omfattar även fältpreventivt arbete i gatumiljön där polisen bland annat kan komma i kontakt med ungdomarna som är i riskzonen när det gäller drogproblematik.

Vidare riktar sig mycket av det förebyggande arbetet mot ungdomar för att på ett tidigt stadium förhindra att de hamnar i brottslighet. Ålands polismyndighet har sedan år 2013 inrättat s.k. ungdomspolisverksamhet. Ungdomspolisen informerar bland annat allmänt kring rusmedel och missbruk ute på skolor, samt rör sig bland ungdomar för att skapa kontakt och en relation till ungdomarna. Vidare träffar ungdomspolisen till exempel föräldrar, lärare och andra vuxna för att informera och diskutera exempelvis rusmedelsfrågor (4.1).

En annan brottsförebyggandestrategi som polisen tillämpar är förmedling av information om polisarbetet till samhället genom olika mediekkanaler. Polisen informerar bland annat om framgångar inom narkotikapolisens brottsbekämpningsarbete. Informationsförmedlingens syfte är att visa på vilket sätt samhället reagerar på lagbrott.

## **Upptäckt**

*Målgrupp: hela det åländska samhället*

I fråga om arbetet mot riskbruk och missbruk är polisens uppgift även att bekämpa, avslöja och utreda brott som berör rusmedel. Tyngdpunkten i denna verksamhet är att bekämpa brott som rör förmedling och försäljning av narkotika på Åland.

Narkotikabrottsbekämpningen sköts till en viss del av alla poliser inom polismyndigheten. När det gäller sakfrågorna finns det dock i nuläget tre narkotikapoliser som har specialkunskap om narkotikabekämpning samt känner till de lokala förhållandena. De har förmågan att systematiskt granska inkommen information samt göra narkotikabrottsutredningar med hjälp av utarbetade arbetsmetoder. När det gäller ungdomar strävar polisen efter att försöka hitta och bemöta de ungdomarna som finns i riskzonen så tidigt som möjligt för att minska risken att de fastnar i ett tungt missbruk eller utför brott.

Dialog med samhället via exempelvis tipstelefonnummer också fyller en viktig funktion. Polisen kan på detta sätt få information rörande exempelvis narkotikaförsäljning eller – förmedling och därmed övervaka hur illegala preparat sprids på Åland. Genom att ta kontakt med polisen kan även invånare på Åland ställa frågor som berör rusmedel direkt till polisen.

Polisen kommer i sitt arbete i kontakt med personer som är i behov av vård på grund av missbruk. Polisen är skyldig att erbjuda vårdhänvisning och göra en barnskyddsanmälan när situationen bedöms kräva detta, samt vid förundersökning av alla typer av brott, medräknat brott rörande rusmedel, om det rör ungdomar under aderton år. Ungdomar i ålder 15-17 räknas som straffmyndiga och polisen ska vid förundersökningar och förhör bereda tillfälle för sociala myndigheter att vara närvarande. Det är oftast någon från fältarna som deltar. Vidare ska Polisen också skicka förhårsprotokollet för kännedom till kommunsocialkansliet. Barn under femton år är inte

straffmyndiga och förhör med dessa personer genomförs endast i syfte att finna någon annan som är straffmyndig med i bilden.

### **Samarbete**

För att begränsa införsel av narkotika är polisens samarbete med tullen, gränsbevakningsväsendet och allmänheten viktigt. Polisen samarbetar också med Landskapsregeringens förvaltning, styrgrupp, politisk referensgrupp och operativ grupp för Ålands handlingsprogram mot riskbruk och missbruk. Övrigt samarbetar polisen med alla organisationer och myndigheter som kan tillföra någonting till polisarbetet.

## **4.1 Ungdomspolisen**

*Roll i åtgärdskedjan: **förebygger utslagning, identifierar och ingriper då en ung person är på väg in i brottsliga relationer***

**Förebyggande → Upptäckt → Vård/ behandling → Rehabilitering/ eftervård → Begränsa återfallsrisk**

### **Förebyggande samt upptäckt**

*Målgrupp: ungdomar i åldern 13-18*

Ungdomspolisen utför normalt polisarbete med en fokus på ungdomar. Målsättningen med ungdomspolisarbetet är således att tidigt identifiera och ingripa då en ung person befinner sig i en gråzon och är på väg in i brottsliga relationer. Ungdomspolisen försöker röra sig i miljöer där ungdomarna i regel befinner sig samt träffa dem på de platser de samlas i större grupper. Avsikten är att få kontakt med ungdomar i riskzonen så tidigt som möjligt. Ungdomspolisen kan besöka exempelvis ungdomsgårdar eller träffa på och föra en dialog med de unga som rör sig ute om kvällarna.

Till ungdomspolisverksamheten hör även förebyggande arbete. Ungdomspolisen besöker högstudier och Ålands gymnasium för att föreläsa om polisens arbete, rusmedel samt de rättsliga påföljder lagbrott så som användning eller langning av narkotika kan leda till. Ungdomspolisen föreläser även i andra sammanhang såsom på olika seminarier kring temat ungdomsverksamhet, samt är aktiv och kommunicerar via exempelvis sociala medier. Under Facebookprofilen "Ungdomspolisen på Åland" är polisen anträffbar för dialog och diskussion gällande aktuella frågor för alla ungdomar på Åland. Tanken med sidan är att man genom att hitta en gemensam plattform kan sänka tröskeln för interaktion med ungdomarna, dessutom hjälper det ungdomspolisen att nå ut med nyttig information.

### **Samarbete**

Ungdomspolisen samarbetar framförallt med ungdomarna själva. Vidare samarbetar ungdomspolisen med skolor, kommunernas socialkanslier, fältarna, Studerandehälsan samt Folkhälsan på Åland genom projektet Vision Nolltolerans, m.fl.

## 5. AMS - ÅLANDS ARBETSMARKNADS OCH STUDIESERVICE MYNDIGHET

*Roll i åtgärdskedjan: tillhandahåller arbetsmarknadsservice samt främjar sysselsättning och kompetensutveckling för arbetslösa arbetssökande personer*

*Förebyggande →Upptäckt →Vård/behandling →Rehabilitering/eftervård →Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Ålands arbetsmarknads- och studieservicemyndighet (AMS) är en självständig myndighet som är underställd Ålands landskapsregering. AMS tillhandahåller arbetsmarknadsservice till arbetssökande samt till företag som har rekryteringsbehov. Vidare främjar myndigheten sysselsättning och kompetensutveckling till arbetslös arbetssökande.

### **Upptäckt**

*Målgrupp: ungdomar i ålder 15-25 år samt vuxna*

Missbruksproblematik kan vara en orsak till att ett arbetsförhållande upphör och en person blir arbetssökande hos AMS. Då vägledarna på AMS upptäcker kundens behov av vård för missbruksproblematik hänvisar vägledarna till Psykiatriska rehabiliteringsmottagningen (6.2.2) vid ÅHS eller till Alkohol- och drogmottagningen (8.4).

AMS bygger sin verksamhet på ett krav om att inget missbruk får förekomma då kunden ska presenteras till arbetsgivare för jobb eller sysselsättningsåtgärd. AMS kan begära intyg från vårdinstanser för att styrka att ett missbruk är under kontroll innan åtgärder sätts in.

AMS erbjuder möjligheter för arbetssökande personer att bli sysselsatta genom olika sysselsättningsfrämjande åtgärder såsom arbetspraktik, arbetsprövning, anställning med sysselsättningsstöd, vägledande kurser eller sysselsättningsprojekt.

AMS är vidare en aktör i olika projekt med syfte att främja sysselsättning och integration. Ett exempel är Katapult som i första hand vänder sig till arbetslösa ungdomar utan yrkesutbildning. Katapult huvudsakligen verkar för att hjälpa dessa ungdomar att gå vidare till studier, men även arbetar med att integrera ungdomarna på arbetsmarknaden. Huvudman för projektet Katapult är föreningen Ung Resurs r.f. (9.2.4). Ytterligare ett exempel är vuxenprojektet "Emmaus bygg- och möbelretur" som riktar sig huvudsakligen till långtidsarbetslösa. Huvudman för detta projekt är föreningen Emmaus Åland (9.2.2).

### **Begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: ungdomar i ålder 15-25 år samt vuxna*

Långtidsarbetslöshet kan orsaka marginalisering och utanförskap. Missbruksproblematik kan vara en orsak till långtidsarbetslöshet. För att begränsa risken för återfall är meningsfull sysselsättning viktig. AMS har via sysselsättningsprojekten Katapult och Emmaus bygg- och möbelretur således en viktig roll då det gäller att begränsa återfallsrisken.

Kontakt med en vägledare från AMS är också en del av den plan som syftar till att få ut en person i arbetslivet igen. Om kunden har en kontaktperson på andra (vård)instanser träffas vägledaren tillsammans med kontaktpersonen och kunden för att göra upp en plan rörande sysselsättning/arbete.

## **Samarbete**

AMS samarbetar med landskapets kommuner, Alkohol- och drogmottagningen, Psykiatriska rehabiliteringsmottagningen samt aktörer inom tredje sektorn såsom föreningen Ung Resurs och Emmaus Åland.

## **6. ÅHS - ÅLANDS HÄLSO- OCH SJUKVÅRD**

Den offentliga hälso- och sjukvården i landskapet Åland handhas av Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) som är underställd landskapsregeringen. Verksamheten regleras i landskapslagen om hälso- och sjukvård (2011:114). Vid ÅHS ingår primär- och specialsjukvård i samma organisation. All personal inom ÅHS har tystnadsplikt, men de har en skyldighet att lämna in en barnskyddsanmälan om de misstänker att ett barn vars behov av vård och omsorg, omständigheter som äventyrar barnets utveckling eller eget beteende förutsätter att behovet av barnskydd utreds i enlighet med barnskyddslagen (FFS 417/2007), (ÅFS 2008:97).

### **6.1 PRIMÄRVÅRDEN**

Primärvården ansvarar för främjandet och upprätthållandet av befolkningens hälsa. Till primärvården hör hälsocentraler, hälso- och sjukvårdsmottagningar, hemsjukvård, rådgivningar, skolhälsovård samt studerandehälsan. Även företagshälsovård, livsstils- och diabetesmottagning samt preventivmedelsmottagning är en del av primärvården. Läkarmottagningarna under primärvården har hand om den allmänmedicinska hälso- och sjukvården. Arbetet med det förebyggande hälsoarbetet är en väsentlig del för primärvården som har ett särskilt ansvar i det individinriktade arbetet genom att främja hälsa och upplysa om metoder som förhindrar utveckling av sjukdom eller beroende med skador som följd.

#### **6.1.1 Hälsocentralen**

*Roll i åtgärdskedjan: **främjar och upprätthåller befolkningens hälsa***

***Förebyggande →Upptäckt →Vård/behandling →Rehabilitering/eftervård →Begränsa återfallsrisk***

#### **Verksamhetsområde**

På Åland finns det två hälsocentraler; en i Godby och en i Mariehamn. Hälsocentralen i Mariehamn har öppet sju dagar i veckan och den i Godby håller öppet fyra dagar i veckan. Hälsocentralen i Godby sköter primärvården för kommunerna på norra Åland, dvs. Brändö, Kumlinge, Finström, Geta, Saltvik, Sund och Vårdö. Hälsocentralen i Mariehamn handhar de övriga kommunerna.

#### **Förebyggande**

*Målgrupp: **vuxna personer(18+) utan företagshälsovård***

Hälsocentralen utför det förebyggande arbetet främst genom hälsoundersökning för vuxna personer utan företagshälsovård, t.ex. arbetslösa, icke studerande, egen företagare och pensionärer. Av dessa utgör pensionärer den största målgruppen.

Under en hälsoundersökning ifylls tillsammans med patienten ett frågeformulär. Frågeformuläret innehåller frågor bl.a. om blodtryck, laboratoriesvar, kost, motion, sömn, vaccinationer, läkemedel, alkohol, tobaksanvändning samt passiv rökning. Vid upplevt behov kan en sjukskötare fråga om spel och narkotika. Om det vid genomgång av frågeformuläret under hälsokontrollen framkommer något som tyder på ökad risk för rusmedelsmissbruk tas situationen upp med patienten och sjukskötaren informerar om rusmedelsskadeverkningar samt var man kan söka hjälp. Vid avvikande värden i

laboratoriesvaren konsulterar sjukskötaren områdesläkaren för planering av vidare behandling samt ger läkartid vid behov.

Vidare samverkar primärvårdens Hälsocentral med landskapsregeringen i det förebyggande hälsoarbetet rörande tobaksavvänjning och tobaksprevention på Åland. År 2013 startade ÅHS rökavvänjningsprojektet "Tobakskampen" vars syfte är att erbjuda professionell hjälp till tobaksanvändare med syfte att få dessa i så stor omfattning som möjligt att varaktigt sluta använda tobak. Hälsocentralen har i dagsläget två sköterskor som är diplomerade rökavvänjare med utbildning från Karolinska institutet och en sköterska under utbildning (mer information om Tobakskampen under avsnitt vård/behandling).

### **Upptäckt**

#### *Målgrupp: vuxna personer(18+) utan företagshälsovård*

När det gäller misstanke om alkoholmissbruk använder hälsovårdspersonalen ett frågeformulär som kallas "10 personliga frågor om ditt alkoholbruk". Detta är föregångare till AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) som är en screeningmetod med ett syfte att identifiera konsumtion, beroende och skaderisk av alkoholbruk. Vanligtvis går frågorna igenom tillsammans med patienten. Om alkoholmissbruk misstänks och styrks via frågeformuläret hänvisas patienten vid behov till Alkohol- och drogmottagningen (8.4) samt Anonyma Alkoholister (9.2.1). Patienter med eventuellt spel- eller narkotikamissbruk remitteras/hänvisas också till Alkohol- och drogmottagningen och/eller Psykiatriska kliniken vid ÅHS (6.2.3). Patienter beroende av tobak upplyses om samt hänvisas till Tobakskampen.

Hälsocentralerna vid ÅHS bedriver ingen uppsökande verksamhet, patienterna bär själv ansvar för att kontakta instanser de hänvisas till.

### **Vård/behandling**

#### *Målgrupp: vuxna som berörs av problematiken*

Beträffande vård och behandlingsåtgärder för personer med riskbruk eller missbruk har hälsocentralerna hand om bland annat uppföljning av avvikande laboratorievärden, rökavvänjningsbehandling samt arbetet kring förnyelse av indragna körkort efter en rattfylleridom.

Avvikande laboratoriesvar potentiellt orsakade av missbruk efterföljs av ett samtal mellan patient och läkare. Läkarna informerar om skadeverkningar, var man kan söka hjälp och följer upp med kontroll.

När det gäller Tobakskampen erbjuder utbildade rökavvänjare ett legitimerat tobaksavvänjningsprogram. Personer deltar i programmet antingen genom hänvisning eller att ta kontakt själva. Programmet erbjuder behandling på individuell nivå eller i slutna grupp. Behandlingen handlar främst om att hitta nya tankebanor och förbereda sig inför det kommande rökstoppet.

Personer som dömts för rattfylleri och vill återfå sitt körkort måste bland annat ha ett giltigt läkarintyg som bekräftar frihet från alkohol- och drogmisbruk. Läkarintyget kan fås antingen från ÅHS eller från andra hälso- och sjukvårdskliniker inom den privata sektorn på Åland. Om patienten väljer att ansöka om läkarintyget från ÅHS följer hälsocentralernas sjukskötare Social- och hälsovårdsministeriets förordning om körhälsa. Den administrativa handläggningen sköts av två sjukskötare. De ringer upp patienterna med oregelbundna mellanrum och begär laboratorieprov. Enligt bestämmelserna uppgår observationstiden till minst sex månader. Efter en viss tid och ett visst antal negativa provsvar får personen en tid hos områdesläkare som, då kriterierna är uppfyllda, utfärdar ett läkarintyg för förnyelse av indraget körkort.

## **Rehabilitering/eftervård och Begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: vuxna som berörs av problematiken*

De som fullföljer tobaksavvänjningsprogrammet har kontakt med tobaksavvänjarna tre, sex och tolv månader efter avslutad behandling. Till hälsocentralens insatser när det gäller att minimera återfallsrisk för personer med missbruksproblematik hör endast arbetet kring förnyelse av indragna körkort för personer som dömts för rattfylleri.

## **Samarbete**

Hälsocentralerna i Mariehamn och i Godby samarbetar i första hand med olika enheter inom ÅHS. Det ordnas t.ex. möten rörande patienter med multiproblematik för att uppnå helhetssyn på situationen. I mötena deltar representanter från t.ex. kommunen, socialservice, psykiatri samt läkare från hälsocentralen. Hälsocentralerna samarbetar också med kommunernas socialkanslier.

## **6.1.2 Barnrådgivningen**

*Roll i åtgärdskedjan: **främjar barnets hälsa och förebygger sjukdom samt stödjar föräldrar i sin föräldraroll***

***Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk***

### **Verksamhetsområde**

Vid hälso- och sjukvårdsmottagningarna runt om på Åland finns barnrådgivningen vars uppgift är att främja barnets hälsa, förebygga sjukdom samt stödja föräldrarna i sin föräldraroll. Detta görs genom regelbundna kontroller av barns hälsa och genom information till föräldrar. Barnrådgivningarna har hand om barn från nyföddhetsperioden upp till skolstarten. På barnrådgivningarna jobbar hälsovårdare, barnpsykolog och -läkare.

### **Förebyggande**

*Målgrupp: barn under skolåldern och deras föräldrar*

Till barnrådgivningens arbetsuppgifter hör bland annat hälsogranskningar, syn- och hörselkontroller, bedömning av barnens tillväxt och utveckling samt rådgivning både under besöken och per telefon. Barnrådgivningen följer talutvecklingen, diskuterar kring kost och ger kostrekommendationer, dessutom erbjuds, i samarbete med BB-avdelningen, även amningsrådgivning. En viktig uppgift då det gäller förebyggande av smittosamma sjukdomar är den avgiftsfria vaccineringen enligt det nationella vaccinationsprogrammet.

Hälsovårdarna på barnrådgivningen förebygger riskbruk och missbruk genom intervju och samtal med föräldrarna rörande föräldraskap och rusmedelsanvändning. Samtalen behandlar främst alkohol och tobak, men även andra rusmedel om det upplevs aktuellt. De förebyggande insatserna riktar sig till alla föräldrar med barn under skolåldern. I praktiken fokuseras det förebyggande arbetet främst till hembesök hos nyblivna föräldrar eller till något av de första besöken på rådgivningen. Personalen frågar föräldrar om deras rusmedelsvanor samt informerar hur föräldrars och närståendes rusmedelsbruk kan påverka barnen i en familj.

### **Upptäckt**

*Målgrupp: föräldrar till barn under skolåldern*

Barnrådgivningen utför ingen uppsökande verksamhet men om det framkommer att någon av föräldrarna har ett riskbruk eller missbruk hänvisas personen i fråga till Alkohol och drogmottagningen (8.4). Ofta upplever man på barnrådgivningen att den förälder som har någon form av risk eller missbruk inte kommer till mottagningen, således kan det vara problematiskt att upptäcka problem på barnrådgivningen.



Vid misstänkt missbruk hos en förälder är personalen skyldig att göra en barnskyddsanmälan om situationen under besöket leder till oro eller misstanke om att barnet far illa. Händelsen följs upp av berörda myndigheter. Barnrådgivningen kan få gensvar om barnets situation via s.k. barnskyddsgruppen, då en av hälsovårdarna på barnrådgivningen ingår i gruppen. För att säkra barnens trygghet och säkerhet då missbruksproblematik framkommer följer personalen upp situationen genom att fråga hur det gått under de påföljande besöken hos barnrådgivningen.

### **Samarbete**

Barnrådgivningen samarbetar med andra instanser inom ÅHS såsom specialsjukvården, mödrarådgivningen, talterapi och fysioterapi. Vidare samarbetar barnrådgivningen också med barnomsorgen, Folkhälsans familjerådgivning, Alkohol- och drogmottagningen, kommunernas socialkanslier samt Tallbacken.

## **6.1.3 Mödrarådgivningen**

*Roll i åtgärdskedjan: **främjar och stödjar gravida kvinnor och deras partners till en frisk och trygg graviditet och förlossning***

***Förebyggande → Upptäckt → Vård/ behandling → Rehabilitering/ eftervård → Begränsa återfallsrisk***

### **Verksamhetsområde**

Mödrarådgivningen finns vid hälso- och sjukvårdsmottagningar runtom på Åland. Rådgivningens uppgift är att främja och stödja gravida kvinnor och deras partners till en frisk och trygg graviditet och förlossning. Verksamheten är därför byggd runt förberedelser inför det kommande föräldraskapet, förlossningen och tiden efter förlossningen. Fokus ligger också på att förebygga eventuella störningar och upptäcka eventuella komplikationer i god tid. På mottagningen jobbar barnmorskor, hälsovårdare och läkare.

### **Förebyggande**

#### *Målgrupp: gravida*

Enligt förordningen om rådgivningsarbetet utför mödrarådgivningen bland annat rutinmässig hälsoundersökning av den gravida kvinnan och fostret. Vid första besöket hos barnmorskan får den gravida information och råd om kost, motion och risker med alkohol- och tobaksanvändning. Det görs även en allmän hälsoundersökning där man exempelvis kontrollerar urin och blodvärde. Allting förs in i en journal som sedan följer kvinnan under hela graviditeten. Vid alla efterföljande besök hos mödrarådgivningen kontrolleras bland annat den gravides blodtryck, järnvärde och magmått samt fostrets hjärta. Barnmorskor tar också tid att diskutera den gravides mående samt rådgör och svarar på frågor. Vidare diskuteras och informeras om sådant som är aktuellt under graviditeten och i det kommande föräldraskapet. Därtill gör barnmorskor och hälsovårdare på mödrarådgivningen även hembesök till nyförlösta förstföderskor.

I fråga om arbete mot risk- och missbruk har mödrarådgivningen som mål att arbeta bland annat för en rusmedelsfri graviditet, man vill minimera fosterskador förorsakade av användning av alkohol och droger. Vid det första besöket ger barnmorskan information om bland annat riskerna med användning av alkohol och tobak under graviditeten till den gravida kvinnan. Rusmedelsförebyggandeinformation finns också tillgängligt i väntrummet och delas ut vid behov.

### **Upptäckt**

#### *Målgrupp: gravida som berörs av problematiken*

För upptäckt använder hälsovårdare på mödrarådgivningen screeningmetoder såsom AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) och TWEAK (Tolerance Worry Eye opener Amnesia [k]Cut down). AUDIT är ett frågeformulär bestående av 10 frågor som syftar till att identifiera konsumtion, beroende och skaderisk av alkoholbruk. Identifieringsmetoden TWEAK är ett frågeformulär med fem

frågor om rusmedelsbruk. Om den gravida kvinnan tillåter förmedlar personalen kontakt till Alkohol- och drogmottagningen vid upptäckt problematik (8.4).

På preventivmedelsmottagningen görs ingen hälsokontroll, men personalen har egna formulär som innefattar frågor om tobak, snus, alkohol och droger. Beroende på vilka svar som framkommer följs situationen upp vid återbesök efter tre månader.

### **Vård/behandling**

*Målgrupp: gravida som berörs av problematiken*

Mödrarrådgivningen arbetar inte direkt med vården av den gravida kvinnan med rusmedelsmissbruk, men finns representerad i ett multiprofessionellt team där flera aktörer samarbetar för att uppnå bästa möjliga vård för den missbrukande kvinnan och det väntade barnet. Teamet består av bland annat barnmorska, psykiater, gynekolog, barnläkare, socialkurator och psykolog.

### **Samarbete**

Mödrarrådgivningen samarbetar i första hand med andra enheter inom ÅHS såsom preventivmedels- och PAPA – mottagning, BB och gynekologiska kliniken, Barn- och ungdomskliniken, fysioterapin, socialkuratorer och Vuxenpsykiatriska mottagningen (VUP). Vidare samarbetar Mödrarrådgivningen med Alkohol- och drogmottagningen samt Familjerådgivningen vid Landskapsförbundet Folkhälsan på Åland.

## **6.1.4 Skolhälsovården**

***Roll i åtgärdskedjan: ansvarar för elevernas hälsovård, hälsoundersökningar och övervakning av de sanitära förhållandena i grundskolor***

***Förebyggande →Upptäckt →Vård/behandling →Rehabilitering/eftervård →Begränsa återfallsrisk***

### **Verksamhetsområde**

Skolhälsovården finns i de kommunala grundskolorna på Åland. Skolhälsovården ansvarar för elevernas hälsovård, hälsoundersökningar och övervakning av de sanitära förhållandena i grundskolor. Till arbetsgruppen hör skolhälsovårdare och -läkare i samverkan med skolkurator, -psykolog och -personal. Skolhälsovårdaren medverkar också i skolans elevvårdsgrupp (EVG) som består av rektor, skolkurator, -psykolog, -hälsovårdare, speciallärare och elevhandledare. Gruppen möts regelbundet under läsåret.

### **Förebyggande**

*Målgrupp: grundskoleelever årskurs 1-9*

Lärande och välmående är starkt kopplade till varandra i växelverkan. För att främja en välfungerande elevhälsa och positiv utveckling i skolarbetet prioriteras inom skolhälsovården bland annat frågor rörande hälsosamma levnadsvanor och förebyggande av rusmedelsmissbruk. Elever har möjlighet att vända sig till skolans hälsovårdare vid upplevda hälsobesvär, depressionskänslor eller om hen vill ha någon vuxen att tala med. Skolhälsovårdaren håller även lektioner i livsstilsfrågor och aktuella ämnen som bland annat pubertetsutveckling. Till skolhälsovårdens förebyggande uppgifter hör också elevernas hälsoundersökning som omfattar hälsosamtal, uppföljning av vaccination samt kontroll av längd, vikt, blodtryck, syn, hörsel, hemoglobin m.m. Skolhälsovårdaren diskuterar användning av rusmedel och ger information kring ämnet på hälsovårdssamtalen under åk 7-9. Vid behov remitteras elever vidare till skolkurator, -psykolog eller annan lämplig instans.

## Upptäckt

### *Målgrupp: grundskoleelever årskurs 1-9*

Grundskola på Åland är en drogfrizon och har skyldighet att agera bland annat utifrån alkohollagen (FFS 1143/1994), tobakslagen (1978:52) samt narkotikalagen (FFS 1289/1993) till den del det är landskapets behörighet. Skolhälsovårdens uppgift, precis som skolans, är att reagera och vidta lämpliga åtgärder vid rykten, misstankar och/eller oro om att en elev använder, förmedlar eller säljer rusmedel i skolan och på skolområdet. Uppdagat att en elev är påverkad av droger, agerar skolhälsovården omgående och kontaktar berörda. Om skolhälsovårdaren misstänker missbruk tas ärendet upp även på elevvårdsgruppsmöte. Det hör till EVG-gruppens ansvar att ta kontakt med vårdnadshavarna samt göra en barnskyddsanmälan eftersom skolpersonal är anmälningskyldig enligt barnskyddslagen (FFS 417/2007), (ÅFS 2008:97).

Högstadiееlever som röker kan hänvisas till Tobakskampen – ett 5-årigt tobaksavvänjningsprojekt vid ÅHS som inleddes år 2013 (mer information under följande avsnitt vård/behandling).

Skolhälsovårdare ger hjälp och råd även när en vuxen vänder sig till dem vid oro eller önskan att diskutera något specifikt gällande ett barn som går i grundskolan.

## Vård/behandling, Rehabilitering/eftervård och Begränsa återfallsrisk

### *Målgrupp: högstadiееlever årskurs 7-9 som berörs av problematiken*

En missbrukande högstadiееlev följs upp av skolans EVG-grupp i vilken skolhälsovården medverkar. I samarbete mellan EVG-gruppen och socialtjänsten (8) upprättas en behandlingsplan och andra stödåtgärder för den missbrukande eleven när det gäller vård, eftervård och hur man begränsar eventuell återfallsrisk. Viktigt att observera är att varje enskilt elevfall behandlas individuellt.

Högstadiееlever som nyttjar tobak kan få hjälp av Tobakskampens rökavvänjare. En av de utbildade rökavvänjarna har specifika kunskaper att dra grupper för högstadiееlever och andra studerande. Behandlingen i tobaksavvänjningsprogrammet är på individuell nivå eller i slutna grupp med målsättningen att hjälpa personer att sluta röka. Behandlingen handlar om att hitta nya tankebanor samt planera det kommande rökstoppet. Uppföljning av de elever som deltar i rökavvänjningsprogrammet sker enligt elevernas enskilda behov under en längre period (6.1.1).

## Samarbete

Skolhälsovården samarbetar med andra enheter inom ÅHS, skolpersonal, elevers vårdnadshavare, fältare, kommunernas socialkanslier, polisen samt andra aktörer som arbetar med barn- och ungdomar.

## 6.1.5 Studerandehälsan

*Roll i åtgärdskedjan: ansvarar för studerandes hälsovård samt erbjuder stödsamtal och utredningar med målsättningen att upprätthålla studerandes fysiskt och psykiskt välbefinnande*

*Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

### Verksamhetsområde

Studerandehälsan finns för Ålands gymnasium, Högskolan på Åland samt Ålands folkhögskola. Enheten ansvarar för de studerandes hälsovård samt övervakar de sanitära förhållandena i läroanstalter samt arbetar för en positiv miljö i skolorna. Målsättningen är att studerande ska ha den fysiska och psykiska hälsan som behövs för att framgångsrikt kunna avsluta påbörjade studier. Till enheten hör hälsovårdare, kuratorer, psykologer och läkare. Studerandehälsan medverkar också i skolornas studerandevårdsgrupper (SVG) som exempelvis består av rektorer, speciallärare, skolpsykologer, -kuratorer, -hälsovårdare, studiehandledare samt lärarrepresentanter. Grupperna har regelbundna möten under läsåret.

## **Förebyggande**

*Målgrupp: studerande, dock främst i åldern 15-21*

Inom studerandehälsovården är frågor om hälsosamma levnadsvanor och förebyggande av rusmedelsbruk, såsom alkohol, narkotika och tobak högt prioriterade områden. De förebyggande åtgärderna indelas i gruppåtgärder och individuella åtgärder.

Studerandehälsans förebyggande arbete görs bland annat genom den hälsogranskning alla studerande i årskurs ett genomgår. Vidare bedrivs förebyggande arbete i form av lektioner för alla klasser i årskurs ett rörande trakasserier, föreläsningar i skolorna, stödsamtal, rutinmässiga frågor i kuratorers och psykologers bedömningssamtal, informationsmaterial i väntrummet samt rådgivning. Uppföljning av studerandes frånvaro utförs i samarbete med skolorna.

Under det första året vid gymnasiet och på folkhögskolan kallas samtliga studerande till hälsoundersökning. Då kontrolleras vikt, längd, syn, hörsel, blodtryck, blodsocker och hemoglobin. Den studerande får även fylla i ett frågeformulär gällande den egna hälsan, matvanor, fritidsintressen, trivsel i skolan/ hemmet, mobbning, trakasserier, skolk, stress, samliv och frågor gällande tobak, alkohol, narkotika och anabola steroider. Därefter förs en diskussion med den studerandes svar som utgångspunkt.

Lektionerna för alla klasser i årskurs ett rörande trakasserier hålls av kuratorerna vid Studerandehälsan och har som syfte att främja gruppsammanhållningen och den enskildes välmående. Inom ramen för lektionerna hålls gruppdiskussioner som behandlar teman så som bemötande, respekt samt trakasserier. I förlängningen kan detta betraktas även som ett rusmedelsförebyggande arbete.

I bedömningssamtalet hos en kurator eller psykolog ställs frågor om den studerandes aktuella situation, om studerandes sociala liv, skolsituationen och om det emotionella och kroppsliga måendet. Det frågas rutinmässigt om användningen av rusmedel och beroende på hur studerande svarar utformas fortsättningen av samtalet. Vid behov används formulär som exempelvis AUDIT.

Studerandehälsan remitterar vid behov vidare studerande till andra lämpliga instanser, exempelvis Alkohol- och drogmottagningen (8.4) och enheterna vid Psykiatriska kliniken såsom Barn- och ungdoms- samt Vuxenpsykiatriska mottagningen (BUP/VUP) (6.2.3). Exempelvis kan rökande gymnasieelever hänvisas till tobaksavvänjningsprojekt Tobaskampen vid ÅHS (mer information under avsnittet vård/behandling). Vidare arbetar Studerandehälsan tillsammans med Ålands Gymnasium och Folkhälsans projekt Vision Nolltolerans för att Ålands Lyceum och Ålands Yrkesgymnasium ska vara tobaksfria skolor och att Ålands Gymnasium ska vara en tobaksfri arbetsplats. Under läsåret 2013-2014 bildades en arbetsgrupp som åtog sig projektarbetet och planen är att Ålands gymnasium ska vara rökfritt fr.o.m. 1 augusti 2015.

## **Upptäckt**

*Målgrupp: studerande, dock främst i åldern 15-21*

Risk- eller missbruk kan noteras vid hälsoundersökningar och vid andra besök till skolhälsovårdarna eller under samtal hos skolkuratorer eller -psykologer. Det förekommer även att oro för studerande lyfts av lärare, eller att familj eller vänner vänder sig till Studerandehälsan för råd. Studerandehälsan kan i sin tur kontakta dessa studerande. Studerande med ökad risk för risk- eller missbruk erbjuds stöd och får information om vart de kan vända sig samt om möjliga konsekvenser av risk- eller missbruket. Vid oro för minderåriga görs barnskyddsanmälningar.

Studerandehälsan kan vid oro för en studerande också delta i eller ta initiativ till nätverksarbete med bland annat vårdnadshavare, skola, Alkohol- och drogmottagningen, etc. Vanligtvis tas ärenden kring missbruk hos studerande upp på skolans SVG - möten.

### **Vård/behandling**

#### *Målgrupp: studerande som berörs av problematiken*

Vid behov av behandling remitteras studerande vidare till lämplig instans. Studerandehälsan kan fungera som länk i alla ärenden som har med skolan att göra. Studerandehälsans roll blir ibland att koordinera exempelvis ett drogkontrakt mellan skola, studerande och Alkohol- och drogmottagningen. Drogkontraktet innebär att en studerande frivilligt samt utan hinder av sekretess går med på regelbundna urinprov vid mottagningen under en viss tid. Vid behov remitteras studerande vidare till Alkohol- och drogmottagningen eller BUP och VUP för medicinsk- och/eller psykoterapeutiskbehandling.

Rörande studerandes tobaksanvändning har Studerandehälsan möjlighet att samarbeta med Tobakskampen och har en utbildad rökavvänjare som kan dra grupper för bland annat studerande på andra stadiet. Behandlingen i tobaksavvänjningsprogrammet är på individuell nivå eller i slutna grupp med målsättningen att hjälpa personer att sluta röka. Behandlingen handlar om att hitta nya tankebanor och att förbereda sig inför det kommande rökstoppet (6.1.1).

### **Rehabilitering/eftervård och begränsning av återfallsrisk**

#### *Målgrupp: studerande som berörs av problematiken*

Studerandehälsan har bland annat uppföljande stödsamtal främst med den enskilda studeranden, men kan vid behov även vara med de andra inblandade aktörerna såsom ADM-mottagningen samt enheterna vid Psykiatriska kliniken. Vid enstaka tillfällen utdelas medel mot alkoholberoende i form av t.ex. medicinen Antabus. Medicinen dämpar dragningskraften för beroendeframkallande substansen och blockerar abstinenssymptomen. Medicinerna ges endast under övervakning av hälsovårdarna. Vid behov fortsätter nätverksmöten med vårdnadshavare, skola, Alkohol- och drogmottagningen och andra aktörer.

### **Samarbete**

Studerandehälsan samarbetar bland annat med vårdnadshavarna, skolornas personal och studerandevårdsgrupper, Alkohol- och drogmottagningen, Folkhälsans projekt Vision Nolltolerans, polisen, kommunernas socialkanslier, enheterna vid Psykiatriska kliniken såsom BUP, VUP och Psykiatriska Rehabiliteringsmottagningen samt Ungdomslotsarna.

## **6.1.6 Företags- och personalhälsovården**

*Roll i åtgärdskedjan: förebygger arbetsrelaterade sjukdomar samt främjar arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga*

**Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk**

### **Verksamhetsområde**

Företags- och personalhälsovården i samarbete med arbetsplatserna verkar för en välfungerande arbetsgemenskap, förebygger arbetsrelaterade sjukdomar och främjar arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga. Arbetsteamet består bland annat av hälsovårdare och läkare.

Enhetens företagshälsovård finns för olika företag i landskapet och lantbruksföretagare. Företagshälsovården ägnar sig främst åt förebyggande arbete i egenskap av lagstadgade hälsoundersökningar, men även arbetsplatsbesök, utredningar samt sjukvård i mindre skala för de patienter som har ett sjukvårdsavtal med ÅHS, då främst arbetsrelaterad sådan.

Därtill finns enhetens personalhälsovård för personalen vid ÅHS som, förutom förebyggande lagstadgade hälsoundersökningar och arbetsrelaterad sjukvård, omfattar arbetsplatsbesök, utredningar angående diverse ärenden kring arbetsplatsen och samarbete med andra aktörer för att hjälpa sina patienter i de olika ärendena.

En motsvarande företagshälsovård finns även inom den privata sektorn på Åland.

### **Förebyggande**

#### *Målgrupp: arbetsföra personer av båda könen*

Företags- och personalhälsovården utför det förebyggande arbetet bland annat genom hälsoundersökningar. Under besöket får patienter fylla i ett frågeformulär angående den egna hälsan och får därefter ett omfattande samtal om ämnet. Frågeformuläret innehåller frågor bland annat om laboratoriesvar, blodtryck, kost, motion, sömn, uppföljning av vaccinationer, läkemedel och hälsovanor. Det ställs till exempel frågor rörande patientens alkoholkonsumtion och tobaksvanor. Vid upplevt behov kan en hälsovårdare ställa frågor om andra former av rusmedel så som droger. Om det vid genomgång av frågeformuläret under hälsokontrollen framkommer något som tyder på ökad risk för rusmedelsmissbruk tas situationen upp med patienten och hälsovårdaren informerar om rusmedelsskadeverkningar samt var man kan söka hjälp.

Avvikande laboratorievärden i samband med hälsogranskningen uppföljs om det framkommer risker för hälsan p.g.a. exempelvis överkonsumtion av alkohol, tobak eller dylikt. Uppföljningen utförs antingen av hälsovårdarna, som konsulterar läkare för planering av vidare behandling, eller av läkare.

### **Upptäckt**

#### *Målgrupp: arbetsföra personer av båda könen*

Vid Företags- och personalhälsovården upptäcks risk- eller missbruk av rusmedel hos patienter vanligtvis i samband med hälsoundersökningen. Enskilda anställda inom ÅHS och andra företagsanställda kan också själva ta kontakt med företagshälsovården vid oro för den egna rusmedelsanvändningen. I vissa fall kontaktas institutionen även av förmän som är oroliga för exempelvis sina medarbetares alkoholkonsumtion. I regel ger ett samtal från en orolig förmän upphov till diskussion rörande arbetsplatsens alkohol- och drogpolicy då den berörda medarbetaren bjuds till ett möte på Företags- personalhälsovården.

Vid upptäckt av ett risk- eller missbruk tillämpar företagshälsovårdaren en miniintervention, vilket innebär en diskussion kring situationen med patienten samt en uppmaning att fylla i frågeformuläret AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) bestående av 10 frågor som syftar att identifiera konsumtion, beroende och skaderisk av patientens alkoholbruk. Efter interventionen delges den berörda patienten information om hur missbruket kan påverka hälsan och både hem- och arbetsmiljön negativt.

Om behov föreligger får patienten remiss/hänvisning till andra enheter inom ÅHS, till exempel Vuxenpsykiatriska mottagningen och Psykiatriska rehabiliteringsmottagningen (6.2.3) samt till Alkohol- och drogmottagningen (8.4).

### **Vård/behandling**

#### *Målgrupp: arbetsföra vuxna som berörs av problematiken*

Företagshälsovården kan vara delvis inkopplad då det gäller åtgärder inom vård/behandling, detta eventuellt tillsammans med Alkohol- och drogmottagningen, hälsocentralen och berörda förmän på arbetsplatserna. Företagshälsovården kan erbjuda stödsamtal samt eventuell medicinering. Alla vård- och behandlingsingripanden är frivilliga från patientens sida. Om det finns en vårdhänvisning i patientjournalen är det dock obligatoriskt från företagshälsovårdens sida att följa upp patientens eventuella vård under följande besök.

## **Rehabilitering/eftervård och Begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: arbetsföra vuxna som berörs av problematiken*

Vid behov kan Företags- och personalhälsovården ordna eftervård i form av uppföljnings- och stödsamtal samt återbesök till läkare om behov föreligger. Hur länge insatserna pågår bestäms från fall till fall delvis också beroende på hur länge patienter önskar eller har behov av att komma på återbesök.

## **Samarbete**

Företags- och personalhälsovården i första hand samarbetar med arbetsplatserna. Samarbete sker också med andra enheter inom ÅHS i form av möten kring gemensamma patienter om behov föreligger, Tobakskampen på hälsocentralen och Alkohol- och drogmottagningen.

## **6.2 SPECIALSJUKVÅRDEN**

Specialsjukvården omfattar specialistmottagningar och vårdavdelningar såsom medicin, gynekologi, obstetrik, pediatrik, psykiatri och kirurgi. De är enheter med egna mottagningar och bäddavdelningar. Till specialsjukvården hör också bland annat akuten och intensivvårdsavdelning.

### **6.2.1 Akuten**

*Roll i åtgärdskedjan: erbjuder akutsjukvård för patienter drabbade av akuta olyckstillbud eller sjukdomstillstånd*

*Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

## **Verksamhetsområde**

Akuten eller akutmottagningen är en del av Akutklinikens verksamhet vid ÅHS som erbjuder akutsjukvård för patienter drabbade av akuta olyckstillbud eller sjukdomstillstånd. Akutklinikens verksamhet omfattar förutom akutmottagningen, akutvårdsavdelning med vårdplatser samt ambulans- och helikopterverksamhet. Akuten samverkar med andra enheter inom ÅHS samt med sjukhus utanför Åland i Finland eller Sverige. Personalen på Akuten består av mottagningsköterska, sjukskötare och läkare.

## **Vård/Behandling**

*Målgrupp: personer i alla åldersgrupper*

I fråga om missbruk omhändertar Akuten akuta sjukdoms- och skadefall relaterade till rusmedelsmissbruk eller -förgiftningar. Akuten behandlar dock inte patienter för missbruket i sig, utan för att det finns medicinska skäl till vård. En rusmedelpåverkad person kan söka vård hos akuten på grund av olika anledningar, ofta handlar det om exempelvis medicinska skador uppkomna till följd av ett långvarigt missbruk, överdos eller förgiftning. Vanligt är förstås också skador som uppkommit till följd av olycksfall orsakade av rusmedelsbruk i hemmiljö eller trafik. Om situationen så kräver styrs patienter direkt för fortsatt vård till andra enheter, exempelvis intoxikationer förorsakade av drogöverdos skickas direkt över till Intensivvårdsavdelningen (6.2.2). Akutens personal gör en barnskyddsanmälan om det rör sig om en minderårig som är påverkad av rusmedel och söker akutsjukvård.

## **Samarbete**

Akuten samarbetar med andra enheter inom ÅHS, såsom anestesi- och operationsenheten, IVA, medicin- och psykiatriska avdelningen, barn- och ungdomsavdelningen, socialkuratorer vid ÅHS, aktörer inom den prehospitala verksamheten, t.ex. Mariehamn stads räddningsverk, Alarmcentralen och polisen, samt Tallbacken.

## 6.2.2 Intensivvårdsavdelningen

*Roll i åtgärdskedjan: **erbjuder kontinuerlig vård och övervakning av allvarligt skadade och svårt sjuka patienter med sviktande vitala funktioner***

*Förebyggande → Upptäckt → **Vård/behandling** → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Intensivvårdsavdelningen (IVA) är en del av Operations-, Anestesi- och Intensivvårdskliniken vid ÅHS som också omfattar instrumentvård samt anestesi- och operationsavdelning. IVA-avdelningen arbetar med behovsdefinierad akutsjukvård, så kallad beredskapsverksamhet, som tar hand om allvarligt skadade och av annan orsak svårt sjuka patienter med sviktande vitala funktioner i behov av kontinuerlig vård och övervakning. IVA medverkar även i dialysavdelningen. Persona på IVA består av sjukskötare och läkare.

### **Vård/behandling**

*Målgrupp: personer i alla åldersgrupper*

På IVA-avdelningen i fråga om missbruk vårdas bland annat patienter med allvarliga och livshotande skador förorsakade av rusmedel såsom drog- och alkoholpreparat. På avdelningen sker övervakning med apparatur samt medicinsk behandling vid exempelvis blodförgiftning eller intoxicationer förorsakade av drogöverdoser. Överdoseringsvård är samma oberoende om det skett i misstag eller i medvetet syfte att begå självmord.

Till IVA kan man endast komma via annan avdelning inom ÅHS. Exempelvis svårt sjuka patienter med svikt i vitala organ som inkommer via akutmottagningen läggs direkt in på IVA för intensivvård. Vid behov vidareförmedlas patienter till fortsatt vård, vanligtvis till medicinsk- eller psykiatrisk vårdavdelning när det gäller patienter med direkt alkohol- och drogrelaterade sjukdomstillstånd.

### **Samarbete**

IVA samarbetar med akutmottagningen och alla vårdavdelningar inom ÅHS.

## 6.2.3 Psykiatriska kliniken

*Roll i åtgärdskedjan: **handhar patienter i behov av psykiatrisk specialistsjukvård***

*Förebyggande → Upptäckt → **Vård/behandling** → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Psykiatriska kliniken är en del av ÅHS specialistsjukvård och består av flera enheter som tar hand om patienter i behov av psykiatrisk specialistsjukvård. Klinikens personal består av läkare, sjukskötare, närvårdare/mentalvårdare, psykologer, psykoterapeut, socialkuratorer, musikterapeut, ergoterapeuter och socioterapeut.

Kliniken har en bäddavdelning med en öppen och en slutna sida. Den slutna psykiatriska vården utförs av psykiatriska avdelningen som har kapacitet att ta hand om såväl unga som vuxna med olika slag av problematik. Till avdelningen kommer patienter med remiss inom eller utanför kliniken, eller enligt bedömning efter kontakt per telefon till numret för akuta psykiatriska ärenden.

Den öppna psykiatriska vården utförs av barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP) och av vuxenpsykiatriska mottagningen (VUP), samt av psykiatriska rehabiliteringsmottagningen (PRM) samt en beroendemottagning där man tar urinprov och delar ut Suboxone m.m. Till BUP kommer patienter upp till 18 års ålder med remiss från t.ex. rådgivningar och skol- och studerandehälsövård. Till VUP kommer patienter över 18 år med remiss från primärvård, företagshälsövård eller från övrig specialistsjukvård. Patienten kan även ta kontakt själv genom att ringa numret för akuta psykiatriska



ärenden. Till PRM kommer man via intern remiss från någon av psykiatriska kliniken enheter. Verksamheten inom PRM syftar att stöda patienter med allvarliga psykiatriska och/eller fysiska funktionsnedsättningar till att öka sin funktionsförmåga.

### **Förebyggande**

*Målgrupp: ungdomar och vuxna personer*

Det förebyggande arbetet på kliniken utförs främst genom telefonkontakt då någon ringer till numret för akuta psykiatriska ärenden. Personer i behov av rådgivning eller personligt samtal har alltså möjlighet att ta direkt kontakt med psykiatriska avdelningen för att få sakenlig hjälp rörande psykiatriska ärenden, inte minst i samband med användning av rusmedel. Telefonnummer är bemannad dygnet runt, kl. 08-12 av personal från VUP övriga tider till avdelningen. Via numret får personer också boka tid till behandling eller besök för ett stödsamtal.

### **Vård/behandling**

*Målgrupp: ungdomar och vuxna som berörs av problematiken*

Klinikens psykiatriska avdelning erbjuder särskilda institutionsvårdsprogram, utredningar och behandlingar för personer i behov av vård för missbruk av alkohol, droger eller narkotika. Klinikens verksamhet erbjuder vård också till personer med psykiatrisk problematik i kombination med missbruksproblematik. Även anhöriga och närstående till personer med missbruk har möjlighet att erhålla rådgivning och stöd på avdelningen.

På psykiatriska avdelningen erbjuds främst behandling i form av avgiftning/abstinensbehandling i slutenvård för personer som vill avbryta sitt missbruk av alkohol och narkotika. Alkohol- och narkotikaavgiftning är en medicinskt övervakad process eftersom ett plötsligt tillbakadragande av den missbrukade substansen kan leda till livshotande symptom så som skakningar, ångest, hallucinationer, förändringar i hjärtrytmen och blodtryck samt kräkningar eller diarré m.m.

På avdelningen startas även substitutionsvården med behandling för opiatberoende enligt Metadon- och Suboxoneprogrammet. Medicinerna Metadon och Suboxone är syntetiska preparat som dämpar dragningskraften för den beroendeframkallande substansen och blockerar abstinens och effekt av narkotikaämnen då patienten tar medicinen ett bestämt antal gånger per dag. Behandlingarna sker alltid i samråd eller enligt remiss från Alkohol- och drogmottagningen (8.4). För de personer som är med i programmet står beroendemottagningen för substitutionsvården som innefattar utdelning av medicinen samt tagning av urinprov, detta sköts på helger av psykiatriska avdelningen och egen personal i veckorna.

Efter behandlat missbruk kan patienter vid behov bli remitterade till klinikens psykiatriska rehabilitering. Verksamheten omfattar bland annat nätverks- och samarbetsmöten med aktörer som är viktiga då det gäller den enskilde patientens fall. Vidare jobbar man med familjeinterventioner för att hjälpa patienten och familjen att fungera bättre i vardagen samt med ergo- och socioterapi både individuellt och i grupp. Detta för att missbruket för en del patienter kan ha orsakat olika fysiska eller psykiska skador som skapar diverse begränsningar.

### **Rehabilitering/eftervård och Begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: ungdomar och vuxna som berörs av problematiken*

Man arbetar med uppföljande stödsamtal samt nätverksmöten med instanser såsom utbildnings- eller arbetsplats, Alkohol- och drogmottagningen och Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland (9.1).

För att begränsa återfallsrisk för de som är med i substitutionsvården görs slumpmässiga urinprovstagningar på beroendemottagningen. Patienter behandlade för alkoholmissbruk kan hänvisas exempelvis till Anonyma Alkoholister (9.2.1). Det långsiktiga stöd som självhjälpgrupper ger kan vara avgörande för att förhindra återfall.

## **Samarbete**

Enheterna inom psykiatriska kliniken samarbetar med varandra och även med andra enheter inom ÅHS så som till exempel akuten och intensivvårdsavdelningen, samt kommunernas socialkanslier och Alkohol- och drogmottagningen.

# **7. STATLIGA MYNDIGHETER PÅ ÅLAND**

## **7.1 Tullen**

*Roll i åtgärdskedjan: **kontrollerar in- och utförelse av varor över Ålands gräns***

***Förebyggande → Upptäckt → Vård/ behandling → Rehabilitering/ eftervård → Begränsa återfallsrisk***

### **Verksamhetsområde**

Tullen på Åland är en del av den finska tullen, och därmed en del av den Europeiska Unionens tullsystem. Tullen är ett ämbetsverk som resultatstyrts av finansministeriet. Tullen samverkar med näringslivet samt med åländska, finska och utländska myndigheter. Tullen övervakar all varuhandel där någon form av import eller export sker, verkställer importbeskattningen, erbjuder kundinriktade tjänster samt skyddar samhället, miljön och medborgarna. Tullen verkställer tullbeskattning, punktbeskattning, bilbeskattning, mervärdesbeskattning vid import samt övervakar passagerartrafiken. Tullen handhar även statistikföring av utrikeshandeln samt utredning av tullbrott.

### **Förebyggande**

*Målgrupp: **hela det åländska samhället***

Tullens förebyggande arbete består av att förhindra den olagliga införelsen av narkotika, tobaksprodukter, alkohol, dopningsmedel samt läkemedel. Tullen är en förundersökningsmyndighet som utreder brott som har med olaglig införelse av alla slag att göra. Tullbrott gällande rusmedel kan rubriceras lite olika beroende på vilket rusmedel det rör sig om i det specifika fallet, t.ex. olika grader av skattebedrägeri, smuggling, alkoholbrott, läkemedelsbrott, narkotikabrott eller dopningsbrott. Den olagliga införelsen av rusmedel sker med samma transportmedel som den lagliga. För att förhindra den olagliga införelsen av rusmedel genomför Tullen kontroller av passagerarflödet, transportmedel samt av post- och kurirförsändelser. Riktade kontroller verkställs utgående från profilering, riskanalys och tips. Narkotikahundarna och röntgenapparaterna är viktiga hjälpmedel i Tullens arbete och bra komplement till övriga arbetsredskap.

### **Upptäckt**

*Målgrupp: **hela det åländska samhället***

Tullens uppgift gällande rusmedel är att förhindra att olagliga substanser av alla slag når marknaden på Åland och utreda brott som gäller olaglig införelse av sådana. Tullen har klara riktlinjer för hur olika tullbrott ska utredas och befogenheter liksom skyldigheter fastställs i lag. Barn och minderåriga skyddas alltid särskilt i brottsutredningar genom barnskyddsanmälningar, samt kontakter med föräldrar och sociala myndigheter.

### **Samarbete**

Tullen samarbetar i första hand med polisen och Gränsbevakningsväsendet, men om situationen så kräver även med andra aktörer så som kommunernas socialkanslier och Ålands hälso- och sjukvård.

## 7.2 Ålands byrå för samhällspåföljder

*Roll i åtgärdskedjan: ansvarar för verkställigheten av samhällspåföljderna med en eftersträvan att förebygga återfallsbrottslighet och social utslagning*

*Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

### Verksamhetsområde

Byrån för samhällspåföljder är en statlig institution på Åland som ansvarar för verkställigheten av samhällspåföljderna med en eftersträvan att förebygga återfallsbrottslighet och social utslagning. Utgångspunkten för arbetet är en dom som vunnit laga kraft. Byrån har således till uppgift att verkställa olika påföljder så som samhällstjänst, övervakningsstraff, övervakning av villkorligt frigivna fångar samt villkorligt dömda ungdomar. Byrån handhar även annan verksamhet som berör verkställighet av straff i friheten. Dessa utgörs av bland annat personundersökningar av unga förbrytare och lämplighetsutlåtanden för samhällstjänst. Byrån gör inget direkt förebyggande arbete, eftersom man endast jobbar med personer som blivit dömda av eller misstänks för brott.

### Upptäckt

*Målgrupp: personer under 21 år av båda könen*

Brottspåföljdstjänstemän gör en påföljdsutredning till domstolen om en person misstänks för brott då hon eller han är under 21 år. Syftet är att hitta de unga vars livsstil påverkas negativt av riskfaktorer och ingripa med övervakning om de döms till ett villkorligt straff. Målgruppen är begränsad men syftet är att ingripa före dessa för brott dömda unga hamnar i en brotts- och missbruksspiral.

Byrån arbetar med att motivera klienter med missbruksproblematik att ta tag i situationen. Brottspåföljdstjänstemän har genomgått utbildning i Motiverande samtal (MI) som är en samtalsmetod för att främja motivation och underlätta beteendeförändringsprocess. Generellt används metoden i rådgivning och behandling när det gäller livsstilsrelaterade faktorer så som alkohol, tobak, droger, kost, fysisk aktivitet, spel m.m. MI utgör en stor del av det motiverande arbetet byrån gör med klienterna. Tjänstemän på byrån använder även vissa screeningsinstrument som AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) samt material som beskriver var gränsen för riskfyllt alkoholbruk går. Med dessa material försöker man väcka tankar om kring klienternas rusmedelsbruk, t.ex. hurudan inverkan det har på livet. Byrån hjälper även klienterna med att hitta rätt vårdinstans. Klienter hänvisas i första hand till Alkohol- och drogmottagningen (8.4) och självhjälpgruppen Anonyma Alkoholister (9.2.1). Vid behov ges hänvisning även till andra aktörer som kan vara aktuella för det enskilda fallet.

### Rehabilitering/eftervård och Begränsa återfallsrisk

*Målgrupp: personer som berörs av problematiken*

I verkställigheten av samhällspåföljder ingår individuella samtal samt program med syftet att bistå klienterna med att klara sig socialt samt att stödja dem när de går in för att leva ett liv utan kriminalitet. På byrån utförs således även individuella samtal med de dömda om deras bruk av rusmedel. Ett individuellt samtal omfattar främst att följa upp klienternas mående samt situationen med rusmedelsbruket. I samtalet ingår även uppföljning kring huruvida kontakt med missbrukarvården fortsätter så som överenskommet i vårdplanen. Om kontakten upphör mellan klienten och byrån, eller om klienterna själv under ett möte tar upp ett ökat rusmedelsbruk, försöker tjänstemännen med hjälp av MI samt diskussioner gå igenom vad klienten tänker om sitt rusmedelsbruk samt möjligheten till vård. Vid behov sker förmedling till alkohol- och drogmottagningen. Eftersträvan med arbetet är att förebygga återfallsbrottslighet och social utslagning.

## **Samarbete**

Byrån arbetar i nära samarbete med domstolar, åklagarämbeten, polisen, Ålands hälso- och sjukvård, kommunernas socialkanslier, Alkohol- och drogmottagningen och Anonyma Alkoholister.

# **8. SOCIAL SERVICE INOM DEN OFFENTILIGA SEKTORN PÅ ÅLAND**

## **8.1 Socialkanslier i landskapets kommuner**

*Roll i åtgärdskedjan: **främjar och upprätthåller den enskilda personens samt familjers sociala trygghet***

***Förebyggande →Upptäckt →Vård/ behandling →Rehabilitering/eftervård →Begränsa återfallsrisk***

### **Verksamhetsområde**

Landskapets kommuner har ett omfattande ansvar för socialförvaltning och utvecklandet av social service enligt socialvårdslagen (FFS 710/1982) respektive landskapslagen om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvården (ÅFS 1995:101). Med landskapets kommuner avses här alla 16 åländska kommuner. Den sociala servicen i landskapets kommuner finns för att främja och upprätthålla den enskilda personens samt enskilda familjers sociala trygghet. Kommunernas socialkanslier erbjuder olika former av hjälp och stöd bland annat individ- och familjeomsorg, barnskydd, utkomststöd, specialomsorg, handikappservice, färdtjänst, närståendevård och missbrukarvård. Kommunernas socialarbetare omfattas av lagstadgad tystnadsplikt.

Verksamheterna inom kommunernas socialförvaltning kan vara organiserade på olika sätt. Kommunerna som har större antal invånare, så som Mariehamns stad, kan ha socialserviceavdelningen uppdelad i team som arbetar specifikt med vissa lagar och områden. Det kan exempelvis finnas team som sköter handikappservice och där tillhörande arbete, vuxensocialt arbete och barnskydd (8.1.1). I mindre kommuner kan socialförvaltningen bestå av en tjänsteman. De kommuner som har ett mindre antal invånare samarbetar vid behov med andra kommuner inom vissa områden med målsättningen att trygga kommuninvånarens sociala trygghet. Samarbetsavtal kan göras upp gällande exempelvis ömsesidigt samarbete inom barnskydds-, utkomststöds- och vårdnadsärenden inom individ- och familjeomsorg.

Mariehamns stad har fältarverksamhet (8.2), ungdoms- skydds- och familjeboendet Tallbacken (8.3) samt Alkohol- och drogmottagningen (8.4) som är en del av stadens socialförvaltning. De övriga kommunerna i landskapet köper de tjänster dessa enheter erbjuder och på så sätt ges service åt hela Åland.

### **Förebyggande**

*Målgrupp: barn, grundskoleelever i åk 6-9, ungdomar i åldern 13-17 samt vuxna*

Kommunernas förebyggande arbete styrs av Lag om missbrukarvård (FFS 41/1986) (enligt lydelse den 1.1.1993, självstyrelselagen), Landskapslag (2013:125) om tillämpning på Åland av lagen om nykterhetsarbete, Lag om nykterhetsarbete (FFS 828/1982), Landskapslag (1995:101) om tillämpning i landskapet Åland av riksförfattningar om socialvård, Socialvårdslag (FFS 710/1982) (enligt lydelse den 31.3.2015), Landskapslag (2008:97) om tillämpning i landskapet Åland av barnskyddslagen, Barnskyddslagen (FFS 417/2007).

Kommunernas förebyggande arbete sker oftast vid kontakter med socialkansliets klienter. När klienterna besöker kommunernas socialkanslier i andra ärenden diskuteras risker med missbruk och vid behov kan klienten delges information om möjligheterna till att få hjälp via etablerade

stödåtgärder i samhället. Informationsfoldrar finns att tillgå på socialkanslierna. Klienten kan även hänvisas till vidare hjälp.

I en del av skärgårdskommunerna ägnar socialsekreterare ca 1-5 % av arbetstiden till s.k. nykterhetsarbete. I detta arbete ingår att informera kommunbefolkning om riskerna med rusmedelsbruk, t.ex. när man den vuxna befolkningen genom att sätta upp affischer från aktörer inom nykterhetsarbete på ställen där mycket folk rör sig (butiken, färjan o.s.v.). En "lokaltidning" som ges ut en gång per månad i de flesta åländska kommuner är en resurs som i hög grad utnyttjas av socialsekreterare i skärgårdskommuner. Man använder denna informationskanal för att nå ut till allmänheten med information om olika utbildnings- och informationstillfällen, föreläsningar och kursverksamhet som berör rusmedelsförebyggande ämnen.

När det gäller förebyggande informationsåtgärder riktade mot unga invånare innefattar åtgärderna i de flesta kommuner upplysning om och/eller sponsoring av den finlandssvenska barntidningen EOS. Denna barntidning riktar sig till grundskoleleverna och tar bland annat upp riskerna med tobak, alkohol och droger. Kommuner budgeterar dessutom för fältarverksamhet från Mariehamns stad. Fältarna (8.2) riktar sin verksamhet till ungdomar i åldern 13-17 år och besöker högstadieskola kontinuerligt för att tala om rusmedel. Vidare kan fältarna anlitas vid särskilda behov. Socialsekreterare deltar också i ett gemensamt forum med skollärare, -psykolog samt hälsovårdare samt är med i en elevvårdsgrupp vid grundskolan.

Föglö kommun har en drogförebyggande grupp som ordnar temakvällar för barn i åk 1-9 och även temakvällar/-möten där drogförebyggande åtgärder har diskuterats med föräldrar. Gruppen tillkom år 2004 då det uppdagades drogmisbruk bland högstadieelever. Gruppen består av 4-5 personer, där tredje sektorn är också representerad med personer från bl.a. Folkhälsans och Röda Korsets lokalavdelningar i Föglö. Socialsekreteraren fungerar som sammankallare av gruppen.

Bland förebyggande insatser i landskapets kommuner kan nämnas samverkan med Arbetsmarknads- och studieservicemyndighet (5) och föreningen Emmaus Ålands arbetsmarknadsprojekt Emmaus Bygg- och möbelretur. Projektet främjar sysselsättning och integration på arbetsmarknaden och i samhället i övrigt för långtidsarbetslösa personer med bland annat bakgrund i missbruk. Huvudman för detta projekt är föreningen Emmaus Åland (9.2.2).

Åren 2013-2016 stödjer projektet Vision Nolltolerans (9.1.1) kommunerna när det gäller att uppdatera eller ta fram en drogpolicy och handlingsplan.

## **Upptäckt**

*Målgrupp: barn, grundskoleelever i åk 6-9, ungdomar i åldern 13-17 samt vuxna*

Ingen uppsökande verksamhet bedrivs målmedvetet eftersom upptäckt av risk- eller missbruk ofta sker i samband med träffar på socialkanslierna eller ute på fältet. Behovet av vård för missbruk framkommer oftast då en klient är i kontakt med kansliet i andra ärenden så som till exempel utkomststöd eller barnskydd. Socialkanslierna kan också få signaler angående oro för någon person från myndigheter, arbetsplatser och allmänheten. Skol- och dagispersonal tar ofta kontakt om ärendet på något sätt rör barn, och rör det sig om blivande föräldrar och patienter med alkoholrelaterade problem kan hälsovården vara den instans som kontaktar. Vid behov ordnar socialkansliet även gemensamma möten med hälsovården där missbruk diskuteras. Då signalerna rörande någon form av missbruk nått socialarbetarna i kommunen tar de i regel direkt kontakt med personen eller familjen i fråga.

En del klienter söker själva kontakt med socialkansliet vid oro för sitt rusmedelsanvändande. Socialkansliet förmedlar då kontakt till alkohol- och drogmottagningen i Mariehamn eller upplyser om möjligheter att söka vård från andra vårdinstanser.

## **Vård/behandling**

*Målgrupp: ungdomar både pojkar och flickor i ålder 12-17 samt vuxna som berörs av problematiken*

Kommunerna ansvarar för anordnande av missbrukarvård enligt Lag om missbrukarvård (FFS 41/1986) (enligt lydelse den 1.1.1993, självstyrelselagen). I enlighet med landskapslagen (1993:70) erhåller kommunerna, för bland annat socialvården, landskapsandelar. Landskapsandelarna baserar sig på socialvårdbyråns (1.1) fastställda *Plan för socialvård*. Detta betyder att kommunerna får medel från Ålands landskapsregering för att upprätthålla vissa delar av socialvården, t.ex. missbrukarvården. Medlen används för att köpa tjänster bland annat från Alkohol- och drogmottagningen (8.4).

Eftersom varje individ och varje enskilt fall är unikt är det klienternas individuella behov som styr åtgärder och typ av vård. Service ges alltid med hänsyn till missbrukaren och dennes familjs behov av hjälp, stöd och vård. Allt sköts på frivillig grund, en missbrukare kan dock omhändertaras för vård oberoende den egna viljan antingen på grund av hälsorisker eller våldsamt.

Vården anordnas i olika former men i första hand som öppenvård, dock kan också slutenvård på en sjukvårdinrättning vara aktuellt. Alkohol- och drogmottagningen är en öppenvårdsenhet med en mottagning i Mariehamn. ÅHS bedriver både öppen- och slutenvård. Slutenvård kan också ordnas på behandlingshem inom den privata sektorn på och utanför Åland. Till arbetsmetoderna inom missbrukarvården hör bland annat individuellt samtal, gruppterapi, avgiftningsbehandling och substitutionsvård. Beroende på behovet ges vård i olika långa perioder.

Om en missbrukande vårdnadshavare ska ha umgänge med sina barn och det finns oro runt situationen kan barnskyddets socialarbetare ålägga föräldern att göra alkotest innan personen exempelvis hämtar barnet från dagvården. Då en förälder vårdas på ett behandlingshem garanteras barnets vård på andra sätt under tiden, t.ex. kan andra föräldern, släkt eller fosterfamilj ta hand om barnet under tiden. Barnet erbjuds också stödkontakter med t.ex. socialarbetare, familjearbetare, stödperson eller skolkurator.

I regel kommer kommuninvånare till någon form av vård/behandlingshem med remiss/behandlingsförbindelse från socialkansliet. Invånare har rätt att söka sig till alla öppna tjänster inom missbrukarvården på Åland på eget initiativ. Vårdinstanserna debiterar då klientens hemkommun för sina tjänster samt kontaktar hemkommunen om det blir aktuellt med en placering exempelvis på ett behandlingshem. En del kommuner har eget avtal med behandlingshem, och då kan kommuninvånare direkt söka sig till behandling utan remiss från socialkansliet.

## **Rehabilitering/eftervård och Begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: vuxna som berörs av problematiken*

Inom kommunernas missbrukarvårdsservice ingår även rehabilitering och eftervård. Kommunerna köper eftervårdstjänster i första hand av Alkohol- och drogmottagningen samt privata behandlingshem utanför Åland. Eftervården sker vanligtvis genom uppföljningssamtal och stöd. Enligt behov ordnas rehabilitering och eftervård antingen i korta eller långa perioder. Kontakter till eftervård på privata behandlingshem sköts via remiss/betalningsförbindelse från socialkansliet.

För en del klienter handlar eftervården om ett behov av helhetsvård. Dessa klienter kan behöva hjälp och stöd med vardagen som t.ex. bostad, arbete och ekonomi. Då kan det handla om regelbundna träffar med socialarbetare eller en stödperson i den egna kommunen.

Många av kommunerna är delaktiga i projektet Emmaus Bygg- och möbelretur (9.2.2), ett projekt som främjar sysselsättning och integration på arbetsmarknaden och i samhället i övrigt för långtidsarbetslösa personer med bland annat bakgrund i missbruk. Deltagarna som tas in i projektet går först en arbetsplatsförlagd utbildning som omfattar två månader varefter de anställs av sin

hemkommun för att arbeta i projektet. Kommunen erhåller då sysselsättningsstöd av Ams (5). Målsättningen är att sysselsätta och etablera långtidsarbetslösa. Verksamheten kring återvinningscentralen ger deltagarna stora möjligheter till verklighetsanknutet arbete med social samverkan, regelbundenhet och övriga krav som en arbetsplats ställer för att träna upp nödvändiga förmågor för en framgångsrik integration. Meningsfull sysselsättning är viktigt för att begränsa återfallsrisken.

### **Samarbete**

Kommuner samarbetar med alla som kan vara aktuella beroende på klientärendet eller i övrigt enligt behov. Samarbetet kan ske med en rad myndigheter, instanser och organisationer såsom barnomsorgen, skolor, fältarna, enheter inom Ålands hälso- och sjukvård, Alkohol- och drogmottagningen, behandlingshem, Arbets- och studieservicemyndighet samt andra aktörer inom den tredje sektorn så som projektet Vision Nolltolerans och Folkhälsans Familjerådgivning, och Föreningen Emmaus Åland genom projektet Bygg- och möbelretur.

### **8.1.1 Barnskyddet**

*Roll i åtgärdskedjan: **upprätthåller stöd- och hjälpinsatser till barnfamiljer samt säkerställer barnets trygghet och stimulerande uppväxtmiljö***

*Förebyggande → **Upptäckt** → **Vård/ behandling** → **Rehabilitering/eftervård** → **Begränsa återfallsrisk***

### **Verksamhetsområde**

Inom alla åländska kommuners socialservice finns barnskyddet vars uppgift är att stödja och hjälpa barnfamiljer och se till att alla som inte har fyllt 18 år får en trygg och stimulerande uppväxtmiljö och särskilt skydd som anges i Barnskyddslagen (FFS 417/2007 och ÅFS 2008:97). Socialkansliernas barnskyddsverksamhet omfattar insatser för att förebygga att problem uppstår eller förvärras. Begreppet "barn" avser i det här sammanhanget barn och ungdomar i åldern 0–17. Barnskyddsarbetet sköts av socialarbetare samt familjearbetare. All personal inom socialtjänsten omfattas av lagstadgad tystnadsplikt.

Som ett komplement till barnskyddsverksamhet finns en barnskyddsjour samt en barnahus- och en expertgrupp som verkar i samarbete mellan kommunerna och andra aktörer för att uppnå en snabb och rättssäker lösning gällande barnskyddsärenden.

#### *Barnskyddsjour*

Barnskyddsjouren finns till för alla barn som befinner sig på Åland. Den ansvarar för hjälp och stöd för ett barn som befinner sig i en akut krissituation utanför kontorstid som kan kräva snabba åtgärder såsom omgående omhändertagande och placering i vård utom hemmet. Exempel på akuta krissituationer kan exempelvis vara en ung person som misstänks för missbruk eller brott, missförhållandena i familjelivet såsom försvunnen eller berusad vårdnadshavare, psykiska problem eller familjevåld. Jourverksamheten baserar sig på ett samarbete mellan Tallbacken och socialkanslierna på fasta Åland där det alltid finns en socialarbetare som är i beredskap utanför tjänstetid. Jouren kan dock kontaktas endast av polis, sociala och hälsovårdsinstitutioner samt andra myndigheter.

#### *Barnahus*

Barnahus är ett samarbete som har utvecklats mellan olika myndigheter och organisationer som är berörda i de fall där barn är brottsoffer. Detta på uppdrag av Ålands Landskapsregering. De berörda rättssäkerhet, effektiviteten och snabbheten i utredningen liksom barnets behov av skydd är syftet med barnahusarbetet. Bland annat representanter från polisen, åklagarmyndigheter, barn- och ungdomspsykiatri, socialvården och sjukvården finns med i barnahusgruppen. Medlemmarna varierar utifrån behoven i de aktuella ärendena. Gruppen har inte regelbundna mötestider utan

träffas vid behov för att tillgodose barnet och familjen med bästa möjliga hjälp och stöd i en svår situation.

#### *Expertgrupp för utsatta barn*

Expertgruppen för utsatta barn arbetar med att stödja socialarbetarna i särskilt krävande situationer. Gruppen i nuläget består av sakkunniga såsom psykiatriker, skolläkare, skolpsykolog, representanter från socialvård och missbrukarvård samt en jurist. Experterna kan ge råd och stödja socialarbetaren i beredningen av ärendena när det gäller omhändertagande av barn och vård utom hemmet, men det kan även röra andra fall med utsatta barn. Expertgruppen har fasta mötestider varje månad.

#### **Förebyggande**

##### *Målgrupp: barn och ungdomar i ålder 0-17 år samt deras familjer*

Det förebyggande arbetet som bidrar till att förhindra inledande av klientkap inom barnskyddet sker i bland annat daghem, skolor samt barn- och ungdomsfritidsverksamheter. Värt att notera är att alla aktörer som i sin verksamhet träffar barn och ungdomar samtidigt ofta är de första som uppmärksammar behovet av barnskyddsåtgärder då de känner oro eller misstänker att ett barn far illa.

De som arbetar bland annat inom social- och hälsovård, barndagvården, skolan, ungdomsverksamhet, församlingen och polisen har skyldighet att göra barnskyddsanmälan vid misstanken om att ett barn eller en ungdom far illa.

#### **Upptäckt**

##### *Målgrupp: barn och ungdomar i ålder 0-17år*

Ett ärende blir aktuellt inom barnskyddet antingen genom att en förälder eller barnet själv gör ansökan om stöd eller genom att någon gör en barnskyddsanmälan, vilken innebär att man informerar socialarbetarna inom barnskyddet vem det gäller och vad man är orolig för. Det kan gälla olika saker så som att det förekommer missbruk i familjen, att barnet missbrukar själv, att barnet har svårigheter i skolan, hemma eller på fritiden. När socialkansliet får en ansökan om stöd eller en barnskyddsanmälan består det sociala arbetet inledningsvis av att utreda barnets situation och behov av barnskyddsåtgärder. En utredning innebär samtal med barn och vårdnadshavare, hembesök och eventuellt kontakt med skola eller dagvård. Om genomgången visar att familjen inte är i behov av stöd från barnskyddet avslutas kontakten. Om det däremot visar sig att barnet eller familjen behöver stöd inleds de åtgärder som socialarbetare och klienter kommer överens om att är de bästa. Alla åtgärder utgår från barnets perspektiv och syftar vanligtvis till att stöda familjen där barnet bor och har sitt vardagsliv. I det fall barnets vårdnadshavare eller barnet själv inte vill medverka i nödvändiga insatser för barnets bästa är socialarbetarna enligt barnskyddslagen skyldiga att genomföra de åtgärder som krävs för att barnet ska ha en trygg och stimulerande uppväxtmiljö.

#### **Vård/behandling**

##### *Målgrupp: barn och ungdomar i ålder 0-17 år samt deras familjer som berörs av problematiken*

Barnskyddet i landskapets kommuner erbjuder åtgärder som bidrar till att lösa svåra situationer för barn och familj, exempelvis stöd- och rehabiliteringsåtgärder inom öppenvården, placeringsåtgärder i vård utanför hemmet, brådskande placering eller omhändertagande samt eftervårdsåtgärder. Varje klient inom barnskyddet har en individuellt uppgjord klientplan, vilken skraddarsys enligt barnets och familjens behov och enligt den rådande situationen. De allra flesta klienter får tillräcklig hjälp genom barnskyddets stöd- och rehabiliteringsåtgärder inom öppenvården. De vanligaste stöd- och rehabiliteringsåtgärder är rådgivning och handledning per telefon eller i samtal, olika rekommendationer gällande barnets bästa, ekonomiskt stöd, stödperson eller stödfamilj, familjearbete i klientens hem samt säkerhetsplanering. Socialarbetarna förmedlar också kontakt till rådgivnings-, terapi- och vårdinstitutioner som ligger både inom och utanför kommunernas verksamhet.



Om insatserna inom öppenvården visar sig vara otillräckliga har barnet rätt att få komma till ett annat hem och växa upp i en trygg omgivning. Barnskyddet kan därför vid behov placera barnet i vård utanför hemmet. Det finns då två alternativ; brådsakande placering eller omhändertagande.

Barnets placering utom hemmet som en öppen stödåtgärd förutsätter att såväl barnet som vårdnadshavarna godkänner åtgärden. Socialarbetare letar då efter ett placeringsställe som kan bemöta och motsvara de aktuella behoven. Placeringar kan planeras för en kort eller längre tid. En placering kan göras på exempelvis Tallbacken (8.3), genom familjevård eller vård på en institution på eller utanför Åland. När det gäller institutionsvården för minderåriga med missbruksproblem kan det vara aktuellt med placering på behandlingshem på Åland, i fastlandet eller i Sverige, men också inom slutenvård på psykiatriska avdelningen vid ÅHS (6.2.3).

Brådsakande placering av ett barn i vård utom hemmet tillämpas då det uppstår plötsliga brister i omvårdnaden eller en allvarlig fara. Detta kan handla om till exempel vårdnadshavares akuta insjuknande, olycksfall, berusning, en akut våldssituation i familjen, men också om barnet är den som har missbrukat alkohol eller droger, gjort sig skyldig till brott eller betett sig självdestruktivt.

Ett barn omhändertas och placeras i vård utom hemmet då vårdnadshavare/föräldrar inte klarar sin uppgift att ge barnet den omvårdnad som fordras i Barnskyddslagen. I dessa situationer övergår viss beslutanderätt avseende barnet från vårdnadshavaren till Barnskyddet.

### **Rahabilitering/eftervård**

*Målgrupp: barn och ungdomar i ålder 0-20 år samt deras familjer som berörs av problematiken*

Barnskyddet har som uppgift att ordna eftervård för barnskyddsklienter efter att vården utom hemmet har avslutats. När det gäller risk- eller missbruksproblematik innebär eftervården i de flesta fall kontakt med Alkohol- och drogmottagningen (8.4). Klienter inom barnskyddet för minderåriga som har pågående missbruk avslutas inte så länge problematiken fortskrider. Enligt överenskommelsen lämnar dessa ungdomar exempelvis urinprov på Alkohol- och drogmottagningen. Barn till missbrukande föräldrar har kontakt med socialarbetarna för uppföljning och kan erbjudas stödåtgärder enligt Barnskyddslagen.

Barnskyddets skyldighet att ordna eftervård upphör senast då den unga personen fyller 21 år.

### **Samarbete**

Barnskyddet samarbetar med andra enheter inom kommunens sociala service, Alkohol- och drogmottagningen, Fältarna, Tallbacken, Ålands hälso- och sjukvård, skolorna, polisen och andra myndigheter.

## **8.2 Fältarna**

*Roll i åtgärdskedjan: bedriver förebyggande verksamhet för åländska ungdomar*

*Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Det finns fyra fältare i dagsläget anställda av Mariehamn stad som lyder under socialnämnden. Fältarna är anställda för att arbeta förebyggande med och för åländska ungdomar. 50 % av budgeten betalas av Mariehamns stad och resterande 50 % av de övriga åländska kommunerna.

## Förebyggande

*Målgrupp: ungdomar i åldern 13-17 år*

En stor del av fältarnas arbete är att arbeta förebyggande. I sin verksamhet hjälper, motiverar och stödjer de ungdomarna. Det gäller att ha täta kontakter med ungdomarna i deras egna miljöer, till exempel ute i staden och på ungdomsgårdarna. I det sammanhanget är fältarnas huvudsakliga roll att vara pålitliga vuxna med goda värderingar som finns till hands ute på fältet som lyssnar och samtalar med ungdomarna.

Fältarbetarna besöker alla högstadieskolor på fasta Åland en gång i veckan under en rast. Detta för att skapa kontakter och vara lättillgängliga. I skolorna har fältarna också lektioner om alkohol, tobak och droger samt internetanvändning.

I fältarnas förebyggande arbete spelar även föräldrar en viktig roll. För att nå föräldrar erbjuds alla högstadieskolor ett förebyggande program riktat till högstadieföräldrar som heter EFFEKT. Programmet ger föräldrar kunskap, motivation och argument då det gäller ungdomar och alkohol. Målet är att få föräldrar restriktiva till ungdomars alkoholdrickande och på så sätt få ner alkoholkonsumtionen bland ungdomar. Fältarna kan även bli inbjudna till andra typer av föräldraträffar t.ex. klassträffar med föräldrar. Oroliga föräldrar kan också ringa och rådgöra och även träffa fältare för stödsamtal.

Likaså har fältarna också enskilda stödjande ungdomskontakter. Dessa kan vara på uppdrag av ungdomen själv, föräldrar, barnskydd, skola eller av fältarna själva. Ibland kan det räcka med några träffar och ibland behövs träffar under en längre tid. Dessa träffar kan vara viktiga i det förebyggande arbetet då det ibland kan räcka med motivations- och stödinsatser från fältarna för att få en ungdom på rätt köl.

## Upptäckt

*Målgrupp: ungdomar i åldern 13-17 år, med tyngdpunkt på högstadieåldern*

Fältarna arbetar uppsökande på platser där ungdomar vistas. Fältarna besöker högstadieskolorna, ungdomsgårdarna kvällstid, är ute på stan både kvällar och helger samt finns tillgängliga på sociala medier. Under en Facebook-profil finns bland annat information om hur fältarna arbetar. När man kontaktar fältarna vid oro om ett barn eller barnets kompisar ger fältarna stöd, hjälp och råd. Fältarna hänvisar och hjälper att lotsa vidare både ungdomar och föräldrar till annan instans om så behövs. Fältarbetarna har tystnadsplikt, men i de fall när en ung person far illa genom t.ex. missbruk eller destruktivt beteende så har fältarna anmälningsplikt, dvs de gör en barnskyddsanmälan.

## Samarbete

Fältarna samarbetar med kommunernas socialkanslier, skolorna, ungdomsledarna, fritidsledarna, Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen (BUP), Alkohol- och drogmottagningen, föreningen Vuxna på Stan, Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland och polisen. Fältarna samarbetar i stort sätt med alla som arbetar med ungdomar på Åland.

## 8.3 Tallbacken

*Roll i åtgärdskedjan: upprätthåller barn- och ungdomshem samt familje- och skyddshem*  
**Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk**

### Verksamhetsområde

Inom Mariehamn stads sociala service finns Tallbacken som är en öppen institution vars verksamhetsområden omfattar barn- och ungdomshem samt familje- och skyddshem. Verksamheten är öppen dygnet runt. Till Tallbackens verksamhet hör också medverkande i barnskyddsjouren och barnahusarbetet (8.1.1). Tallbackens verksamhet är inrymt i ett tvåvåningshus i södra Mariehamn.

Olika typer av lägenheter och rum finns till klienternas förfogande. I nuläget jobbar på Tallbacken en föreståndare och fem vårdare.

### **Förebyggande**

*Målgrupp: barn, ungdomar och vuxna*

Tallbackens verksamhetsområden har olika syften för olika klientgrupper, men alla de hjälp- och stödformerna som erbjuds fungerar samtidigt som en förebyggande insats för målgrupperna med tanke på risk- och missbruksfrågor. Tallbackens barn- och ungdomshem finns för barn och ungdomar som av olika orsaker är i behov av ett alternativt boende. Bland orsakerna kan förekomma missbruk, våld, misshandel, och andra psykologiska- eller familjesvårigheter. Mammor och pappor som behöver hjälp och stöd för att få vardagslivet att fungera eller få stöd runt barnet i sitt föräldraskap kan bo i Tallbackens familjebostäder. De personer som utsatts för misshandel, både fysisk och psykisk, eller hot i nära relation kan vända sig till Tallbackens skyddshem. Både kvinnor och män med eller utan barn kan söka skydd. Klientgrupperna har inte begränsad boendetid utan kan stanna så länge behov föreligger.

### **Upptäckt**

*Målgrupp: ungdomar och vuxna*

Alla Tallbackens boendeformer drivs på drog- och alkoholfri grund. Vid misstanken om förekommande missbruk hos boende vidtas åtgärderna så som att nykterhet mäts med hjälp av alkometer och/eller drogtest via urinprov. Alkometer är ett instrument som uppskattar alkoholmängd i en persons blod i utandningsluften. Berörda personer lämnar sin urin till ett drogtest på Alkohol- och drogmottagningen i syfte att kontrollera om urinen innehåller spår av narkotika eller andra droger (8.4). Vid behov får klienterna även hänvisning till andra vårdinstanser som kan erbjuda sakenlig hjälp och stöd.

Vidare gör Tallbacken en barnskyddsanmälan när det upptäcks eller misstänks att ett barn varit med i en utsatt situation. Vid behov informerar Tallbacken även polisen då personalen erhåller information om eller misstänker drogförekomst hos boende eller i en bostad utanför skyddshemmet.

### **Vård/behandling**

*Målgrupp: ungdomar, vårdnadshavare/föräldrar till minderåriga barn samt andra vuxna som berörs av problematiken*

Personalen på Tallbacken ger alla boende oavsett problematikens art olika former av stöd och hjälp. Man ser tillsammans med klienten över dennes livssituation och söker efter de lösningar som passar individen på bästa sätt. På Tallbacken kan man t.ex. upprätta en boende- och vårdplan, hålla stödsamtal, ge praktisk hjälp och handledning i olika ärenden samt förmedla kontakter, allt enligt klienternas individuella behov.

När det gäller vård eller behandling av personer som har ett missbruk arbetar Tallbacken tillsammans med andra aktörer såsom Barnskyddet och Alkohol- och drogmottagningen. Åtgärderna riktas i huvudsak mot ungdomar och vårdnadshavare/föräldrar till minderåriga barn. Det är oftast Barnskyddets socialarbetare i kommunerna som flyttar barn och ungdomar till Tallbacken. Barnskyddsjourens socialarbetare kan bland annat placera barn och ungdomar på Tallbacken när det föreligger ett akut behov för de berörda att få ett alternativt boende. Som följd genomförs vissa delar av arbetet på Tallbacken som krav enligt ett skriftligt uppdrag från Barnskyddet. Tallbackens personal kan exempelvis få i uppdrag att ordna regelbundna drogtestar för enskilda ungdomar som missbrukar. Vidare kan man på Tallbacken, t.ex. enligt uppdrag från Barnskyddets, utföra bl.a. nykterhetskontroller hos en vårdnadshavare/förälder till minderåriga barn som har eller har haft ett missbruk och ska ha umgänge med barn.

Vuxna på Tallbacken som är i behov av missbrukarvård, de vuxnas nära anhöriga eller andra berörda med missbruksproblematik hänvisas från Tallbacken till Alkohol- och drogmottagningen för olika åtgärder bland annat drogtest, stödsamtal eller annan behandling. Tallbackens personal hänvisar också ungdomar till mottagningen för att bland annat lämna urinprov i drogtestsyfte eller för att ha ett stödsamtal. Även ungdomar som har en vårdnadshavare/förälder(-rar) med missbruksproblematik hänvisas till mottagningen för bland annat stödsamtal. I en situation då en förälder går på behandling hos Alkohol- och drogmottagningen och den andre föräldern bor på Tallbacken med ett barn föreligger ibland vidare skäl att samarbeta med Alkohol- och drogmottagningen. Detta med tanke på den missbrukande förälderns umgänge med barnet i fråga.

### **Rehabilitering/eftervård samt begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: ungdomar, vårdnadshavare/föräldrar till minderåriga barn samt andra vuxna som berörs av problematiken*

Tallbacken samarbetar i huvudsak med Barnskyddet och Alkohol- och drogmottagningen när det rör eftervård samt begränsning av återfallsrisk för personer som har genomgått ett behandlingsprogram för sitt missbruk. Bland annat kan Tallbacken få i uppdrag från Barnskyddet att göra nykterhetskontroll eller drogtest vid Alkohol- och drogmottagningen på en förälder som exempelvis ska ha umgänge med sina barn. I ett sådant fall handlar det oftast om att den andra föräldern till exempel är orolig för barnens säkerhet vid överlämnandet av vårdnaden. På uppdrag av Barnskyddet kan Tallbacken även sköta eftervård av unga personer. Detta innebär oftast möjlighet till boende på Tallbacken samt uppföljningssamtal och annat stöd som planeras utgående från individuella behov.

Tallbacken är en öppen institution, vilket betyder att boende får röra sig fritt innanför och utanför institutionen. Av säkerhetsskäl är Tallbackens dörrar dock låsta. Tallbacken är också ett skyddsboende, därför kan rätten till besök begränsas exempelvis då familjevåld har uppdragats.

### **Samarbete**

Tallbacken samarbetar med aktörer inom barnahuset, kommunernas socialkanslier, Alkohol- och drogmottagningen samt polisen.

## **8.4 Alkohol- och drogmottagningen**

*Roll i åtgärdskedjan: erbjuder öppenvård för personer med alkohol-, narkotika, läkemedels eller spelmissbruk samt anhöriga till dessa*

*Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Alkohol- och drogmottagningen (ADM) är en öppenvårdsenhet inom Mariehamn stads socialtjänst. Verksamheten finns för personer med alkohol-, narkotika, läkemedels eller spelmissbruk, samt anhöriga till dessa. Mottagningen finns även för dem som är oroliga för eller drabbas av att en anhörig eller närstående har problem med ett missbruk eller beroende.

Enheten var tidigare uppdelad i A-klinik, ungdomsenhet och stöd- och sysselsättningsenhet. I dag finns endast en mottagning, Alkohol- och drogmottagningen, som ger service åt personer från hela Åland oavsett missbruksproblematikens art. Personalen består i dagsläget av verksamhetsledare, sjuksköterska, behandlare samt ledande terapeut.

### **Förebyggande**

*Målgrupp: ungdomar i äldre tonår och vuxna*

Det erbjuds olika former av stöd på ADM. Verksamheten för att förebygga riskbruk eller missbruk omfattar i regel rådgivningstjänster såsom enskilda stödsamtal, anhörigstöd eller hänvisning till annan vård vid behov. I mån av tid och möjlighet ges information om verksamheten för ungdomar i

åländska skolor. På begäran av exempelvis arbetsplatser eller andra aktörer erbjuder mottagningen även information, konsultation och föreläsningar för ökad kunskap av rusmedels- och missbruksproblematik.

En anledning till varför personer kontaktar mottagningen är vanligtvis oro över sin egen eller nära anhörigs konsumtion av alkohol eller andra droger. En privat person kan kontakta anonymt. Kontakten förmedlas även via andra aktörer som remitterar eller hänvisar personer med missbruksproblematik till mottagningens vårdåtgärder. I och med att ADM arbetar inom öppenvården är det frivilligt att ta kontakt.

## Vård/behandling

### *Målgrupp: ungdomar i äldre tonår och vuxna som berörs av problematiken*

På mottagningen erbjuds specifika åtgärder rörande bedömning samt behandling inriktad på risk- eller missbruksproblemområden. När det gäller bedömning tillämpas evidensbaserade screeningmetoder såsom ADDIS (Alkohol Drog Diagnos Instrument), ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis), ASI (Addiction Severity Index), AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), samt DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test). Metoderna som riktas mot en specifik målgrupp och har ett specifikt syfte används i mottagningens utredningsarbete att mäta rusmedelsrelaterade problem eller problem med spel om pengar, vid behandlingsplanering och för uppföljning samt utvärdering av klientens situation. Nedan följer en kort redogörelse för bedömningsmetoderna:

- ADDIS är ett strukturerat intervjuformulär för vuxna med missbruksproblem som berör bland annat relationer, depressions- och ångestsymtom, tobaks-, alkohol- samt drogvänor.
- ADAD är ett intervjuinstrument som har utvecklats specifikt för ungdomar med missbruksproblem och består av frågor rörande flera livsområden, bland annat, skola, fritid och vänner, familj, brottslighet samt alkohol och narkotika.
- ASI är en standardiserad intervjuteknik för vuxna med missbruksproblem som innehåller frågor på sju livsområden: fysisk hälsa, arbete och försörjning, alkoholanvändning, narkotikaanvändning, rättsliga problem, familj och umgänge samt psykisk hälsa.
- AUDIT är ett frågeformulär för vuxna bestående av tio frågor som syftar att identifiera konsumtion, beroende och skaderisk av alkoholbruk.
- DUDIT är ett frågeformulär för personer som är aktuella i bland annat verksamheter som socialtjänst och består av elva frågor för identifiering av personens drogrelaterade problem.

När det gäller behandling inriktad på missbruksproblem är det klienternas individuella behov som styr hur en vårdplan läggs upp efter utrednings- och bedömningsarbetet. På mottagningen tillämpas åtgärder såsom par-/familjesamtal, nätverkssamtal med berörda parter inriktade både på ungdomar och vuxna, gruppverksamhet (anhöriggrupp, spelgrupp, kvinnogrupp), akupunktur, ljusterapi, mindfulness, taktill massage, medicinering mot alkoholberoende, substitutionsprogram, avgiftning samt behandlingshemsplacering i slutenvård både inom den offentliga och privata sektorn på eller utanför Åland. För behandling används följande arbetsmetoder:

- Lösningfokuserad samtalsteknik är en terapiform som syftar till att hjälpa den enskilde individen att hitta lösning på problemsituationen samt utveckla en bild av en mer önskvärd framtid.
- MI (motiverande samtal) är en samtalsmetod för att främja motivation och underlätta beteendeförändring. MI används i behandlingssyfte och tar upp livsstilsrelaterade faktorer (alkohol, tobak, droger, kost, fysisk aktivitet, spel m.m.).
- HAP (haschavvänjningsprogram) är en terapeutisk insats inriktad mot ungdomar över 18 år som missbrukar eller är beroende av cannabis. Metoden fokuserar på integration av känslor, sätt att tänka samt beteendeförändring.
- 12-steg är en behandlingsmetod som används för vuxna och ungdomar med såväl alkohol- som narkotikamissbruksproblematik. Behandlingen är uppbyggd i tolv steg som är universella

principer som kan tillämpas oavsett personlig trosuppfattning. Behandlingen omfattar bland annat gruppterapi samt anhörigmedverkan.

ADM har också ett samarbete med Ålands gymnasium där studerande i samförstånd med skolan kan ingå ett drogkontrakt. Skolan tar initiativet då det finns misstanke eller oro att en studerande missbrukar någon typ av rusmedel. Ett drogkontrakt innebär att en studerande kommer till mottagningen för stödsamtal och regelbundna drogtester via urinprov under en bestämd tid. Gällande åtgärderna såsom drogtest och stödsamtal har ADM även samarbete med Barnskyddet. Då det uppstår misstankar eller att droganvändning upptäcks kan Barnskyddet kontakta ADM både då det gäller föräldrars och/eller ungdomars missbruksproblematik (8.1.1).

### **Rehabilitering/eftervård och Begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: ungdomar i äldre tonår och vuxna som berörs av problematiken*

Rehabiliterings-/eftervårdsåtgärder innebär i första hand individuella samtal enligt lösningsfokuserad terapi. Ett individuellt samtal omfattar främst att följa upp klienternas mående samt situationen med rusmedelsbruket. I samtalet ingår även uppföljning kring huruvida kontakt med mottagningen fortsätter så som överenskommet i vårdplanen. En annan eftervårdsåtgärd är medel mot alkoholberoende som delas ut i form av medicin t.ex. Antabus eller Naltrexon. Medicineringen dämpar dragningskraften för beroendeframkallande substanser samt blockerar abstinenssymptomen.

ADM:s arbete omfattar också arbete inom återfallsprevention. Metoden bygger på individuella samtal med inriktning på återfall enligt en lösningsfokuserad arbetsmodell. Som en åtgärd att begränsa återfallsrisker används även självskattningsinstrument såsom IDS-100. Det är ett frågeformulär som innehåller 100 frågor för att identifiera klientens situationer som stimulerar till konsumtion av alkohol eller andra drogpreparat. Med hjälp av instrumenten kan behandlare få bra grund för rådgivande samtal för att diskutera risksituationer för just den klienten samt utveckla nya strategier att undvika situationerna eller hantera dem på ett annorlunda sätt.

### **Samarbete**

Alkohol- och drogmottagningen samarbetar med alla instanser och aktörer som kan vara berörda i den individuella klientens fall som exempelvis ÅHS Psykiatriska kliniken (sluten- samt öppenvård), arbetsplatser (i samband med vårdhänvisningar), Arbets- och studieservicemyndighet, skolorna, kommunernas socialkanslier, Fältarna, Tallbacken, Studerandehälsan vid skolorna, behandlingshem inom den privata sektorn på eller utanför Åland samt aktörer inom den tredje sektorn såsom Katapult och Ungdomslotsen.

## **9. TREDJE SEKTORN PÅ ÅLAND**

### **9.1 Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland r.f.**

#### **Verksamhetsområde**

Folkhälsan är en allmännyttig social- och hälsovårdsorganisation som verkar för att främja hälsa och livskvalitet i hela Svenskfinland. Verksamheten består av hälsofrämjande medborgarverksamhet, serviceproduktion inom social- och hälsovården samt forskning. Folkhälsan på Ålands främsta uppgift är att bidra till en bättre livskvalitet och hälsa i vardagen för ålänningarna. Det finns 16 lokalföreningar runtom på hela Åland och verksamheter och aktiviteter för personer i alla åldrar.

Verksamheten riktar sig till alla åldrar genom bland annat hälsofrämjande aktiviteter samt rådgivnings- och terapiverksamhet som innefattar också Ekonomi- och skuldrådgivning (9.1.2).

Inom Folkhälsan på Åland omfattar hälsofrämjande verksamhet en s.k. livsstilsenhet som erbjuder motion för vuxna och barn, mamma- och självhjälpsgrupper, olika former av föreläsningar, nätverksmöjligheter samt annan dylik hälsofrämjande aktiviteter. Till enheten hör också Folkhälsans simverksamhet som erbjuder simundervisning och sommarsimskolor, samt barn- och ungdomsverksamhet vars syfte är att erbjuda meningsfull fritidssysselsättning för ungdomar.

Landskapsföreningen startade under år 2013, på initiativ av Ålands Landskapsregering, projektet Vision Nolltolerans. Pilotprojektet, som arbetar förebyggande med rusmedelsfrågor, pågår initialt till utgången av år 2015.

### 9.1.1 Projekt Vision Nolltolerans

*Roll i åtgärdskedjan: handhar utbildning, information och upplysning samt koordinering av det rusmedelsförebyggande arbetet på Åland*

*Förebyggande →Upptäckt →Vård/behandling →Rehabilitering/eftervård →Begränsa återfallsrisk*

#### **Verksamhetsområde**

Vision Nolltolerans är ett projekt som startades på initiativ av Ålands landskapsregering. Projektet strävar efter att alla barn och ungdomar på Åland ska få en trygg uppväxt i en rusmedelsfri miljö. Fokus läggs på att uppnå föräldrars och andra vuxnas nolltoleransattityd mot ungdomars användning av alkohol, narkotika, doping och tobak, samt på utbildning, information och upplysning. Projektet finansieras med PAF-medel.

#### **Förebyggande**

*Målgrupp: 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*

Vision Nolltolerans arbetar för att höja alkohol- och tobaksdebutåldern, samt minska skador relaterade till rusmedelsanvändning. Projektets förebyggande insatser utförs genom informations- och utbildningstillfällen, föreläsningar, kampanjer, stöd och handledning riktat till ungdomar, föräldrar/andra vuxna, kommuner, föreningar och organisationer.

Projektet strävar efter att förändra de vuxnas attityder gällande ungas rusmedelsanvändning. Genom att få den vuxna befolkningen överens om en nolltolerans gällande ungdomars rusmedelsanvändning kan man påverka ungdomarnas användning och inställning.

Inom ramen för projektet Vision Nolltolerans ordnas föreläsningar och utbildningar riktade både till föräldrar och andra vårdnadshavare, samt till yrkespersoner som arbetar med dessa frågor på fältet. Vissa insatser riktas direkt till barn och unga. Exempel på verksamhet som ordnas inom projektet är t.ex. föräldrautbildning enligt COPE-metoden, Ung till Ung-verksamhet, Effekt-utbildning samt föräldraverkstäder.

Projektet bistår kommuner och föreningar med konkret hjälp då drogpolicyn- och handlingsplaner ska tas fram.

Projektet var också med och tog fram ett initiativ med syfte att lyfta frågan rörande en rökfri gymnasieskola på Åland. Styrelsen för Ålands Gymnasium beslutade på ett möte i juni 2014 att skolan skall vara rökfri den 1.8 2015. I nuläget fortgår arbetet med satsningen och projektet är en del av den arbetsgrupp som förbereder införandet av rökfrihet. Inom projektet strävar man efter att lyfta frågan om rökfrihet också på bred front för att inkludera kommuner och organisationer i arbetet.

## **Samarbete**

Vision Nolltolerans samarbetar med Landskapsregeringen genom Social- och miljöavdelning och Infrastrukturavdelningen, myndigheter och organisationer representerade i den operativa gruppen, länskapets kommuner samt aktörer inom tredje sektorn bland annat föreningen Fri Från Narkotika (9.2.3).

## **9.1.2 Rådgivnings- och terapienheten**

### **Familjerådgivningen**

*Roll i åtgärdskedjan: erbjuder familjerådgivnings- och terapitjänster*

**Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk**

#### **Verksamhetsområde**

Vid Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland erbjuds familjerådgivnings- och terapitjänster. Till rådgivningen kan man komma individuellt, som par, familj eller tillsammans med familjens barn och ungdomar. Enligt behov träffar familjeterapeuter också barn och unga individuellt. Arbetet bygger på förtroende och frivillighetsprincipen. Rådgivning i uppfostrings- och familjefrågor samt medling i familjefrågor är en lagstadgad verksamhet för kommunerna (socialvårdslagen FFS 710/1982 och ÅFS 1995:101 samt äktenskapslagen FFS 234/1929), detta betyder att kommunerna köper rådgivningstjänster från Familjerådgivningen. Besöken bekostas av den egna hemkommunen och är således avgiftsfria för klienten.

#### **Förebyggande**

*Målgrupp: föräldrar, ungdomar och barn*

Under besök hos familjerådgivarna kan man få samtalsstöd rörande bland annat föräldraskapet, parrelationen eller relationen mellan barn och vuxna, konflikter och kriser i familjen m.m. Utöver samtal vid mottagningen hålls också föreläsningar, föredrag, kurser och diskussioner bland annat för blivande föräldrar i samarbete med Ålands hälso- och sjukvård (6). Personalen har tystnadsplikt men är förstas skyldiga att göra barnskyddsanmälan vid oro eller misstanke om att ett barn far illa.

I direkt möte med klienter strävar personalen på familjerådgivningen efter att upplysa om och diskutera allmänt kring rusmedel samt dess inverkan på relationer och barn. Vidare strävar de efter att kartlägga klienternas livssituation för att upptäcka de orsaker som bidrar till de uppstådda problemen.

Föräldrastödsprogrammet enligt COPE-metoden är en särskild förebyggande åtgärd på Familjerådgivningen som uppkommit i samarbete med landskapsföreningens projekt Vision Nolltolerans (9.1.1). Förkortningen står för Community Parent Education Program. År 2013 utbildades två nya COPE-ledare inom ramen för Vision Nolltolerans, varav den ena av dem är anställd på Familjerådgivningen. COPE-utbildningen är uppbyggd som en kurs omfattande åtta tillfällen, den är kostnadsfri och ger föräldrar konkreta verktyg att hantera konflikter. Målsättningen är att ordna två COPE-kurser per år. COPE på Åland koordineras av projektet Vision Nolltolerans.

Familjerådgivningen får en liten andel PAF-medel för en specifik förebyggande verksamhet vars ändamål kan variera.

#### **Upptäckt**

*Målgrupp: vuxna män och kvinnor*

Personalen strävar efter att i möten med klienterna ge akt på huruvida destruktiva rusmedelsanvändningsvanor eller beroenden finns i familjen. Vid upptäckt granskas i första hand



graden av eventuellt missbruk, i andra hand görs en uppskattning av vårdbehovet och till sist hänvisas eller remitteras kunden till vård i huvudsak till Alkohol- och drogmottagningen (8.4).

### **Vård/behandling, Rehabilitering/eftervård och Begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: föräldrar, ungdomar och barn som berörs av problematiken*

Familjerådgivningen erbjuder familjeterapi som stöd vid annan behandling för missbruk på Alkohol- och drogmottagningen. (Familje)Terapi kan även erbjudas som en form av anhörigstöd, samt ha en rehabiliterande effekt då det gäller att reparera de skador missbruket förorsakat relationer.

### **Samarbete**

Familjerådgivningen samarbetar med andra enheter inom Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland, åländska kommuner, kommunernas socialkanslier, mödra- och barnrådgivningen vid ÅHS samt Alkohol- och drogmottagningen.

### **Ekonomi- och skuldrådgivningen**

*Roll i åtgärdskedjan: erbjuder ekonomisk rådgivning samt stödsatser mot ekonomiska svårigheter för privatpersoner*

**Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk**

### **Verksamhetsområde**

Ekonomi- och skuldrådgivningen vid Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland finns för personer som vill diskutera och planera sin ekonomi samt reda ut sina skulder. Rådgivningen finns till hands för att gå igenom klienters privata ekonomi samt sätt att använda pengar. Man erbjuder verktyg för att hantera olika svårigheter kring pengar och privatekonomi. Verksamheten byggs på förtroende och frivillighet, och de som arbetar på Ekonomi- och skuldrådgivningen har tystnadsplikt. På rådgivningen arbetar en skuldrådgivare och en ekonomirådgivare. Verksamheten finansieras delvis av Paf och delvis av finska staten. Rådgivningens tjänster är kostnadsfria för klienter.

### **Förebyggande**

*Målgrupp: enskilda individer både unga och vuxna samt deras familjer*

Ekonomi- och skuldrådgivningen tillhandahåller rådgivnings- och stödsamtal för personer som upplever sig ha svårigheter eller vill ha råd med den privata ekonomin eller som har nära anhöriga som behöver hjälp med ekonomifrågor. Verksamheten omfattar även föreläsningar, föredrag, diskussionstillfällen och kurser. Ekonomi- och skuldrådgivningen har i nuläget ett pågående ekonomiprojekt för ungdomar i samarbete med Ålands Gymnasium. Projektet som heter "Bli int blåst" erbjuds som en valbar ekonomikurs i yrkesgymnasiet. Kursen syftar att förebygga att studerande hamnar i finansiella problemsituationer i framtiden. Man lär ut ekonomi- och konsumentkunskaper som förbereder inför livet när man skaffar eget hem och börjar ansvara för den egna privata ekonomin.

### **Upptäckt**

*Målgrupp: enskilda individer både unga och vuxna samt deras familjer*

På Ekonomi- och skuldrådgivningen arbetar man med att föreslå konkreta åtgärder för att få ordning på ekonomi. Orsaker som kan leda till att en privat ekonomi kommer i obalans är exempelvis sjukdom, arbetslöshet, skilsmässa, överdriven konsumtion av varor eller tjänster, rusmedels- samt spelmissbruk. Saknaden av pengar kan leda till en ond spiral av lånade pengar, snabba krediter, sms-lån och konsumtionskrediter.

Under de första besöken går rådgivaren bland annat igenom klientens ekonomi för att se över inkomster och utgifter i syfte att identifiera vad som inte fungerar och vad som kan göras annorlunda. Man försöker också utreda, om så är aktuellt, vem som står för vilka utgifter i familjen. I

enlighet med klientens behov hjälper sedan personalen med bland annat att lägga upp en fungerande budget med månadens inkomster och utgifter, upplyser om olika stödtjänster samt hänvisar till andra (vård)instanser. Till sin hjälp i ekonomiska frågor har rådgivaren en penningtavla där klienterna fördelar sin inkomst med hjälp av låtsas-pengar mellan olika utgiftsposter så som boende, mat, försäkringar och transport. Intentionen är att klienterna ska få inblick i hur mycket pengar de spenderar och på vilka poster. Rådgivare söker efter de omärkbare utgifterna som till exempel alkohol, tobak, spel för pengar, resor och annat som klienten sätter mycket pengar på helt omedvetet.

### **Rehabilitering/eftervård och begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: enskilda individer både unga och vuxna som berörs av problematiken*

Ekonomi- och skuldrådgivningen bistår personer som behöver hjälp med redan existerande ekonomiska problem. Det kan handla om stöd i förhandlingar med fordringsägare samt att göra upp betalningsscheman för skulder. Klienter kan få hjälp med ansökan om skuldsanering vid domstol och med uppgörande och granskning av betalningsprogram. Däremot sysslar inte Ekonomi- och skuldrådgivningen med placeringsrådgivning eller juridiska frågor.

Ekonomi- och skuldrådgivningen deltar i gemensamma nätverksmöten med exempelvis klienten och Psykiatriska rehabiliteringsmottagningen (PRM) vid ÅHS (6.2.3). I regel remitterar PRM sina patienter som är i behov av att få hjälp och stöd till ekonomiska rådgivningen.

Klienternas välmående på olika plan i livet, samt en välfungerande och strukturerad vardag bidrar till minimering av återfallsrisker.

### **Samarbete**

Ekonomi- och skuldrådgivningen samarbetar med Familjerådgivningen, Ålands Gymnasium, Psykiatriska Rehabiliteringsmottagningen vid ÅHS Psykiatriska kliniken, Alkohol- och drogmottagningen samt kommunernas socialkanslier.

## **9.2 ÖVRIGA FÖRENINGAR**

### **9.2.1 Anonyma Alkoholister**

*Roll i åtgärdskedjan: **erbjuder självhjälpgrupper för alla alkoholister som vill sluta dricka och förbli nykter***

*Förebyggande → Upptäckt → **Vård/ behandling** → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

#### **Verksamhetsområde**

Anonyma Alkoholister (AA) är en sammanslutning av alkoholister där alla är anonyma. På Åland finns två grupper inom AA - Pommerngruppen och en Sinnesrogruppen. Under ett AA-möte utbyter gruppmedlemmar sina erfarenheter, styrkor och hopp i syfte att förbli nyktra samt hjälpa andra medlemmar på vägen att tillfriskna från alkoholismen. Verksamheten drivs på ideell basis och har varken styrelse eller verksamhetsledare. Alla medlemmar hjälps åt att leda AA-grupper. Grupperna träffas en gång i veckan. Det enda villkoret för medlemskap i AA är en önskan om att sluta dricka. Inga inträdes- eller medlemsavgifter krävs för att vara en del av verksamheten. Onykter får man dock inget tillträde till mötena.

## Vård/behandling

*Målgrupp: vuxna män och kvinnor som berörs av problematiken*

Inom AA arbetar man utgående från den s.k. tolvstegsmetoden, där det första steget innebär att erkänna beroendet. I AA-grupperna finns människor med olika yrkes- och sociala bakgrunder samt personligheter. Genom att dela likartade problem binds individer samman i en gemenskap som skyddas av tystnadspliktsprincipen. AA-mötena är cirka 1 timme långa och längre vid behov. Medlemmarna strävar att fokusera på sina egna upplevelser under AA-möten. Förhoppningen är att medlemmar på väg till tillfrisknandet får insikt om alkoholens inverkan på beteendet och nära relationer.

Att komma till AA är också möjligt om man har ett blandberoende t.ex. alkohol och medicin eller narkotika. Men har man enbart annat missbruk än alkohol så fungerar inte AA-möten. Vid AA råder nämligen en begränsning att inte ta upp narkotikaproblematik utan enbart alkoholism. På Åland finns idag ingen AN-grupp, dvs. Anonyma Narkomaner.

Inom AA finns också något som kallas för öppna möten. Till öppna AA-möten kan vem som helst som är intresserad att veta mer om hur AA fungerar komma. Medlemmarna får i förväg information om att det blir ett öppet möte och kan sedan välja om de vill delta eller inte. Inom AA verksamhet idag finns också Onlinemöten. Överlag har AA ingen uppsökande verksamhet och gör inte heller offentliga framträdanden, man har dock ibland annonser i tidningar och små informationskort som bland annat finns att tillgå på behandlingshem och dylika ställen. Information om de Åländska AA grupperna finns också nationella och internationella informationssidor på nätet.

På Åland finns AI-anon; en självhjälpgrupp för anonyma anhöriga till alkoholister. Grunden i verksamheten är också tolvstegsmetoden samt samtal i en trygg omgivning där allt som berättas stannar inom gruppen.

## 9.2.2 Emmaus Åland r.f.

### Projekt Emmaus bygg- och möbelretur

*Roll i åtgärdskedjan: sätter i arbete långtidsarbetslösa personer samt stöder samtligas integration på arbetsmarknaden och samhället i övrigt*

*Förebyggande → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

#### Verksamhetsområde

En av verksamhetsidéerna inom Emmaus Åland r.f. är att genom återanvändning och återvinning skapa arbetsplatser och sysselsättning för alla personer oberoende av bakgrund, behov eller funktionsnedsättning. Föreningen bedriver arbetsmarknadsprojektet Emmaus bygg- och möbelretur i syfte att skapa bestående arbetsplatser och utöka sysselsättningen för personer som är långtidsarbetslösa eller som behöver integreras på arbetsmarknaden och i samhället i övrigt. Deltagarna som tas in i projektet går först en två månader lång arbetsplatsförlagd utbildning varefter de anställs av sin hemkommun för att arbeta i projektet. Kommunen erhåller då sysselsättningsstöd från Arbetsmarknads- och studieservicemyndigheten (3). Den maximala tiden för deltagande i projektet är två år. Emmaus byggetretur har kapacitet att sysselsätta upp till 15 deltagare.

#### Förebyggande

*Målgrupp: långtidsarbetslösa vuxna kvinnor och män*

Projekttagarna får sysselsättning i projektets Bygg- och möbelretur som är en återvinningscentral för byggnadsmaterial, möbler och elektronik m.m. Man tar emot och säljer byggvaror och möbler samt demonterar inredningar och byggnader. På återvinningscentralen består arbetet i att

demontera byggnader, delar av byggnader eller inredningar, att ta emot och sälja möbler samt att gå igenom och kontrollera inlämnad elektronik.

I dagsläget bedriver föreningen Emmaus Åland projektet i samarbete med landskapets kommuner och Arbetsmarknads- och studieservicemyndigheten. Projektet satsar på att få ut deltagarna på arbetspraktikplatser på den öppna arbetsmarknaden så att de får en gedigen arbetslivserfarenhet och således en chans att få ett jobb efter stödanställningen på Bygg- och möbelreturen. Arbetspraktiken hos en arbetsgivare på den öppna arbetsmarknaden handlar vanligtvis i början om en eller några dagars arbete i veckan. Utgående från var och ens individuella behov kan arbetspraktiken utökas till en reguljär anställning som kan vara från en månad upp till ett halvt år eller ännu en längre.

### **Begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: långtidsarbetslösa vuxna kvinnor och män*

Emmaus bygg- och möbelreturen bedrivs genom att sysselsätta långtidsarbetslösa, i första hand missbrukare men även långtidsarbetslösa med annan bakgrund. Verksamheten kring återvinningscentralen ger stora möjligheter till verklighetsanknutet arbete med social samverkan, regelbundenhet och övriga krav som en arbetsplats ställer. Målsättningen med verksamheten är att integrera deltagarna i den öppna arbetsmarknaden.

### **Samarbete**

Föreningen Emmaus bygg- och möbelretur samarbetar med kommunerna, kommunernas socialkanslier, Arbetsmarknads- och studieservicemyndigheten samt Alkohol- och drogmottagningen m.fl.

## **9.2.3 Fri från narkotika r.f.**

*Roll i åtgärdskedjan: stöder anhöriga och närstående till narkotikamissbrukare samt ökar kunskaper om rusmedelsmissbruk*

*Förebyggande →Upptäckt →Vård/behandling →Rehabilitering/eftervård →Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Föreningen Fri från narkotika r.f. (FFN) är en självhjälpssammanslutning som främst stöder anhöriga och närstående till narkotikamissbrukare. Föreningen strävar bland annat efter att stöda anhöriga och närstående, förebygga samt hindra användning av narkotika, motivera missbrukare till vård, öka kunskaperna om narkotika och andra former av missbruk i samhället och bland beslutsfattare samt erbjuda kostnadsfria föreläsningar för vuxna och skolor. Verksamheten bedrivs med hjälp av PAF-medel, medlemsavgifter och donationer.

### **Förebyggande**

*Målgrupp: anhöriga och andra närstående till narkotikamissbrukare*

Föreningen ordnar träffar för anhöriga och andra närstående till personer som fastnat i missbruk. Möten är en självhjälpgrupp och ett stöd- och samtalsforum där man kan utbyta erfarenheter och ge uttryck för de känslor som hör ihop med problematiken och få bekräftat att man inte är ensam med dessa erfarenheter. Medlemmarna har tystnadsplikt. Möten ordnas en gång i månad samt ytterligare vid behov.

Det är viktigt att de anhöriga kan fortsätta fungera i vardagen, sköta sitt jobb och orka med att finnas till även för de andra friska familjemedlemmarna. Av den orsaken är också en viktig del av föreningens verksamhet att ge anhöriga en möjlighet att delta i de familjelivskurser som arrangeras av Föräldraföreningen mot Narkotika (Sverige). Medlemmarna får också möjlighet att delta i ändamålsenlig skolning och fortbildning samt i konferenser och studiebesök. FFN:s anhörrådgivare

utbildas och fortbildas i samarbete med Fri från Narkotika i Helsingfors, Föräldraföreningen mot Narkotika i Stockholm och RNS Sverige (Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle).

Vidare arbetar föreningen förebyggande bland annat genom att upprätthålla en jourverksamhet som står i beredskap för den som behöver samtal eller rådgivning. Den bemannas av någon från föreningens styrelse i stort sett dygnet runt på ideell basis. Styrelsen skriver också insändare och uppmanar enskilda att skriva egna i narkotikafrågan. Styrelsen jobbar även med att hålla beslutsfattare och myndigheter informerade främst då de gäller anhörig-problematik, samt att uppmana till en restriktiv narkotikapolitik. Föreningen ordnar offentliga debatter, både med politisk inriktning och med sakkunnigpaneler, offentliga föreläsningar samt årligen återkommande seminarium för professionella och andra intresserade med flera inbjudna föreläsare. Dessutom ordnar föreningen resor till föreläsningar, konferenser och workshops utanför Åland.

Det hör också till föreningens uppgifter att motivera missbrukare till vård och nykterhet bl.a. genom att ta aktiv ställning mot narkotika men inte mot narkomanen. Några av föreningens medlemmar delar med sig och sprider kunskap om att vara anhörig och narkotika genom att besöka skolor. I samband med skolbesöken visar man vid tillfälle Ålands-producerade filmen "Den maktlösa kampen" som skildrar hur familj och anhöriga drabbas av drogmissbruk. Dessutom skickas det varje år ett litet infoblad till hushållen på Åland, med vars hjälp det värvas medlemmar till föreningen.

### **Samarbete**

Föreningen samarbetar med andra föreningar, organisationer och myndigheter i kampen mot droger.

## **9.2.4 Ung resurs r.f.**

*Roll i åtgärdskedjan: **förebygger ungdomarnas marginalisering och utanförskap i samhället**  
**Förebyggande** → Upptäckt → Vård/behandling → **Rehabilitering/eftervård** → Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Ung Resurs r.f. är en ideell förening med målsättning att förebygga marginalisering och utanförskap i samhället. Föreningen arbetar främst för ungdomar i åldern 15-25 år. Föreningen fullföljer sitt syfte genom att bl.a. driva daglig sysselsättningsverksamhet för ungdomar och koordinera diskussions- och nätverkstillfällen, möten och kurser. Ung Resurs tar även initiativ och gör framställningar till myndigheter och olika sammanslutningar och verkar på andra sätt för att fullfölja sitt syfte. Ung Resurs är idag huvudman för projekten Katapult och Ungdomslotsarna. Ungdomslotsarna arbetar bl.a. för att förebygga skoltrötthet och avhopp från studier och har en uppsökande verksamhet samt samarbetar med skolorna.

### **Projekt Katapult**

#### **Förebyggande och/eller Rehabilitering/eftervård**

*Målgrupp: ungdomar i 16-25 års ålder*

Ungdomsprojektet Katapult drivs av föreningen Ung Resurs på uppdrag av Ålands arbetsmarknads- och studieservicemyndighet (3) som erbjuder projektet som ett alternativ till sina sysselsättningsfrämjande åtgärder. Katapult är ett projekt för ungdomar mellan 16-25 år som av olika orsaker saknar arbete eller studieplats. Projektet har som syfte att förebygga och motverka utanförskap och utslagning samt öka ungdomarnas möjligheter och motivation till studier och arbete. Minimitiden för deltagande i projektet är sex och maximalt åtta månader. I projektet kan tolv ungdomar sysselsättas samtidigt, och därutöver kan ungefär sex ungdomar vara anknutna till projektet men huvudsakligen vara ute i arbetspraktik.

Ungdomsverksamheten Katapult är uppbyggd av teoretiskt, praktiskt och skapande arbete som utförs både individuellt och i grupp. Projektdeltagare får handledning och stöd för att göra upp en realistisk plan för sitt inträde i arbetslivet. I de flesta fall innebär det att hitta en (yrkes)utbildning som är intressant och lämplig med beaktande av vars och ens individuella förutsättningar och intressen.

På Katapult upprätthålls dagliga rutiner för ungdomar med ett studie- och yrkesvägledande innehåll. Strävan är dock att ungdomsverksamheten snarare ska likna en arbetsplats än en skolinstitution trots att den är uppbyggd på ett sätt som påminner om en skola med höst- och vårterminer. Projektdeltagarna har dessutom möjlighet att erhålla poäng för åländsk skolansökan för sitt deltagande i projektet.

I praktiken är ungdomsverksamheten indelad i tre faser. I den inledande fasen får ungdomarna hjälp med livshantering och ges möjlighet till att granska och bygga upp sin självkänsla. Vid behov förmedlas kontakt till vårdande institutioner till exempel BUP eller VUP vid ÅHS (6.2.3). Nätverksbyggande, kontakter och samarbete med olika myndigheter och instanser är en viktig del i den här processen.

I den följande uppbyggnadsfasen sätts fokus på egenskaper och kompetenser som ungdomarna behöver för att kunna fungera ute i samhället, ha goda framsteg med studierna eller på den öppna arbetsmarknaden. För att medvetandegöras om sin potential konkretiseras den här delen av verksamheten i form av olika projekt där ungdomarna får arbeta med andra människor samt komma ut och hjälpa till i samhället. Ungdomarna är delaktiga i hela processen att planera och genomföra sådana projekt.

Under den tredje fasen får ungdomarna hjälp med framtidsplaneringen. Det innebär att initialt får de bland annat en ca fyra veckors praktik ute i arbetslivet för att få möjlighet att testa olika yrkesroller och få uppfattning av vad det handlar om. Det är upp till ungdomarna att göra det praktiska arbetet kring att söka upp potentiella arbetsplatser på den öppna arbetsmarknaden, medan handledarna finns till hands för stöd. Ungdomarna kan få hjälp med att skriva t.ex. CV och arbetsansökan. På våren i slutskedet av den tredje fasen jobbar ungdomarna med skolansökningarna till yrkesutbildningar de bestämmer sig för under projektets gång.

### **Samarbete**

Föreningen Ung Resurs samarbetar med myndigheter, kommunernas socialkanslier, andra föreningar, företag och privatpersoner. När det gäller ungdomsprojektet Katapult samarbetet sker med Ålands arbetsmarknads- och studieservicemyndighet och med föreningens andra projekt såsom Ungdomslotsen, m.fl. Nätverksbyggande, kontakter och samarbete med olika myndigheter och instanser är en viktig del i projektets arbetsprocess.

## **9.2.5 Vuxna på stan r.f.**

*Roll i åtgärdskedjan: **bedriver ungdomsgården MUG och genomför nattvandringar i Mariehamn**  
**Förebyggande** → Upptäckt → Vård/behandling → Rehabilitering/eftervård → Begränsa återfallsrisk*

### **Verksamhetsområde**

Vuxna på Stan r.f. är en ideell förening med målsättningen att upprätthålla och utveckla verksamhet vid ungdomsgården MUG och genomföra s.k. nattvandringar i Mariehamn. Verksamheten bedrivs med hjälp av Paf-medel.

## Förebyggande

### *Målgrupp: ungdomar i ålder 15-18*

Nattvandringarna innebär att det kvälls- och nattetid finns nyktra vuxna personer tillgängliga för ungdomarna ute i staden. En nattvandrande vuxen bär en gul väst med texten "Vuxna på stan" och rör sig ute på stan under främst storhelger, skolavslutningar och större evenemang.

Målsättningen med verksamheten vid ungdomsgården MUG är att erbjuda en rolig, trygg och framförallt en drog- och rökfri lokal för ungdomarna i ålder 15-18 att träffas och umgås. Det är viktigt att ungdomarna har en plats att sällskapa med varandra istället för att hänga ute i staden, vilket kan öka risken för ungdomars rusmedelsbruk. Ungdomarna som besöker gården lyssnar på musik, spelar t.ex. biljard och umgås tillsammans. Tryggheten och rusmedelsfriheten garanteras då det alltid finns en vuxen på plats. Om situationen så kräver håller föreningen kontakt med polisen samt upprättar barnskyddsanmälningar.

Facebookprofilen "Vuxna På Stan Åland" fungerar som en informationskanal. Här berättar man om föreningens verksamhet samt lyfter fram nyheter. Föreningens Facebookprofil för ungdomsverksamheten "MUG Åland" fungerar också som en plattform för en dialog mellan ungdomarna och föreningens vuxna samt andra intresserade.

## Samarbete

Föreningen Vuxna på Stan samarbetar främst med fältarna.

# 10. PAF – ÅLANDS PENNINGAUTOMATFÖRENING

*Roll i åtgärdskedjan: tar spelansvar för att säkerställa trygga och kontrollerade spelförhållanden*  
**Förebyggande →Upptäckt →Vård/ behandling →Rehabilitering/eftervård →Begränsa återfallsrisk**

## Verksamhetsområde

Ålands Penningautomatförening (Paf) är en offentligrettslig förening vars mål är att samla medel för allmännyttiga ändamål genom att erbjuda penningspel för allmänheten. Spelbolagets verksamhet regleras av åländsk spellagstiftning. Paf erbjuder spelunderhållning i casinon, på land och till havs (Paf Land&Ship), samt på internet och i mobiltelefoner (Paf.com). Pafs spelverksamhet omfattar bland annat drift av spelautomater, kasinospel, vadslagning, bingospel, lotterier, totalisatorspel, förströelsespel och åkautomater för barn. Internetspelen erbjuder penningspel inom poker, betting, lotterier och kasinospel. Varje år delar Paf ut största delen av sin vinst till ideella föreningar och projekt i form av bidrag och lån.

## Förebyggande

### *Målgrupp: vuxna i ålder 18+*

Paf tar spelansvar för att säkerställa trygga spelförhållanden för sina kunder. Som förebyggande åtgärder erbjuder bolaget olika verktyg med vilka man kan begränsa onlinespelandet, exempelvis med hjälp av insättningsgräns, spelgräns eller frysning av spelkategori eller spelkonto. Kunder erbjuds också information om riskerna med spel, spelproblem och spelberoende, samt kan göra självtest med syfte att belysa ett eventuellt problematiskt förhållande till spel. Besökare på Paf Kasino kan nekas spel om de uppvisar ett misstänkt spelbeteende eller om de är berusade. Vidare i samarbete med Folkhälsan på Åland besöker Paf gymnasieskolor på Åland för att informera om spelberoende, samt erbjuder ombud, coupierer och support personal utbildning i ansvarsfullt spelande.

Paf eftersträvar också att bidra till forskning kring spelmissbruk och spelberoende. Under åren 2008-2010 finansierade bolaget forskningsprojektet GAPRO CARE Åland ("Gambling problem Care") som

bedrevs i samarbete med Högskolan på Åland. Projektets målsättning var att öka kunskap inom problemområdet samt utveckla sjukvårdens arbete med att upptäcka och hantera spelmissbruksproblematiken hos patienter.

## **Upptäckt**

*Målgrupp: vuxna i ålder 18+*

Paf strävar efter att erbjuda spelunderhållning till sina kunder under säkra och övervakade former. Bolaget har exempelvis en radar vars syfte är att genom kontinuerlig bevakning hitta onlinespelare med ett misstänkt spelbeteende. En analys av spelaren görs och denne kontaktas vid behov och där man berättar om vilka hjälpmedel som finns för att spela kontrollerat och även om behov finns om vilken hjälp man kan få vid spelproblem, t ex stödlinjer, självhjälpprogram och öppenvård på Alkohol och drogmottagningen (ADM) i Mariehamn (8.4). Övervakningen skapar vidare utsikter för intresserade såsom Ålands landskapsregering eller Ålands statistik och utredningsbyrå (ÅSUB) att tolka utvecklingsriktningar över tid när det gäller spelmissbruk.

Paf-kundtjänst fungerar också som en viktig kanal genom vilken Paf får information om kunder som upplever att det egna eller andra anhörigas spelande är ett problem. Genom mejl eller telefon kan personer som känner att spelande blivit ett beroende, som vill stänga av sig från Paf kasino, låsa sitt konto på paf.com eller på annat sätt begränsa sitt spelande få kontakt med Paf personal. Om någon misstänker eller vet ha spelproblem kan personen också tipsa Paf om problemet, Paf kan dock aldrig bekräfta om en person spelar på Paf eller inte då all sådan information är konfidentionell, inte ens till nära anhöriga.

Vidare erbjuder Paf sina kunder både på Paf.com samt Paf kasino en spelvårdsförsäkring för spelare som har fastnat i ett spelmissbruk eller utvecklat ett spelberoende. Spelvårdförsäkringen är bolagets gruppskadeförsäkring tecknad hos Moderna Försäkringar. Spelvårdförsäkringen omfattar kunder som har varit registrerade hos bolagets nättjänster kortast tolv månader och som gjort av med minst 120 euro. En kund som är i behov av vård för sin spelproblematik kan få ersättning från spelvårdförsäkringen för sina behandlingskostnader hos av försäkringsbolaget godkänd privat behandlingsterapeut eller -psykolog eller behandlingshem. Dessutom omfattar försäkringen vid behov även de anhörigas deltagande i behandling tillsammans med den drabbade individen. Kostnadsersättning kan erhållas med maximalt det belopp som är överenskommet i försäkringsvillkoren.

## **Begränsa återfallsrisk**

*Målgrupp: vuxna i ålder 18+ som berörs av problematiken*

Paf möjliggör för onlinekunder att låsa ett spelkonto för en längre period, så kallad self-exclusion. Denna möjlighet gäller även Paf Kasino. Man låser då sitt konto eller stänger av sig från kasinot i minst sex månader. Paf uppmanar alltid alla kunder som stänger av sig mer än sex månader att kontakta ADM för fortsatt vård, använda sig av spelvårdsförsäkringen och/eller kontakta stödlinjer för att få hjälp med sitt problemspelande.

Enligt kundavtalsvillkor har dock Paf rätt i enskilda fall att stänga av kunder som misstänks ha ett allvarligt problematiskt förhållande till spel eller har gjort sig skyldiga till ett brott.

## **Samarbete**

Paf samarbetar med Ålands landskapsregering, Högskolan på Åland, skolorna på gymnasial nivå och Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland. Paf har regelmässiga sammanträden med Alkohol och drogmottagningen och samarbetar också med Sustainable interaction i Sverige i frågor om spelproblem och spelberoende.



## Diskussion

Att aktörerna inom risk- och missbruksområdet har kännedom rörande varandras verksamhet, samt att samverkan och samarbetet fungerar, är essentiellt för att arbetet ska fungera optimalt och för att den enskilde individen ska kunna garanteras rätt vård eller service, vid rätt tillfälle och från rätt instans.

I handboken finns myndigheter och organisationer från alla sektorer på Åland representerade. De flesta av de medverkande är aktörer inom den offentliga sektorn och de fungerar inom ramarna för de lagar och direktiv de lyder under. Det finns aktörer som inte omnämns i handboken även om de i viss mån utför förebyggande arbete. Hit hör exempelvis barnomsorg och skolor inom vilka man arbetar med ANDT-förebyggande projekt, kampanjer och program. Att skapa meningsfull sysselsättning, motarbeta social utslagning eller förtryck samt stärka självkänslan är viktiga preventiva insatser. Detta är något som man i stor utsträckning jobbar med också ute i det åländska föreningslivet genom att anordna träning, kurser, aktiviteter och sällskap för likasinnade. Att upprätthålla och understöda också dessa former av prevention är väldigt viktigt.

Verksamhetsöversikterna i handboken tyder på att nätverksbyggande och samarbete med andra myndigheter, instanser och organisationer är en viktig del i de flesta aktörers arbetsprocess. Aktörerna samarbetar aktivt med varandra och samarbetet är essentiellt då det gäller att upprätthålla skyddsnetet vars syfte är säkerställa att personer inte "hamnar mellan stolar". Kommunernas socialservice och Ålands hälso- och sjukvård finns med som en samarbetspart i alla aktörers nätverk. En naturlig orsak till detta är att det är dessa aktörer som huvudsakligen handhar missbrukarvården på Åland. Inom ramen för den sociala servicen är landskapets kommuner skyldiga att bevilja sina invånare den typen av missbrukarvård som de har behov av. Vården kan ordnas som öppen eller sluten beroende på problematiken. Socialförvaltningen inom Mariehamns stad förfogar över öppenvårdsenheten Alkohol- och drogmottagningen. De övriga kommunerna i landskapet köper missbrukarvårdstjänster av Mariehamns stad och Alkohol- och drogmottagningen. Slutenvården ordnas på så sätt att kommunerna köper tjänster från behandlingshem inom den privata sektorn på eller utanför Åland. Vid behov för medicinsk och/eller psykiatrisk vård, som till exempel avgiftning/abstinensbehandling, förmedlas kontakt till Ålands hälso- och sjukvård som bedriver både öppen- och slutenvård inom ramen för Psykiatriska kliniken specialsjukvårdsverksamhet.

Risk- och missbruksproblematik hos vuxna personer upptäcks oftast i och med att det finns en lagstadgad företagshälsovård verksam både inom den offentliga och den privata sektorn. Företagshälsovården utför regelbundna hälsoundersökningar och tar i beaktandet livsstilsfrågor såsom konsumtion av alkohol, tobak och droger i undersökningen. Vid upptäckt av risk- eller missbruk använder sig hälsovårdare av olika screeningsinstrument som hjälper att bedöma graden av problematiken. Vid behov diskuteras situationen med personen i fråga med målsättningen att motivera till att söka hjälp för risk- eller missbruket. Utgående från situationen och problematikens art kan företagshälsovården antingen remittera personen till en allmänläkare, hänvisa till öppenvårdsinstansen Alkohol- och drogmottagningen, psykiatriska kliniken vid ÅHS eller aktörer inom tredje sektorn såsom Anonyma Alkoholister.

Att förebygga och upptäcka risk- och missbruk bland unga vuxna och vuxna är idag i stor utsträckning ålagt just företagshälsovården. De personer som saknar företagshälsovård, t.ex. arbetslösa och den äldre befolkningen, så som pensionärer, hänvisas till primärvården. Denna grupp ligger i riskzonen för att falla mellan stolarna då ansvaret för att uppsöka hjälp helt och hållet ligger i den egna personens intresse. Inom basservicetjänsterna bör det således finnas tillräckligt med resurser för att kunna upptäcka rusmedelsrelaterade problem.

Att man inom primärvården inte aktivt använder enhetliga screeninginstrument kan även det försvåra upptäckten. Målsättningen bör vara att alla ska använda samma instrument oberoende egen subjektiv bedömning rörande patientens hälsa. Genom att använda samma screeninginstrument och ställa de rätta frågorna kan man maximera möjligheten att upptäcka risk- eller missbruk och komma åt problematiken på djupet.

I Sverige och Finland visar undersökningar att alkoholkonsumtionen bland den äldre befolkningen har ökat samtidigt som den sjunkit bland yngre personer (Ramstedt, Raninen, 2012). Vidare har man i Sverige belyst faktumet att alkoholproblematik hos äldre ofta blir osynliggjort och att det råder oklarhet i hur man bör hantera frågan inom vården (Gunnarsson, 2015). I den senaste undersökningen som utredde ålänningarnas alkohol- och narkotikaanvändning framkommer att den årliga alkoholkonsumtionen mätt i 100-procentig alkohol per svarande år 2001 uppskattades till 3,6 liter, år 2005 till nästan 4 liter och år 2011 till 3,9 liter per svarande (ÅSUB, 2011). Den totala konsumtionen har såldes under dessa år hållits relativt oförändrad. Det finns dock undersökningar som säger att idag dricker de personer som ”dricker måttligt” allt större mängder och med syftet att bli berusad (Tehy, 8-2014). Det finns ett klart behov att låta undersöka ålänningarnas rusmedelsanvändning samt spelvanor igen. En undersökning skulle ge en klar och uppdaterad bild över hur läget ser ut på Åland idag samt klargöra frågor rörande exempelvis huruvida alkoholkonsumtionen även ökar bland den äldre befolkningen på Åland.

Vid upptäckt risk- eller missbruk hänvisas de flesta klienter till Alkohol- och drogmottagningen för vård, det är även till Alkohol- och drogmottagningen klienter som själva är oroliga uppmanas ta kontakt. Alkohol- och drogmottagningen hjälper idag allt från personer som utvecklat beroenden till riskkonsumenter. Arbetsmängden är stor och patienternas problematik skiljer sig mycket från varandra. Ålands litenhet samt svårighet med att identifiera sig med en person med risk- eller missbruksproblematik kan göra det svårt för klienter att ta kontakt för vård, hjälp och stöd. Ett ”mellansteg” för personer som upplever någon form av problematiskt relation till i första hand alkohol kunde utredas för att sänka tröskeln för att söka hjälp. Målsättningen bör vara att fånga upp så många riskkonsumenter som möjligt i ett så tidigt skede som möjligt för att förhindra missbruk.

Poängteras bör också att avståndet från skärgårdskommunerna till eftervårdskontakten på Alkohol- och drogmottagningen i Mariehamn i många fall är långt. Kontakt och träffar på Alkohol- och drogmottagningen kan således upplevas som arbetsamt för en klient eftersom det i värsta fall kan ta en hel dag i anspråk att åka in till Mariehamn för en timmes samtal. Detta betyder i praktiken oftast att klienten till exempel måste ta ledig från jobbet. I många fall behövs uppmuntran och övertalan från socialkansliets personal för att klienten ska förstå vikten av eftervårdskontakt.

Det finns en rad olika aktörer som jobbar för att barnet och den unga individen ska ha en drogfri uppväxt och fritid på Åland. Man arbetar förebyggande, men också med upptäckt samt kontakt- och vårdhänvisning. Aktörer som jobbar med detta är exempelvis fältarna, ungdomspolisen, barnrådgivning samt skol- och studerandehälsovård vid ÅHS. Vidare finns det verksamhet inom tredje sektorn, så som Katapult och MUG, med syfte att stöda och sysselsätta ungdomar. Aktörer som arbetar i nära kontakt med åländska barn och ungdomar spelar en viktig roll när problematik rörande risk- och/eller missbruk uppdagas hos den unga individen själv eller i dennes närhet. Fortsatt fokus på preventionsarbete och ytterligare satsningar på att stödja ungdomar i deras val av hälsosamma levnadsvanor bör prioriteras.

Det arbete som görs ute på fältet är av allra största vikt för att stävja rusmedelsanvändning bland unga. Enkätundersökningen Hälsa i Skolan visar att alkohol- och tobaksanvändningen bland unga i högstadiet och på Ålands Lyceum har sjunkit eller bibehållits på samma nivå som då undersökningen genomfördes år 2011. 7 procent av högstadieeleverna och 16 procent av de studerande på Ålands Lyceum dricker sig, enligt undersökningen, ordentligt berusad åtminstone en gång per månad. 6

procent respektive 2 procent röker dagligen. Motsvarande statistik för Ålands Yrkesgymnasium visar dock att användningen av både alkohol- och tobak ökat. År 2011 uppgav 25 procent att de dricker sig berusad åtminstone en gång per månad och 31 procent uppgav att de röker dagligen. År 2013 var andelen som dricker sig berusad minst en gång per månad 36 procent och andelen dagligrökare 33 procent. Andelen ungdomar på Ålands Yrkesgymnasium som har testat olagliga preparat har ökat markant. År 2011 var det 8 procent som uppgav att de testat olagliga preparat minst en gång, motsvarande siffra år 2013 var 16 procent. I högstadiet och på Ålands Lyceum var andelen unga som testat narkotika den samma som år 2011; 3 procent i högstadiet och 6 procent i Ålands Lyceum (Hälsa i Skolan 2011, 2013). En ny Hälsa i Skolan-undersökning genomförs år 2015.

När det gäller förebyggande arbete riktat mot vuxna i allmänhet och vuxna i riskzonen i synnerhet, kan man konstatera att insatserna är begränsade. Har man ingen företagshälsovård som erbjuder årliga kontroller där rusmedel diskuteras erbjuds inget forum där dessa frågor ovillkorligen kommer upp till tals. I vissa skärgårdskommuner ägnar visserligen socialsekreterare 1-5 procent av sin arbetstid åt rusmedelsprevention. Detta innebär dock i de flesta fall information i det kommunala informationsbladet eller affischering. För att ändra den rådande rusmedelskulturen behövs arbete på bred front, såldes behövs större och bättre preventiva insatser också bland den vuxna befolkningen.

Rusmedelsanvändning i allmänhet och alkoholanvändning i synnerhet är mycket dyrt för samhället. I hela Finland orsakar befolkningens alkoholkonsumtion kostnader mellan 1-1,5 miljarder euro per år. Tar man i beaktande sådant som exempelvis inkomstbortfall till följd av arbetsförmågenhet eller för tidig död orsakad av alkoholanvändning, kan kostnaderna uppgå till 13 miljarder euro per år. Av de totala kostnaderna relaterade till befolkningens alkoholbruk används endast 1 procent inom det förebyggande arbetet. En mycket låg siffra. Faktum är att ju större problem en individ har med alkohol, desto dyrare är behandlingen. Enligt uppgifter som berör hela Finland kostar ett besök hos en sjukskötare i snitt 50 euro, ett dygn på stödboende 70 euro och avgiftning 125 euro per dygn (Tehy, 8-2014). Sedan har vi kostnaderna för behandling av långt gångna alkoholrelaterade sjukdomar. Det kostar 2 750 euro att behandla en leverinflammation, 33 000 euro att sköta en bukspottskörtelinflammation och hela 110 000 euro att göra en levertransplantation (Tehy, 8-2014). Genom att satsa på det förebyggande arbetet kunde man på lång sikt spara pengar. Det förebyggande arbetet görs inte bara inom vården. Lagar och förordningar baserade på politiska beslut är lika viktiga. Det finns orsak att se över den rusmedelsförebyggande lagstiftningen för att bland annat underlätta för utvecklade samarbeten och upptäckt.

## Kontaktuppgifter

Kontaktuppgifter	Besöksadress	Hemsida
<b>Alkohol- och drogmottagningen</b>		
Tfn 018 531720 Telefontid kl. 8-9 och kl. 13-14	Nyfahlers, Styrmansgatan 2 A, vån.2, Mariehamn	<a href="http://www.mariehamn.ax/omsorgstod/missbruk-och-beroende">www.mariehamn.ax/omsorgstod/missbruk-och-beroende</a>
<b>Anonyma Alkoholister</b>		
<b>Al-anon</b> Tfn 040 3742921		
<b>Arbetsmarknads och studieservicemyndighet</b>		
Växel tfn 018 25000	Nygatan 5, Mariehamn	<a href="http://www.ams.ax">www.ams.ax</a>
<b>Emmaus Åland r.f.</b>		
Kontor tfn 018 17069 Verksamhetsledare Tfn 040 7529191	Strandgatan 20, Mariehamn	<a href="http://www.emmaus.ax">www.emmaus.ax</a>
<b>Bygg- och möbelreturen</b> Tfn 018 17643, 17059	Skogshyddsvägen 7, Mariehamn	
<b>Fri Från Narkotika r.f.</b>		
Jour tfn 040 8377115	Måsvägen 2 B, Mariehamn	<a href="http://fri-fran-narkotika.com/foreningen/">http://fri-fran-narkotika.com/foreningen/</a> <a href="http://www.ffn.ax">www.ffn.ax</a>
<b>Fältarna</b>		
Tfn kontor 018 531452 Tfn fältare 040 0780237	Styrmansgatan 2 A 2, Mariehamn	<a href="http://www.mariehamn.ax/omsorgstod/barn-ungdom-och-familj/faltarna">www.mariehamn.ax/omsorgstod/barn-ungdom-och-familj/faltarna</a>
<b>Landskapsföreningen Folkhälsan på Åland</b>		
Reception/växel Tfn 018 527050 <b>Familjerådgivningen</b> Tfn 018 527048 <b>Ekonomi- och skuldrådgivningen</b> Tfn 018 527040, 527045 <b>Projekt Vision Nolltolerans</b> Tfn 0457 3447947	Styrmansgatan 10, Mariehamn(ingång från gården)	<a href="http://www.folkhalsan.fi/startside/Om-oss/Folkhalsan-pa-Aland/">www.folkhalsan.fi/startside/Om-oss/Folkhalsan-pa-Aland/</a>
<b>PAF</b>		
Paf kundtjänst Tfn 0800 93000 Paf Casino Tfn 020 7912231		<a href="http://www.aland.se/foretag/visa.asp?fid=493">www.aland.se/foretag/visa.asp?fid=493</a>
<b>Polisen</b>		
Tfn växel 018 527100 Tfn alarmcentralen 112 Tipstfn 0800 915444	Strandgatan 27, Mariehamn	<a href="http://www.polisen.ax">www.polisen.ax</a>
<b>Socialkanslierna i landskapets kommuner</b>		
<b>Socialkansliet i Brändö</b>	Kommunkansliet i	<a href="http://www.brando.ax">www.brando.ax</a>

Tfn 018 56503	Åva, Brändö	
<b>Socialkansliet i Eckerö</b> Tfn 018 329326	Södra Överbysvägen 8, Eckerö	www.eckero.aland.fi
<b>Socialkansliet för Finström och Geta (gemensamt)</b> Tfn 018 431530 Telefontid vardagar kl. 9-10	Skolvägen 2, Godby	www.finstrom.ax
<b>Socialkansliet i Föglö</b> Tfn 018 50151	Tingsvägen 3, Föglö	www.foglo.ax
<b>Socialkansliet i Hammarland</b> Tfn 018 364525	Klockarvägen 3, Hammarland	www.hammarland.ax
<b>Socialkansliet i Jomala</b> Tfn 018 329134	Godbyvägen 448, Jomala	www.jomala.ax
<b>Socialkansliet i Kumlinge</b> Tfn 018 622430	Kansliet ligger invid Kumlinge skolan, Kumlinge	www.kumlinge.ax
<b>Socialkansliet i Kökar</b> Tfn 040 4879400	Karlby, Kökar	www.kokar.ax
<b>Socialkansliet i Lemland</b> Tfn 018 349440	Kommunrundan 7, Lemland	www.lemland.ax
<b>Socialkansliet i Lumparland</b> Tfn 018 359022	Kyrkvägen 26, Lumparland	www.lumparland.ax
<b>Socialkansliet i Mariehamns stad</b> Reception tfn 018 531710	Nyfaalers, Skarpansvägen 30	www.mariehamn.ax
<b>Socialkansliet i Saltvik</b> Tfn 018 489030	Lillängs 14, Nääs, Ödkarby, Saltvik	www.saltvik.ax
<b>Socialkansliet i Sottunga</b> Tfn 040 4879400	Kommunkansliet, Sottunga	www.sottunga.ax
<b>Socialkansliet i Sund</b> Tfn 018 432730, 040 3532122	Kommunkansliet, Sund	www.sund.ax
<b>Socialkansliet i Vårdö</b> Tfn 018 47930	Kommunkansliet, Vårdö	www.vardo.ax
<b>Tallbacken</b>		
Tfn 018 531305 alla tider på dygnet	Matrosgatan 3, Mariehamn	www.mariehamn.ax/omsorg- stod/barn-ungdom-och- familj/tallbacken
<b>Tullen</b>		
Växel tfn 02 955200 Tipstfn 0800 14600	Torggatan 16, Statens Ämbetshus, Mariehamn	www.tulli.fi/sv
<b>Ung Resurs r.f.</b>		
Verksamhetsledare Tfn 018 543120, 040 7261746 <b>Ungdomslotsen</b> Tfn 0457 3434323 <b>Katapult</b> Tfn 018 543121	Neptunigatan 39, Mariehamn	www.ungresurs.ax
<b>Vuxna på stan r.f.</b>		
Ungdomsgården MUG Tfn 0457 5483836	Neptunigatan 19, Mariehamn	

<b>Ålands byrå för samhällspåföljder</b>		
Brottspåföljdstjänsteman Tfn 050 3667201	Statens Ämbetshus, Torggatan 16 B, Mariehamn	www.ambetsverket.fi/text.con ?iPage=85&s=132&m=
<b>Ålands hälso- och sjukvård/Primärvård</b>		
Växel tfn 018 5355 <b>Hälsocentralen i Mariehamn</b> Tfn 018 538500 <b>Hälsocentralen i Godby</b> Tfn 018 535819 <b>Barnrådgivningen</b> Tfn 018 538515 eller 538519 <b>Mödrarrådgivningen</b> Tfn 018 538517 <b>Skolhälsovården</b> via växel tfn 018 5355 <b>Föterags- och personalhälsovården</b> Tfn 018 538439 <b>Studerandehälsan</b> Hälsovårdare Tfn 018 538680 vardagar mellan kl. 8.15-9	Doktorsvägen 1, Mariehamn         Neptunigatan 21, Mariehamn	www.ahs.ax
<b>Ålands hälso- och sjukvård/Specialsjukvård</b>		
Växel tfn 018 5355 <b>Akuten</b> via växel tfn 018 5355 <b>Intensivvårdsavdelningen</b> Tfn 018 535400 <b>Psykiatrisk avdelningen</b> Tfn 018 535030, 535100 bemannade dygnet runt	Doktorsvägen 1, Mariehamn	www.ahs.ax
<b>Ålands landskapsregering</b>		
Växel tfn 018 25000 <b>Socialvårdsbyrån vid Social- och miljöavdelningen</b> Tfn 018 25280 <b>Hälso- och sjukvårdsbyrån vid Social- och miljöavdelning</b> Tfn 018 25265 <b>Trafikbyrån vid Infrastrukturavdelningen</b> Trafiksäkerhetskonsulent Tfn 018 25255	Självstyrelsegården, Strandgatan 37, Mariehamn	www.regeringen.ax
<b>Ålands ombudsmannamyndighet</b>		
Tfn 018 25565	Elverksgatan 10, Mariehamn	
<b>Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighet</b>		
Kansli tfn 018 528600	Norragatan 17, Mariehamn	www.miljohalsoskydd.ax

## Källor

Palmqvist, Siv. 2005. Alkohol- och drogskadeförebyggande arbete inom Ålands hälso- och sjukvård.

Ålands landskapsregerings handlingsprogram mot riskbruk och missbruk 2013-2016: Alkohol, narkotika, doping, tobak och spel.

Ramstedt, Mats., Raninen Jonas. 2012. Alkoholkonsumtionen ökar bland äldre. CAN. 7 juni 2012. <http://www.can.se/sv/Tidskriften-AoN/Okat-drickande-bland-aldre/Alkoholkonsumtionen-okar-bland-aldre/> (hämtad 24.4.2015)

Gunnarson, Evy. 2015. Äldreomsorgens alkoholdilemma. Nordic Welfare. 22 april 2015. <http://www.nordicwelfare.org/popNAD/Articles/Aldreomsorgens-alkoholdilemma/> (hämtad 24.4.2015)

ÅSUB. 2011. Undersökning om ålänningars alkohol- och narkotikabruk samt spelvanor år 2011. 2011:6. [http://www.asub.ax/files/rapport\\_2011\\_6\\_0.pdf](http://www.asub.ax/files/rapport_2011_6_0.pdf) (hämtad 24.4.2015)

THL. 2011. Enkätundersökningen Hälsa i Skolan 2011, rapport för Åland.

THL. 2013. Enkätundersökningen Hälsa i Skolan 2013, rapport för Åland.

Tehy. 2014. Juominen maksaa maltaita. Tehy. 8-2014.