

# Introduktion till lokal kartläggning av ANDT-situationen

# Introduktion till lokal kartläggning av ANDT-situationen



Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning  
Stockholm 2019

# Bakgrund

CAN fick i uppdrag av Länsstyrelserna att studera ANDT-situationen i Sveriges minsta kommuner. Rapporten finns att läsa [här](#). I uppdraget ingick också att visa på hur en enkel lokal kartläggning av utvecklingen och aktuell situation av ANDT kan göras. Det handlar om att ge en grundläggande beskrivning av var data hittas och hur data hanteras. I rapporten finns detta redovisat i kapitel 5. Den här introduktionen eller handledningen ger ytterligare tips på hur man kan gå tillväga, men förutsätter att viss grundläggande kunskap finns om ANDT-utvecklingen, statistik, hur tabeller och diagram konstrueras och hur man tolkar och presenterar data.

# Inledning

Introduktionen/handledningen riktar sig främst till de minsta kommunerna i Sverige. Men råden som ges kan mycket väl även följas av alla kommuner. Tillvägagångssättet vid insamlandet av data, eller vid registerstudier är detsamma. Det som skiljer sig åt är analys och hur man presenterar resultat eftersom man inte alltid kan presentera resultaten i siffror när bastalen man utgår ifrån är små. Mer om det finns längre fram i texten.

De rekommendationer som ges baseras på erfarenheter som CAN har från analyser av CAN-data, som skolelevers drogvanor, frågeundersökningar riktade till vuxna och olika typer av skadeindikatorer. Frågor har också ställts till andra aktörer, som Brottsförebyggande rådet, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen, hur de hanterar data från kommuner med låga befolkningstal.

Det ska också betonas att det alltid är en bra idé att söka stöd från personer med statistisk kompetens, annars finns betydande risker att siffror redovisas på felaktigt sätt och att trender och nivåer kan feltolkas.

Det som främst skiljer småkommuner från övriga när det gäller statistiska mått är helt enkelt de små talen. Med små tal menas att antalet fall av till exempel olika sjukdomar kan vara väldigt få per år. En förändring från 2 till 4 mellan två år ger en ökning på 100 %, vilket ser mycket ut, men i själva verket består ökningen av två personer. Den centrala frågan blir därmed hur man skall hantera små tal. Här finns flera olika dimensioner som man måste beakta. Det rör sig dels om rent statistiska hänsyn vid små tal men dels också om etiska hänsynstaganden.

Hur man hanterar och redovisar siffror beror också på vilken typ av data det rör sig om. Här finns en viktig skillnad mellan å ena sidan registerdata som inkluderar alla fall i hela eller delar av befolkningen, och å andra sidan data som bygger på urval av befolkningen i frågeundersökningar. Den senare handlar främst om att undvika att felaktiga slutsatser dras på ett litet underlag, och den förra främst, men inte enbart, om att uppgifter för enskilda individer inte ska gå att utläsa ur befintlig statistik. Ett sätt att komma runt problemet med små tal är att slå ihop antalet fall i en kommun under en flerårsperiod.

Man måste också förhålla sig till små tal ur ett etiskt perspektiv. Myndigheter i Sverige måste följa offentlighets- och sekretesslagens stadgande om röjandekontroll. Vi menar att även om man ligger på rätt sida om gränsen om röjandekontroll så bör man alltid beakta denna fråga noga och vid tveksamheter avstå från att redovisa små tal i små kommuner.

Med detta sagt så redovisar vi nedan de mer statistiska aspekterna av frågan.

## Vad är det vi vill veta?

En kartläggning inom ANDT brukar handla om att så långt det är möjligt ta reda på omfattningen av konsumtion, de skadeverkningar som kan uppstå i relation till det och hur utvecklingen sett ut. Vårt fokus är kommunen, men för att sätta utvecklingen i kommunen i ett sammanhang och kunna tolka utvecklingen, bör en jämförelse med län och riket göras.

## Konsumtion

- Hur ser alkoholkonsumtionen ut i befolkningen, andel konsumenter, andel riskkonsumenter. Alkoholkonsumtionens storlek går att få fram på riks- och i förekommande fall på länsnivå. Här får man förlita sig på de sammanställningar CAN gör. När det gäller andelen konsumenter och riskkonsumenter på kommunnivå finns undersökningen Hälsa på lika villkor för vuxenbefolkningen och skolelevers drogvanor, eller motsvarande, t.ex. Liv hälsa ung, för skolungdomar. De undersökningarna finns inte för alla kommuner och inte för alla år. I regel finns uppgifter om detta att få hos länsstyrelsens ANDT-samordnare eller hos regionen.
- Hur stor andel i befolkningen har använt/använder narkotika. Se Hälsa på lika villkor och skolundersökningar.
- Hur stor andel i befolkningen röker eller använder tobak. Se Hälsa på lika villkor och skolundersökningar.
- När det gäller förekomst av dopning är tillgången på data bristfällig. Se Hälsa på lika villkor och skolundersökningar. I en del kommuner har kartläggningar gjorts på träningsanläggningar. Det kan alltså finnas lokala data att leta rätt på.

## Skador

Nästa steg är att ta reda på hur skadebilden ser ut. Det brukar gälla antalet sjuka, skadade och döda av ANDT -relaterade orsaker. Här är vi naturligtvis hänvisade till data som redan finns insamlade och registrerade. Det vi kan ta reda på via olika register är:

- antalet vårdade inom slutenvården för A-, N- och D-relaterade orsaker,
- antalet döda av samma orsaker,
- slutenvårdade och döda av lungcancer och KOL,
- antal misshandelsfall.

För alla uppgifter såväl konsumtion som skador, gäller att redovisa på kön samt ålder där det är möjligt. Om undersökningar görs på skolelevers drogvanor finns i regel sådana uppgifter. Å andra sidan kan det vara svårt att i mindre kommuner redovisa siffror av skäl som angivits ovan. Däremot kan man alltid i text skriva om utvecklingen.

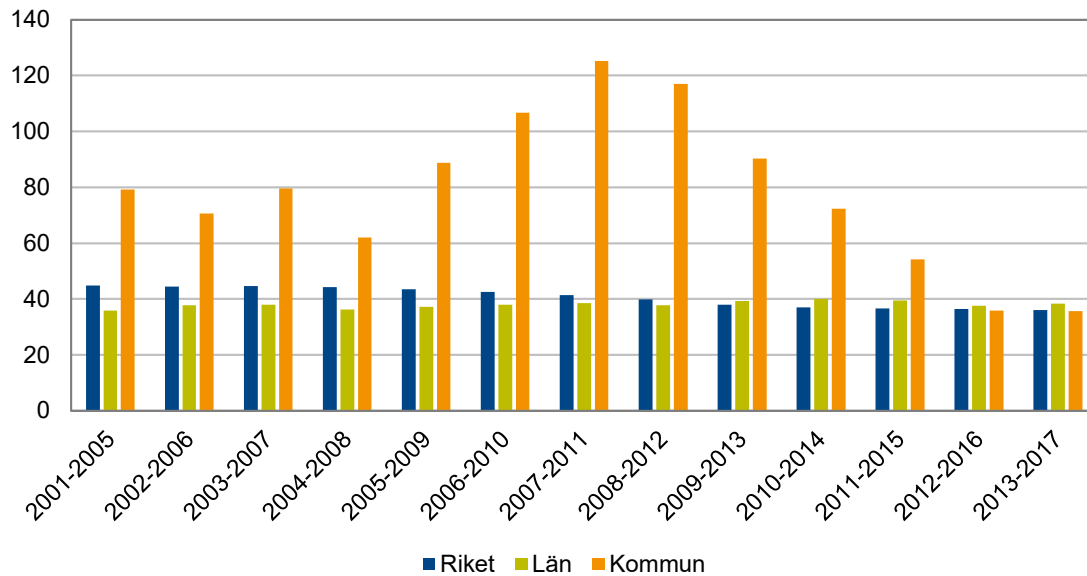
## Registerdata

En del data kan man ta fram på egen hand. Annat kan man behöva hjälp med att ta fram. Det kan då vara förknippat med kostnader.

I **Folkhälsomyndighetens** [Folkhälsodatabas](#) finns det som räknats upp ovan presenterat i glidande fyraårsperioder, se [här](#).

Ska dödligheten i kommunen jämföras med länet och riket klickar man på alla tre (det gäller att ha tålamod att leta upp sin kommun bland de 289 andra). Kommunerna ligger ordnade länsvis.

### Alkoholrelaterad dödlighet. Antal per 100 000 inv.

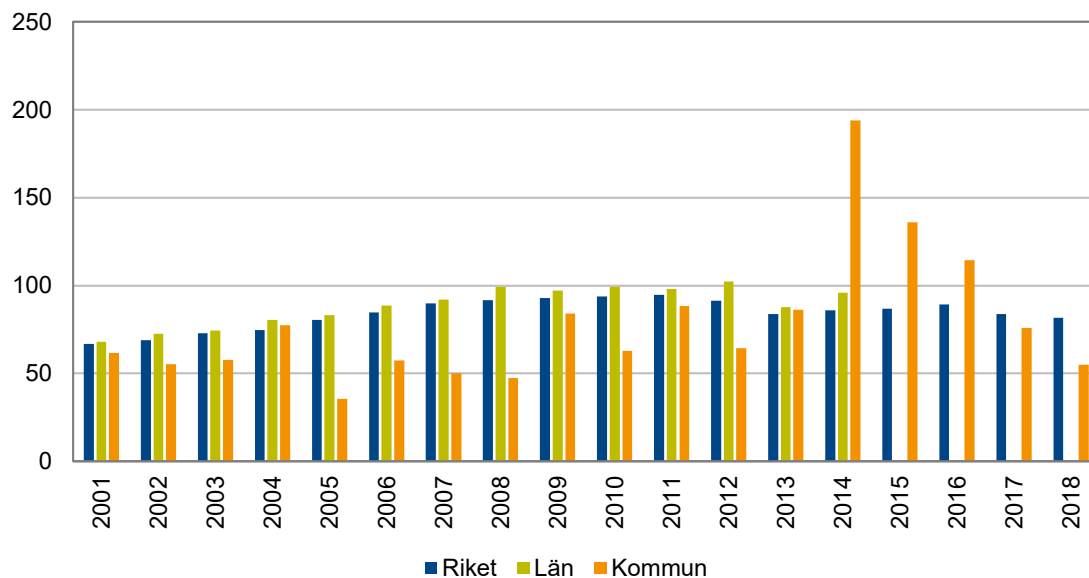


I Folkhälsodatabasen finns också indikatorer kopplade till tobak och narkotika. Man gör på samma sätt som med uppgifter för den alkoholrelaterade dödligheten.

När det gäller misshandelsfall brukar misshandelsfall utomhus, okänd gärningsman, ofta kopplas till alkohol. Brottsförebyggande rådet uppger att i cirka sju misshandelsfall av tio har den som misshandlar varit påverkad av alkohol eller droger, och i cirka fyra fall av tio uppger den utsatta att hen själv varit berusad (Brottsförebyggande rådet, 2011). I folkhälsodatabasen ingår alla misshandelsfall i statistiken.

I folkhälsodatabasen ges inte uppgifter om misshandel på kön. Å andra sidan är uppgifterna mer aktuella än de som fås från BRÅ.

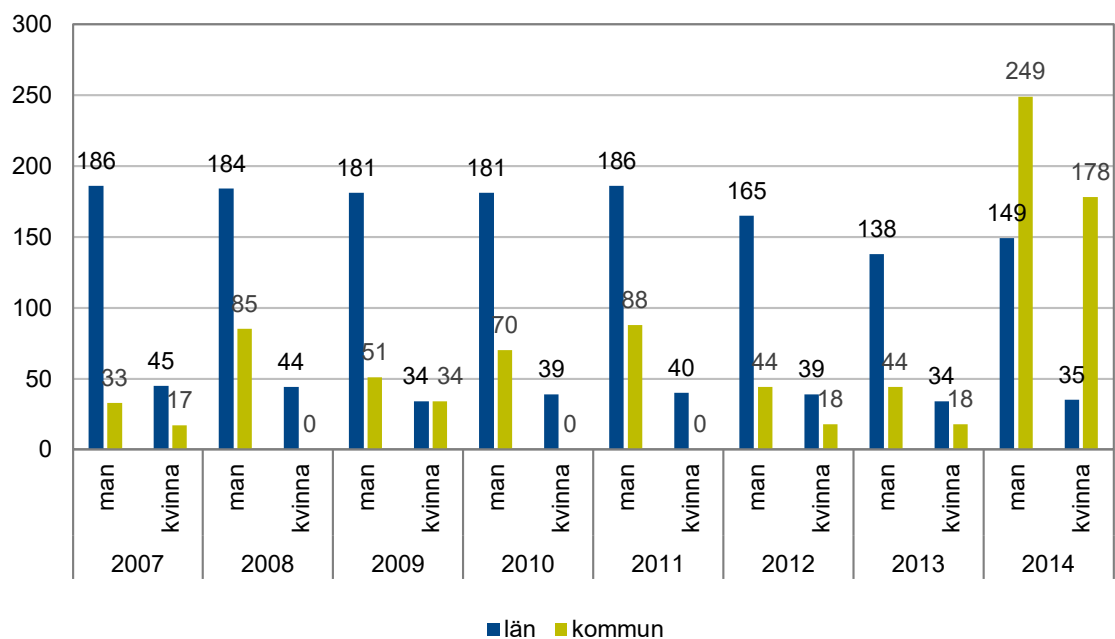
## Antal misshandelsfall per 10 000 inv.



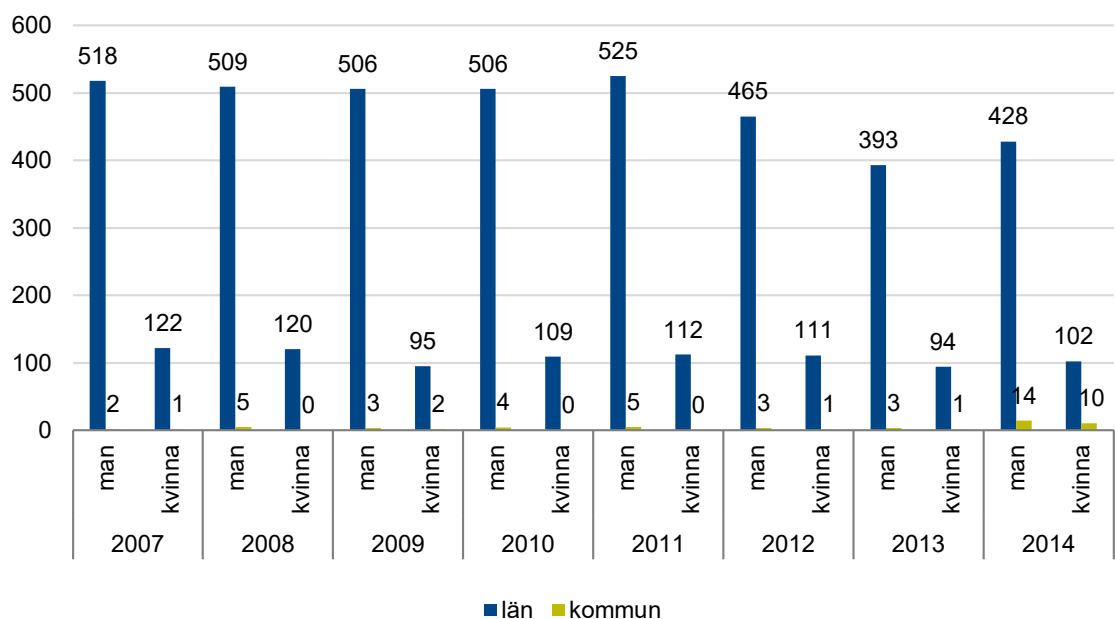
I BRÅ:s statistik om alkoholrelaterade brott kan man hitta uppgifter om olika typer av misshandel, uppdelat på kön. Uppgifterna hittas [här](#). CAN rekommenderar att också redovisa de absoluta talen för att undvika feltolkningar av ökningarna.

Diagrammen nedan baseras på uppgifter från BRÅ. Det första diagrammet redovisar antalet misshandelsfall per 100 000 invånare och det andra diagrammet de absoluta talen. Eftersom det är stora skillnader i basalen ser ökningen för kommunen i slutet av tidsperioden ödesdiger ut i första diagrammet. Dock är den inte så dramatisk när man ser till det verkliga antalet. En rekommendation är att ändå ta reda på vad som döljer sig bakom siffrorna, om möjligt.

### Antal misshandelsfall utomhus, gärningsman okänd, per 100 000 inv



### Antal misshandelsfall utomhus, gärningsman okänd





## **Rådslag**

Finns det någon fråga eller något område man är oenig om i kommunen? Det skulle t.ex. kunna vara narkotikaproblemets omfattning. Ofta framförs motstridiga uppfattningar om hur utbrett narkotikabruket är bland ungdomar. Det man kan göra är att samla de som har ansvar för arbetet med narkotikaproblem till rådslag. Där ges möjlighet att lägga allas erfarenhet av narkotikasituationen på bordet. Ett sådant tillvägagångssätt tjänar flera syften, dels ges man en möjlighet att bli överens om hur situationen är i kommunen, dels kan det vara ett sätt att ytterligare förbättra samverkan och att identifiera det som kanske hamnar mellan stolarna. För bästa effekt bör beslutsfattare delta.

## **Analys**

När alla data är insamlade och presenterade är det dags för analys. Här kan man studera situationen och utvecklingen under en period bland män och kvinnor och i olika åldersgrupper. Det bästa är om jämförande data från liknande kommun finns att tillgå, eller om andra kommuner i länet också gör kartläggningar. Tolkar vi siffrorna rätt? Finns statistisk expert att tillgå i kommunen eller länet, som kan hjälpa till med tolkning? Hur ser utvecklingen ut i landet som helhet? Följer kommunen trenden? Vad avviker? Svaren på dessa frågor kan därefter användas som utgångspunkt för olika former av insatser. Det är viktigt att fokusera på olika grupper i hela befolkningen. Det finns ofta en tendens att rikta insatser mot framförallt de yngre, vilket i och för sig är positivt, men man får inte glömma övriga åldersgrupper. De vuxna är ofta föräldrar till de ungdomar man vill värna.

## **Behövs stöd?**

På CAN:s webbplats kommer det att finnas information om vilket stöd CAN kan ge när det gäller kartläggning av ANDT-situationen och det förebyggande arbetet i kommuner och län.