

Skolelevs drogvanor 2015

CAN rapport 154

Isabella Gripe (red.)



Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN
1:a upplagan, 1:a tryckningen (1-250)
Layout inlaga: Britta Grönlund, CAN
Layout omslag: Christian Molina CAN
Foto: Lavinia Marin - Freemages.com
Tryck: EO Grafiska, 2015
ISSN: 0283-1198
ISBN: 978-91-7278-263-1 (tryck)
URN:NBN:se:can-2015-6 (pdf)

Skolelevers drogvanor 2015

Isabella Gripe (red.)



Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

Rapport nr 154

Stockholm 2015

Innehåll

Sammanfattning	9
Förord.....	13
Rapporten.....	14
Undersökningen	16
Urval och skolinformation.....	16
Fältarbete.....	17
Bortfall.....	17
Tvättning och antal enkäter i analyserna	21
Viktning.....	22
Svarens tillförlitlighet.....	22
Förändringar av formuläret	22
Alkohol.....	24
Alkoholkonsumenter	25
Mängden konsumerad alkohol	26
Intensiv-, hög- och riskkonsumenter	31
Konsumtion av hembränt och olika smugglade alkoholdrycker.....	35
Konsekvenser av alkoholbruk.....	42
Alkoholrelaterade problem 2015	42
Utvecklingen	44
Tobak	46
Tidigare metodförändringar och nya nationella tobaksindikatorer	47
Rökning.....	48
Snusning.....	52
Total tobakskonsumtion	55
E-cigarett	57
Vattenpipsrökning	60
Narkotika	62
Narkotikaerfarenhet	62
Erfarenhet av olika narkotiska preparat	65
Från vem kommer narkotikan?	67
Inställning till narkotikaanvändning	69
Nätdroger	70
Användning.....	70
Anskaffning.....	73
Sniffning och boffning	74
Dopning.....	78
Läkemedel.....	82
Viktminskningspreparat.....	87

Spel om pengar	90
Utvecklingen	90
Regionala skillnader	96
Alkohol	97
Tobak	103
Narkotika	106
Referenser	109

Bilaga 1: Formulär

Diagram

1.	Andelen alkoholkonsumenter i årskurs 9 och gymnasiets år 2 efter kön. 1971–2015.....	25
2.	Den beräknade genomsnittliga årskonsumtionen mätt i liter ren alkohol (100 %) i årskurs 9 och gymnasiets år 2, efter kön. (1977–1989 avser skattade värden). 1977–2015.	26
3a.	Andelen elever i årskurs 9 som druckit hemtillverkad sprit respektive smuggelsprit under de senaste 12 månaderna, efter kön. 1991–2015.....	36
3b.	Andelen elever i gymnasiets år 2 som druckit hemtillverkad sprit respektive smuggelsprit under de senaste 12 månaderna, efter kön. 2004–2015.	37
4.	Problemindex för elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Fördelning efter kön. 2000–2015.....	45
5a.	Andelen rökare i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Procentuell fördelning efter kön. 1974–2015.....	48
5b.	Andelen rökare i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Frekvent (daglig/nästan daglig rökning) samt rökning totalt (daglig plus då och då). 2000–2015.	50
6a.	Andelen snusare i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Procentuell fördelning efter kön. 1974–2015.	53
6b.	Andelen snusare i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Frekvent (daglig/nästan daglig snusning) samt snusning totalt (daglig plus då och då). 2000–2015.	54
7.	Andelen tobakskonsumenter i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Frekvent (daglig/nästan daglig tobaksanvändning) samt tobaksanvändning totalt (daglig plus då och då). 2002–2015.	56
8.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som använt e-cigarett någon gång. Procentuell fördelning efter kön. 2015.	59
9.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som rökt vattenpipa någon gång. Procentuell fördelning efter kön. 2015.	61
10.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som använt narkotika någon gång. Procentuell fördelning efter kön. 1971–2015.	63
11.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som uppgett att de använt narkotika de senaste 30 dagarna respektive fler än 20 gånger. 1989–2015.	64
12.	Erfarenhet av olika narkotikasorter bland elever som använt narkotika i årskurs 9 respektive gymnasiets år 2. 2015.	66
13a.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som använt narkotika någon gång, efter kön. 2012–2015.....	71

13b.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som använt spice respektive andra nätdroger någon gång. Procentuell fördelning efter kön. 2015.....	72
14.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som sniffat någon gång. Procentuell fördelning efter kön. 1971–2015.	75
15.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som använt anabola steroider någon gång, senaste 12 månaderna respektive senaste 30 dagarna. Procentuell fördelning efter kön. 2015.	79
16.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som någon gång använt receptbelagda sömnmedel eller lugnande medel utan recept, efter kön. 2004–2015.....	83
17.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som någon gång använt läkemedel i tillsammans med alkohol i berusningssyfte, efter kön. 1989–2015.....	86
18.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 år som uppgett att de spelat om pengar de senaste 12 månaderna. 2012–2015.	92
19.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 år som visat indikation på ett mer problematiskt spelande enl. Lie/Bet frågorna. 2012–2015	92
20.	Andelen alkoholkonsumenter i årskurs 9, i sex regioner. 1989–2015.	98
21.	Den beräknade genomsnittliga årskonsumtionen mätt i liter ren alkohol (100 %) i årskurs 9, i sex regioner. 1989–2015.....	99
22.	Andelen elever i årskurs 9 som intensivkonsumerat en gång eller mer den senaste månaden, i sex regioner. 1989–2015.....	102
23.	Andelen som röker dagligen i årskurs 9, i sex regioner. 1989–2015.	104
24.	Andelen som snusar dagligen i årskurs 9, i sex regioner. 1997–2015.	105
25.	Andelen som använt narkotika någon gång i årskurs 9, i sex regioner. 1989–2015.	107

Tabeller

A.	Antal skolor i respektive stratum. 2015.....	16
B1.	Klassbortfall, andel elever som inte deltagit i de medverkande klasserna i procent samt antal bearbetade formulär i årskurs 9. 1971–2015.	18
B2.	Klassbortfall, andel elever som inte deltagit i de medverkande klasserna i procent samt antal bearbetade formulär i gymnasiets år 2. 2004–2015.	19
C.	Antal klasser i urvalet och antal klasser som ej deltagit samt tekniskt bortfall. Bortfall på klassnivå i procent. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. 2015.	19
D.	Individbortfall fördelat på bortfallsorsak. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. Procent. 2015.	20
E.	Antal elever i bruttourvalet samt antal inkomna, bortsorterade och bearbetade formulär. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. 2015.	21
F1.	Uppskattad årskonsumtion av respektive alkoholdryck och totalt i årskurs 9, i liter ren alkohol (100 %), efter kön. 1989–2015.	28
F2.	Uppskattad årskonsumtionen av respektive alkoholdryck och totalt i gymnasiets år 2, i liter ren alkohol (100 %), efter kön. 2004–2015.....	30
G1.	Andelen elever i årskurs 9 med månatlig intensivkonsumtion, högkonsumenter och riskkonsumenter. Procentuell fördelning efter kön. 1989–2015.	32
G2.	Andel elever i gymnasiets år 2 med månatlig intensivkonsumtion, högkonsumenter och riskkonsumenter. Procentuell fördelning efter kön. 2004–2015.....	34
H1.	Andelen elever som under de senaste 12 månaderna druckit smuggelöl, smuggelcider, smuggelvin och olika kombinationer av illegal alkohol. Procentuell fördelning efter kön. Årskurs 9. 1997–2015.....	40
H2.	Andelen elever som under de senaste 12 månaderna druckit smuggelöl, smuggelcider, smuggelvin och olika kombinationer av illegal alkohol. Procentuell fördelning efter kön. Gymnasiets år 2. 2004–2015.	41
I.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som upplevt olika typer av problem i samband med alkoholkonsumtion, de senaste 12 månaderna. Procentuell fördelning bland dem som druckit alkohol senaste 12 månaderna. 2015.....	43
J.	”Från vem/vilka har du fått tag på narkotika?”. Procentuell fördelning bland elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som använt narkotika, fördelat på hur många gånger man använt narkotika. 2014–2015.	68

K.	Andelen i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som sniffat någon gång, senaste 12 månaderna respektive senaste 30 dagarna. Procentuell fördelning efter kön. 2015.....	77
L.	Erfarenhet av anabola steroider och användning av andra preparat. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. Procent. 2014–2015.....	80
M.	Andelar månatliga intensivkonsumenter av alkohol, frekventa narkotikaanvändare och dagliga rökare fördelat på användare respektive icke användare av icke förskrivna receptbelagda läkemedel. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. Procent. 2015.	84
N.	Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som är alkoholkonsumenter, intensivkonsumerat (någon gång i månaden eller oftare), rökt cigaretter (de senaste 30 dagarna), snusat (de senaste 30 dagarna) eller använt narkotika (senaste året), fördelade på om de spelat om pengar de senaste 12 månaderna och visar indikationer på spelproblem enligt Lie/Bet. 2015.....	93
O.	Bastal i respektive region i årskurs 9. Oviktat. 1989–2015.....	96
P1.	Drogvanor bland elever i årskurs 9 i olika regioner. Procentuell fördelning efter kön. Genomsnittsvärden för åren 2014–2015.....	100
P2.	Drogvanor bland elever i gymnasiets år 2 i olika regioner. Procentuell fördelning efter kön. Genomsnittsvärden för åren 2014–2015.....	101

Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultat från de årliga drogvaneundersökningar som genomförs i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Undersökningen i nian har genomförts sedan 1971, vilket gör det till en av de längst pågående undersökningsserierna i världen, medan gymnasieundersökningen påbörjades 2004 och är därmed inne på sitt andra årtionde. Som en del i uppdraget att följa drogutvecklingen har CAN haft ansvaret för skolundersökningen sedan 1986. Från 2001 har undersökningarna genomförts på direkt uppdrag av Socialdepartementet. Undersökningarnas syfte är i första hand att belysa utvecklingen av drogvanorna och att studera skillnader mellan olika grupper. Årets datainsamling har, liksom tidigare år, genomförts under perioden mars–april i form av anonyma individuella enkäter ifyllda gruppvis i klassrummen i ett riksrepresentativt skolorval.

Årets rapport beskriver användning av alkohol och de problem som kan uppstå i samband med detta, användning av tobak, narkotika, nätdroger, sniffnings- och dopningsmedel och läkemedel. Nytt för i år är att kapitlet om läkemedel även beskriver användning av viktminskningspreparat samt att resultaten för den nya frågan om smärtstillande receptbelagda läkemedel redovisas. Utöver detta beskrivs ungdomars spelande om pengar och regionala skillnader i användning av alkohol, tobak och narkotika. Bortfallet på klassnivå uppgick till ca 16 % i årskurs 9 och 21 % i gymnasiets år 2. Det individuella bortfallet var 15 respektive 18 %. Årets undersökning omfattar 4 961 bearbetade enkäter i årskurs 9 och 4 198 bearbetade enkäter i gymnasiets år 2.

Andelen alkoholkonsumenter i årskurs 9 och i gymnasiets år 2 har sjunkit under 2000-talet. I årets undersökning svarade 40 % av pojkarna och 44 % av flickorna i årskurs 9 att de druckit alkohol under de senaste 12 månaderna. Motsvarande värden i gymnasiets år 2 var 73 respektive 76 %. I båda årskurserna klassificeras alltså fler flickor som alkoholkonsumenter jämfört med pojkar.

Alltsedan början av 2000-talet har årskonsumtionen mätt i liter ren alkohol (100 %) varit nedåtgående bland pojkar i årskurs 9. Bland flickorna i samma årskurs började nedgången några år senare. I årets undersökning uppmättes pojkarnas konsumtion till 1,6 liter och flickornas till 1,1 liter. I gymnasiets år 2 har nivåerna sjunkit kraftigt sedan 2006. Bland pojkar i gymnasiet uppgick nivån till 3,6 liter ren alkohol 2015, vilket är en minskning jämfört med föregående år. Även bland flickorna i gymnasiets år 2 var nivån något lägre jämfört

med 2014, närmare bestämt 2,6 liter. Andelen hög-, risk- och intensivkonsumenter av alkohol följer samma nedåtgående trend.

Eleverna tillfrågas om de upplevt olika problem i samband med att ha druckit alkohol. Med hjälp av ett index över den sammanlagda problembördan framgår att denna minskat sedan år 2000 i årskurs 9 respektive 2004 i gymnasiets år 2. Det oftast uppgivna problemet i både årskurs 9 och gymnasiets år 2 var att ha förstört saker eller kläder.

Skolundersökningens tobaksdata pekar på kraftigt minskad tobakskonsumtion bland niondeklassare under 2000-talet. Minskningen gäller såväl den mer frekventa (dagliga eller nästan dagliga) användningen av cigaretter och snus som användning över huvud taget. Liksom i tidigare undersökningar, var det i årets undersökning fler flickor än pojkar som rökte, medan pojkarna å andra sidan snusade i större utsträckning. I gymnasiet har pojkarnas totala tobakskonsumtion fluktuerat medan flickornas minskat. Precis som bland de yngre eleverna var rökning vanligare bland flickor medan snusning var vanligare bland pojkar.

Sedan 2014 efterfrågades även användning av e-cigarett. Jämfört med föregående års undersökning har det skett en viss ökning i andelen som provat e-cigarett. I årets undersökning svarade 30 % av pojkarna och 23 % av flickorna i årskurs 9 att de någon gång använt e-cigarett. Motsvarande siffror för gymnasiet var 36 respektive 26 %.

Vad gäller vattenpipa svarade drygt en femtedel av eleverna i årskurs 9 och omkring 40 % av gymnasieeleverna att de någon gång rökt vattenpipa.

Sedan mitten av 1990-talet har andelen i årskurs 9 som svarat att de någon gång använt narkotika varierat mellan 5–10 %. År 2015 uppgav runt 6 % av eleverna detta. I gymnasiet ökade andelen som uppgivit livstidsprevalens av narkotika fram till 2010, men därefter har nivån planat ut och i årets undersökning sjönk den något och 15 % av gymnasieeleverna svarade att de någon gång använt narkotika. I gymnasiet var nivåerna därmed mer än dubbelt så höga jämfört med årskurs 9. Det var vanligare att pojkar uppgav narkotikaerfarenhet jämfört med flickor, i synnerhet vad gäller mera omfattande narkotikaanvändning.

De senaste tre åren har eleverna fått besvara frågor om så kallade nätdroger. Jämfört med tidigare år har det skett en minskning i båda årskurserna. Totalt sett var det i år knappt 2 % i årskurs 9 och 3 % i gymnasiets år 2 som svarade att de någon gång använt en nätdrog. Spice eller liknande rökmixar var den vanligaste preparatgruppen.

Erfarenhet av sniffning/boffning uppgavs av 3–4 % bland både niondeklassare och gymnasieelever i 2015 års undersökning. En möjlig förklaring till de liknande prevalenserna i årskurs 9 och gymnasiet är att få elever debuterar med sniffning/boffning efter högstadiet.

Vad det gäller dopning har erfarenheten av anabola androgena steroider (AAS) legat på en relativt konstant och låg nivå de senaste 20 åren i årskurs 9 och sedan 2004 i gymnasiets år 2. År 2015 svarade någon procent eller färre att de använt AAS de senaste 12 månaderna.

I formuläret ingår frågor kring icke-läkarföreskriven användning av narkotikaklassade läkemedel såsom sömn-/lugnande medel. Sammanfattningsvis kan sägas att sådan användning ökade något fram till 2000-talet. Sedan dess har nivån legat ganska stabil och omkring 3 % av eleverna i årskurs 9 uppgav att de använt sömnmedel eller lugnande läkemedel utan recept sedan 2004. Bland gymnasieeleverna har nivåerna i regel varit något högre och legat runt 4 %. I årets undersökning infördes en ny fråga kring användning av receptbelagda smärtstillande läkemedel utan läkarordination. I årskurs 9 var det cirka 4 % av eleverna som uppgav att de någon gång använt receptbelagda smärtstillande läkemedel utan läkares förskrivning. I gymnasiets år 2 var det något högre andel, omkring 6 %. Läger man samman livstidsanvändning av de båda läkemedelstyperna (sömn/lugnande medel och/eller smärtstillande) framkommer att det var en förhållandevis liten andel som svarat att de använt båda typerna av icke förskrivna läkemedel. I årskurs 9 uppgår den totala andelen som uppgett någon av läkemedelstyperna till nästan 6 %. I gymnasiets år 2 var motsvarande siffra 8 %.

Nytt för i år är även att vi redovisar resultaten från frågan om viktminskningspreparat som ställdes första gången 2014. I årskurs 9 var det i 2015 års undersökning 1 % av pojkarna och uppemot 3 % av flickorna som uppgav att de någon gång använt ett viktminskningspreparat. Bland elever i gymnasiets år 2 var motsvarande värden 3 % bland pojkarna respektive 5 % bland flickorna. I en separat fråga tillfrågas eleverna vilken typ av viktminskningspreparat de använt. Det som framkommer i detta öppna svarsalternativ är att det främst rör sig om olika typer av kosttillskott.

I enkäten får eleverna svara på frågor om spelande om pengar. I både nian och gymnasiet tenderar andelen som spelat under de senaste 12 månaderna att minska under perioden 2012–2015. I årskurs 9 svarade 22 % av pojkarna och 9 % av flickorna att de hade spelat om pengar under de senaste 12 månaderna. Gymnasieflickorna låg på ungefär samma nivå som de yngre flickorna (8 %), medan gymnasiepojkarna låg betydligt högre, 30 % svarade att de hade spelat om pengar under det senaste året.

I årets rapport bygger vi vidare på de regionala trender som redovisades 2013. Genomgången visade att, bland både pojkar och flickor i båda årskurserna, var erfarenheten av alkohol, tobak och narkotika vanligare i Skåne jämfört med övriga regioner. Undantaget var daglig snusning som i de flesta fall var vanligare bland skolungdomar i Norra Sverige. De sex regionerna följde i stort

samma trender och visade på det hela taget resultat som går i linje med medelvärdet för riket. De simultana förändringarna, om än på lite olika nivåer, visar att det finns en homogenitet bland landets ungdomar.

Förord

Ungdomars användning av olika typer av droger är av stort intresse i den politiska och massmediala debatten. Många länder genomför därför undersökningar om ungdomars konsumtion av alkohol och narkotika. Ofta ingår också frågor om tobak och sniffning. Den serie av årliga drogvaneundersökningar i årskurs 9 som genomförts i Sverige har pågått sedan 1971 och är därmed den längst pågående undersökningsserien i världen.

Som en del i CAN:s uppdrag att följa drogutvecklingen i landet, överfördes ansvaret för skolundersökningarna från Skolöverstyrelsen till CAN 1985. Sedan år 2001 har undersökningarna genomförts på direkt uppdrag av Socialdepartementet. Undersökningarnas syfte är i första hand att belysa utvecklingen av drogvanorna och att studera skillnader mellan olika grupper.

Den här rapporten har föregåtts av ett viktigt och ibland mödosamt arbete med att kvalitetssäkra data från 1989 och framåt. Arbetet har i vissa fall varit av närmast arkeologisk karaktär men har lett till nya och bättre möjligheter att analysera CAN:s tämligen unika data.

Föreliggande rapport är en fortsättning på det utvecklingsarbete som påbörjades för några år sedan i och med 2012 års rapport. Även i år har de olika kapitlen skrivits av olika författare som valt lite olika upplägg och angreppssätt. Tanken är att varje kapitel ska bära sig själv och i sig vara en spännande läsning. Vår förhoppning är att detta gör rapporten mer tilltalande och intressant. Utöver att vi följer användningen av de preparat som efterfrågas i enkäten har vi i år valt se närmare på användningen av icke förskrivna läkemedel.

Avslutningsvis vill vi på CAN skänka ett stort tack till alla de elever och deras lärare som genom åren delat med sig av sin tid och sitt engagemang genom att besvara enkäten och därmed också möjliggjort den här rapporten.

Stockholm i november 2015

Håkan Leifman
Direktör CAN

Rapporten

Rapporten är indelad i kapitel utifrån substans eller ämnesområde. I det inledande kapitlet redogörs för hur undersökningen har genomförts, dessutom ges vissa metodologiska kommentarer. I detta kapitel redovisas även bortfallet. Därefter följer ett kapitel som beskriver alkoholvanorna, författat av Håkan Leifman. Kapitlet *Konsekvenser av alkoholbruk* är skrivet av Siri Thor och i detta beskrivs förekomsten av de problem ungdomar råkar ut för i samband med alkoholkonsumtion. I kapitlet *Tobak* skriver Clara Henriksson om tobaksvanor. Sedan följer kapitlen *Narkotika*, *Nütdroger*, *Sniffning och Dopning* där Ulf Guttormsson beskriver användningen av dessa substanser. Anna Englund har skrivit kapitlet *Läkemedel*. I kapitlet *Spel om pengar* beskriver Johan Svensson spelvanorna. I kapitlet *Regionala skillnader* beskrivs den regionala utvecklingen för alkohol, tobak och narkotika. Detta kapitel är skrivet av Isabella Gripe som också har varit redaktör för rapporten.

Nedan beskrivs olika begrepp och facktermer som förekommer i rapporten. Två begrepp som används synonymt är drog(er) och substans(er). Båda används som samlingsnamn för de preparat/medel som tas upp, t.ex. alkohol, narkotika, tobak och sniffning. När det gäller flertalet övriga begrepp som används i rapporten förklaras dessa närmare i anslutning till de aktuella textavsnitten.

I de tabeller som redovisas i rapporten används följande beteckningar:

- Uppgift kan inte förekomma (pga. att årskursen ej ingått i undersökningen eller frågan ej ställts).
- .. Uppgiften är för osäker för att återges eller kan ej hittas.
- Ingen frekvens (dvs. ingen elev har angett svarsalternativet).
- 0,0 Procenttal avrundat till 0 (dvs. svarsalternativet har angetts av minst en elev men av mindre än 0,05 % i respektive grupp).
- * Anger att sambandet är signifikant på 95 % säkerhetsnivå.
- ** Anger att sambandet är signifikant på 99 % säkerhetsnivå.
- *** Anger att sambandet är signifikant på 99,9 % säkerhetsnivå.

Materialet presenteras i de allra flesta fallen uppdelat på kön och årskurs. Normalt redovisas procenttal beräknade på samtliga elever i respektive grupp, inklusive de elever som inte svarat på frågan. Internbortfallet ingår alltså i nämnaren då procentandelarna beräknas, dessa redovisas som "Ej svar". Detta har

dock en ytterst marginell betydelse eftersom det interna bortfallet normalt ligger på en konstant låg nivå. Eventuella avvikelser från detta påtalas i förekommande fall i texten.

Från och med år 2013 redovisas resultaten från skolundersökningarna i en tabellbilaga i digitalt format på www.can.se. Vid hänvisning till tabeller med nummer är det den digitala tabellbilagan på nätet som avses. Tabeller i texten är försedda med bokstäver och kommer i alfabetisk ordning.

Undersökningen

I det här kapitlet beskrivs hur undersökningen har genomförts, vidare ges en beskrivning av bortfallet samt möjliga faktorer som kan ha haft betydelse för svarsfrekvensen. Även vissa större förändringar av formuläret beskrivs. För den som vill läsa mer om skolundersökningarnas genomförande hänvisas till *Så görs CAN:s skolundersökning* (Gripe, 2013).

Urval och skolinformation

CAN:s årliga skolundersökning genomförs som en urvalsundersökning i årskurs 9 och i år 2 på gymnasiet. Urvalet som görs i två steg består av 300 skolor i varje årskurs som dras av Statistiska centralbyrån (SCB). Det slumpmässiga urvalet dras proportionellt mot skolornas elevantal i årskursen. I det andra steget i urvalsprocessen dras en klass i varje skola efter samma proportionalitetsprincip, detta görs av CAN.

Varje år är det ett fåtal skolor som kommer med i ramen som inte skulle ha varit med, exempelvis för att skolan lagts ned eller liknande. Av den anledningen måste urvalsramen korrigeras något varför antalet skolor i slutändan blir något lägre än 300. Sedan 2001 är urvalet stratifierat i sex landsdelar konstruerade utifrån län. Utformningen av de sex stratum framgår av tabell A. Förfarandet med stratifieringen görs för att översampla länskluster med få invånare, i syfte att erhålla tillräckligt stora elevunderlag för att också kunna redovisa resultat från stratum med få invånare.

Tabell A. Antal skolor i respektive stratum. 2015.

Stratum	2015
1 Stockholm	50
2 Västra Götaland	50
3 Skåne	50
4 Jönköping, Kronoberg, Kalmar, Gotland, Blekinge, Halland	50
5 Uppsala, Södermanland, Östergötland, Värmland, Örebro, Västmanland, Dalarna, Gävleborg	50
6 Västernorrland, Jämtland, Västerbotten, Norrbotten	50

Fältarbete

Liksom tidigare år genomfördes 2015 års datainsamling mellan elevernas sport- och påsklov. För årets undersökning innebar detta att enkäten företrädesvis skulle besvaras under vecka 11. De klasser som inte hade möjlighet till detta fick istället besvara enkäten under vecka 12 och som längst fram till och med vecka 13 i årskurs 9. De gymnasieklasser som meddelat att de var på praktik under dessa veckor fick fram till 30 april på sig att besvara enkäten. Innan enkätformulären skickades ut informerades rektorerna på de skolor som skulle delta om undersökningens syfte och genomförande.

Enligt CAN:s instruktioner skulle formulären besvaras i klassrummen under skrivningsliknande förhållanden. För att elevernas anonymitet ska vara skyddad fick eleverna själva stoppa formuläret i ett kuvert som de sedan klistrade igen. De skulle även informeras om att deras svar endast används för statistiska bearbetningar och att inga resultat från enskilda klasser redovisas, liksom att medverkan inte var obligatorisk. Eleverna informeras om att de kan avstå medverkan genom att lägga enkäten ofyllt i svarskuvertet.

Bortfall

Ett problem i samband med surveyundersökningar utgörs av bortfallet, det vill säga de personer som skulle ha besvarat formuläret men som av olika skäl inte gjorde det. I skolundersökningar finns i regel två huvudtyper av bortfall. Den ena utgörs av eleverna i de klasser som av olika skäl inte deltog i undersökningen och den andra av de elever som var frånvarande i samband med datainsamlingen.

Bortfallet av hela klasser har ökat något sedan 1990-talet, varför antalet elever i undersökningen minskat. Detta problem beror förmodligen på att skolor belastas med allt fler undersökningar. För att försöka reducera bortfallet lades extra tid på att kontakta och påminna de skolor som inte inkommit med svar mot slutet av datainsamlingsperioden.

Bortfallet över tid, dvs. klassbortfallet, andel elever som inte deltagit i undersökningen och bastalen för respektive år redovisas i tabellerna B1 och B2 nedan.

Tabell B1. Klassbortfall, andel elever som inte deltagit i de medverkande klasserna i procent samt antal bearbetade formulär i årskurs 9. 1971–2015.

Åk 9	Klassbortfall ^{a)}	Elever som ej deltagit ^{b)}	Bearbetade formulär	
	%		%	Pojkar
1971	..	12	1 914	1 921
1972	..	15	3 089	2 996
1973	..	14	2 789	2 996
1974	..	14	2 352	2 282
1975	..	14	2 087	2 130
1976	..	15	2 151	1 985
1977	..	15	3 096	2 938
1978	..	16	4 734	4 809
1979	..	13	4 630	4 729
1980	..	14	4 977	4 964
1981	..	12	4 827	4 669
1982	..	14	2 599	2 547
1983A	..	14	833	808
1983B	..	13	825	796
1984	..	14	16 832	15 987
1985	..	14	795	707
1986	..	12	2 942	2 878
1987	..	11	2 958	2 820
1988	..	14	2 722	2 708
1989	..	13	2 863	2 851
1990	..	13	3 019	2 958
1991	..	14	2 980	2 903
1992	..	13	3 000	2 851
1993	..	10	3 024	2 880
1994	..	10	2 919	2 949
1995	..	12	2 827	2 750
1996	..	11	3 071	2 956
1997	..	11	2 935	2 748
1998	..	13	2 760	2 695
1999	11	14	2 683	2 515
2000	8	14	2 598	2 692
2001	7	15	2 796	2 773
2002	4	15	2 726	2 623
2003	8	14	2 667	2 559
2004	9	15	2 661	2 753
2005	13	15	2 688	2 684
2006A	20	15	2 487	2 403
2007	12	17	2 752	2 550
2008	15	16	2 480	2 404
2009	15	15	2 584	2 608
2010	17	16	2 329	2 500
2011	18	17	2 333	2 299
2012A	18	16	2 332	2 208
2012B	18	16	2 417	2 461
2013	12	15	2 594	2 490
2014	17	15	2 579	2 342
2015	16	15	2 543	2 391

a) Bortfallet av hela klasser redovisas från och med 2014 inklusive tekniskt bortfall. Åren dessförinnan har detta hanterats på olika sätt.

b) Individbortfallet beräknas utifrån elevfrånvaron i de medverkande klasserna som rapporterats av läraren genom en så kallad klassrapport och inkluderar elever som avstått ifrån att delta.

Tabell B2. Klassbortfall, andel elever som inte deltagit i de medverkande klasserna i procent samt antal bearbetade formulär i gymnasiets år 2. 2004–2015.

Gy 2	Klassbortfall ^{a)}	Elever som ej deltagit ^{b)}	Bearbetade formulär	
	%	%	Pojkar	Flickor
2004	16	17	2 246	2 248
2005	13	18	2 231	2 311
2006A	23	14	1 841	1 931
2007	17	18	2 046	2 257
2008	30	17	1 846	2 137
2009	24	17	1 964	2 108
2010	24	17	2 099	1 837
2011	29	19	1 786	1 810
2012A	24	20	1 664	1 691
2012B	24	20	1 805	1 942
2013	13	19	2 112	2 196
2014	19	18	1 924	1 900
2015	21	18	2 169	2 003

a) Bortfallet av hela klasser redovisas från och med 2014 inklusive tekniskt bortfall. Åren dessförinnan har detta hanterats på olika sätt.

b) Individbortfallet beräknas utifrån elevfrånvaron i de medverkande klasserna som rapporterats av läraren genom en så kallad klassrapport och inkluderar elever som avstått ifrån att delta.

Tabell C. Antal klasser i urvalet och antal klasser som ej deltagit samt tekniskt bortfall. Bortfall på klassnivå i procent. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. 2015.

	Årskurs 9	Gymnasiets år 2
Antal klasser i urvalet	297	295
Antal klasser som ej deltagit	45	58
Tekniskt bortfall, antal	4	4
Bortfall på klassnivå	16 %	21%

Årets bortfall på klassnivå framgår även av tabell C. De klasser som kategoriserats som tekniskt bortfall är klasser som genomfört undersökningen men inte följt CAN:s anvisningar, exempelvis genom att de inte använt individuella svarskuvert eller att de besvarat enkäten efter att svarsperioden gått ut. I år var klassbortfallet i årskurs 9 något större jämfört med förra årets undersökning. I årskurs 9 uppgick bortfallet av hela klasser till 16 % jämfört med 17 % år 2014. Bland klasserna i gymnasiet uppgick bortfallet i 2015 års undersökning till 21 %. År 2014 var bortfallet på klassnivå i gymnasiet 19 %.

I årets undersökning var det alltså ett något högre bortfall i gymnasiets år 2 jämfört med i årskurs 9. Klassbortfallet i gymnasiet har sannolikt större betydelse för resultaten än i årskurs 9 eftersom sammansättningen av elever i gymnasieklasserna i högre grad sker utifrån elevernas intressen och egenskaper.

Om de klasser som inte svarade på enkäten utmärker sig på något särskilt sätt kan detta ha betydelse för resultatens representativitet. I förra årets rapport gjordes en ingående analys av bortfallet på klassnivå och resultatet visade att det i gymnasiets år 2 var färre skolor med enskild huvudman som deltog och att det i årskurs 9 var högre bortfall med färre elever i årskursen. Analysen visade också att undersökningens täckning gav representativa resultat trots att inte alla klasser deltog (Englund (red), 2014).

När det gäller bortfallet på individnivå (tabell D) visade sig sjukdom vara den vanligaste orsaken till frånvaro vid undersökningstillfället. Det totala elevbortfallet uppgick 2015 till 15,2 % i årskurs 9 och 18,5 % i gymnasiets år 2. Som framgår av tabellerna B1 och B2 är dessa nivåer i linje med tidigare år.

Det är frivilligt för eleverna att fylla i enkäten och 33 elever i årskurs 9 och 24 i gymnasiet valde att inte delta i undersökningen. Detta motsvarade ungefär en halv procent i båda åldersgrupperna och dessa andelar är inkluderade i tabell D.

I anslutning till 1993 års nationella undersökning gjordes en särskild studie i årskurs 9 i Stockholms skolor. Då gjordes även en uppföljning av bortfallet genom att de elever som var frånvarande vid undersökningstillfället fick besvara formuläret när de återvände till skolan. Som väntat redovisade eleverna i bortfallsuppföljningen en större konsumtion av alkohol, narkotika och tobak än i undersökningsmaterialet. De ursprungliga undersökningsresultaten påverkades emellertid inte med mer än enstaka procentenheter när dessa kompletterades med resultaten från bortfallsundersökningen (Andersson & Hibell 1993).

Tabell D. Individbortfall fördelat på bortfallsorsak ^{a)}. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. Procent. 2015.

	Årskurs 9	Gymnasiets år 2
Sjuk	8,6	10,3
Annan giltig frånvaro	4,0	4,6
Olovlig frånvaro	2,0	3,0
Avstod från att delta	0,6	0,5
Tekniskt bortfall ^{b)}	–	0,3
Individuellt bortfall (totalt)	15,2	18,5

a) Uppgifterna utgår från inskickade klassrapporter från skolor, antal inskickade tomma enkäter i kuvert samt inkomna enstaka enkäter utan individuellt svarskuvert.

b) Med tekniskt bortfall avses här enstaka enkäter som inkommit i en klass men som saknar individuellt svarskuvert och därmed inte uppfyller anonymitetskravet.

Tvättning och antal enkäter i analyserna

De inkomna enkäterna läses in med hjälp av en scanner. Därefter exkluderas de formulär som bedöms vara otillräckligt eller uppenbart överdrivet ifyllda. Bedömningen görs utifrån följande fasta kriterier uttryckt i fyra förprogrammerade filter:

Filter 1: Ej svarat på fem eller fler av nio centrala frågor (fr 5, fr 12, fr 15, fr 28, fr 34, fr 35, fr 36, fr 40, fr 45).

Filter 2: Svarat ”Ja” på alla narkotiska preparat (fr 46) förutom alternativen ”Vet ej” och ”Annan typ”.

Filter 3: Svarat ”två gånger eller mer” på 15 eller fler av 17 frågor i frågebatteriet över problem i samband med att man druckit alkohol (fr 33).

Filter 4: Uppgett konsumtion om mer än 100 liter ren alkohol/år. Måttet skapas av de olika dryckernas kvantitet och frekvens (fr 18–27).

Efter filtreringen av datamaterialet sänks dessutom de elever vars alkoholkonsumtion uppgick till mellan 51–100 liter ren alkohol/år ned till 50 liter. Utöver de som sorteras bort med ovanstående filter exkluderas i förekommande fall även enkäter som skickats in tillsammans med en klass men där enstaka enkäter saknat individuellt svarskuvert (antalet framgår av tabell E). Dessa redovisas även tillsammans med individbortfallet i tabell D ovan.

I tabell E redovisas antalet enkäter i de olika stegen, allt från antalet elever i urvalet, antalet inkomna enkäter, antalet bortsorterade enkäter till antalet enkäter som utgör underlag för resultatbearbetningar.

Antalet formulär som ligger till grund för analyserna 2015 uppgår till 4 961 i årskurs 9 och 4 189 i gymnasiets år 2. Detta kan jämföras med antalet elever i bruttourvalet om drygt 7 100 i årskurs 9 och drygt 6 300 i gymnasiets år 2. Totalt analyseras alltså cirka 70 % av de enkäter som skickas ut till årskurs 9, motsvarande siffra för gymnasiet är 66 %. Detta är dock inte synonymt med totalt bortfall eftersom detta uppstår på två olika nivåer (klass- och individbortfall) vilka måste behandlas var för sig.

Tabell E. Antal elever i bruttourvalet samt antal inkomna, bortsorterade och bearbetade formulär. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. 2015.

	Årskurs 9	Gymnasiets år 2
Antal elever i urvalet	7 110	6 337
Antal inkomna enkäter	5 065	4 262
Antal enstaka enkäter utan individuellt svarskuvert	0	13
Antal bortsorterade enkäter med datasyntax	104	51
Antal enkäter i analysen	4 961	4 198

Viktning

Alla data har viktats baserat på stratumtillhörighet (se tabell A). Från och med 1989 års undersökning görs denna regionala vikt separat för pojkar respektive flickor. Det bör påpekas att även om viktning är nödvändig eftersom urvalet är icke-proportionellt och dessutom kompenserar för eventuellt snedvridet bortfall, så påverkar viktningens förfarandet i mycket liten utsträckning de redovisade resultaten.

Svarens tillförlitlighet

Vid flera studier av den vuxna befolkningen har man funnit en ovilja att redovisa känsliga förhållanden samt en tendens att medvetet eller omedvetet underskatta sin konsumtion, bland annat av alkohol. Det kan naturligtvis inte uteslutas att somliga elever i denna studie har rapporterat en för låg konsumtion (underrapportering). Det kan heller inte uteslutas att motsatsen förekommer, dvs. att elever uppger en högre konsumtion jämfört med den verkliga. En alltför högt redovisad konsumtion kan vara ett utslag av leklust eller att man faktiskt upplever sin konsumtion som större än vad den faktiskt varit under en längre tidsperiod. Dessa respondenter befinner sig i en ålder då exempelvis alkoholvanor börjar etableras och kan tänkas rapportera en aktuell situation som var annorlunda för 12 månader sedan.

För att minska risken för att eleverna inte skall svara sanningsenligt genomförs undersökningen helt anonymt. Vid genomförandet av undersökningen ska en lärare vara närvarande för att bland annat motverka störande moment och se till att undersökningen genomförs enligt instruktionerna från CAN och att svarkuverten delas ut ordentligt. Detta ger dock ingen fullständig garanti för att somliga inte angett en över- eller underkonsumtion av alkohol, narkotika eller andra droger. Denna problematik kan delvis hanteras med hjälp av de fyra filter som beskrivits ovan, åtminstone i de fall uppenbar överrapportering förekommit.

Förändringar av formuläret

Under åren som gått har enkätformulären genomgått olika revideringar. De större förändringar som genomförts omnämns i de olika kapitlen utifrån vilken betydelse de haft för det som ska beskrivas och analyseras. Mindre ändringar omnämns dock inte alltid, såsom smärre språkliga justeringar i en eller några frågor eller svarsalternativ. I analyserna som redovisas i de kapitel som följer har dock ambitionen varit att alltid beakta de förändringar, större som mindre, som bedöms som relevanta för just den aktuella analysen, även om inte alla förändringar omnämns i texten. För mer detaljerad beskrivning av de allra

flesta ändringar som gjorts i enkäten över tid hänvisas till tidigare rapporter, till exempel Henriksson & Leifman (2011).

För att kunna möta önskemål om fler bakgrundsvariabler gjordes en omfattande omarbetning av formuläret i samband med 2006 års undersökning. För att inte bryta tidsserier gjordes en så kallad ”split-half” och två formulär användes – den nya reviderade och den gamla enkäten. Varannan elev i varje klass fick besvara det gamla formuläret och varannan det nya. Tyvärr visade det sig att den nya enkäten, framförallt utformningen av alkoholvanefrågorna, inte fungerade. (Resultaten från det omarbetade formuläret redovisas dock som en bilaga i *Skolelevers drogvanor 2006*). Detta ledde till att 2007 års enkät inte blev en fortsättning på den nya reviderade enkäten 2006 utan en blandning av 2006 års gamla och nya enkät. Detta innebar också att den nya enkäten 2006 inte kunde användas som länk mellan den gamla och den nya enkäten. Med anledning av detta har vi för år 2006 valt att endast redovisa resultaten baserat på den gamla enkäten vilket i praktiken innebär att brytpunkten mellan den gamla och den nya är 2007 års enkät.

Inför 2012 års undersökning genomfördes återigen en stor omarbetning av formuläret. Syftet var denna gång att förkorta och förenkla formuläret samt att anpassa enkäten till att innefatta de kärnindikatorer som fastställts i regeringens ANDT-strategi (Socialdepartementet 2013). Även denna gång gjordes en ”split-half” för att kunna följa effekten av det nya formuläret. Den här gången föll formulärbytet väl ut och i de flesta fall uppmättes små eller inga skillnader mellan den nya och gamla enkäten.

I de fall signifikanta skillnader kunde uppmätas fanns också oftast rimliga förklaringar. För en närmare beskrivning av 2012 års formulärrevidering se *Reviderad enkät. En analys av resultatskillnaderna* (Raninen & Nyström 2013). I föreliggande rapport redovisas resultaten från den nya enkäten fullt ut. I de fall inga signifikanta skillnader uppmätts mellan den nya och gamla enkäten 2012 redovisas inte svaren från den gamla enkäten (2012A) i diagrammen. I tabellbilagan redovisas dock alltid resultaten från enkät 2012A och 2012B. I de fall signifikanta skillnader uppmätts mellan den nya och gamla formuläret markeras detta i tabellen.

Sammanfattningsvis bör de representativitets- och tillförlitlighetsproblem som behandlats alltid beaktas såväl vid jämförelser av grupper av individer som vid jämförelser över tid. Det förefaller emellertid troligt att bortfallets och andra faktorer inverkan på möjligheterna att göra jämförelser över tid är begränsad. Betydelsen av enstaka värden från enskilda år ska dock inte överdrivas.

Årets datainsamling har genomförts utan några kända avvikelser, andelen bortsorterade formulär, det individuella bortfallet och klassbortfallet låg på ungefär samma nivåer som tidigare år. Sammantaget pekar detta på en väl genomförd datainsamling som resulterat i data av god kvalitet.

Alkohol

Håkan Leifman

I många år i rad har vi i denna rapportserie redovisat minskad alkoholkonsumtion bland elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Detta gäller i stort sett alla de alkoholmått som studeras: andelen som konsumerar alkohol, alkoholkonsumtionen i liter ren alkohol, intensivkonsumtion (berusningsdrickande) och andelen som börjar dricka alkohol i tidiga år. Nedgången började i början av 00-talet och har fortsatt i stort sett utan avbrott sedan dess. År 2015 är inget undantag från denna trend.

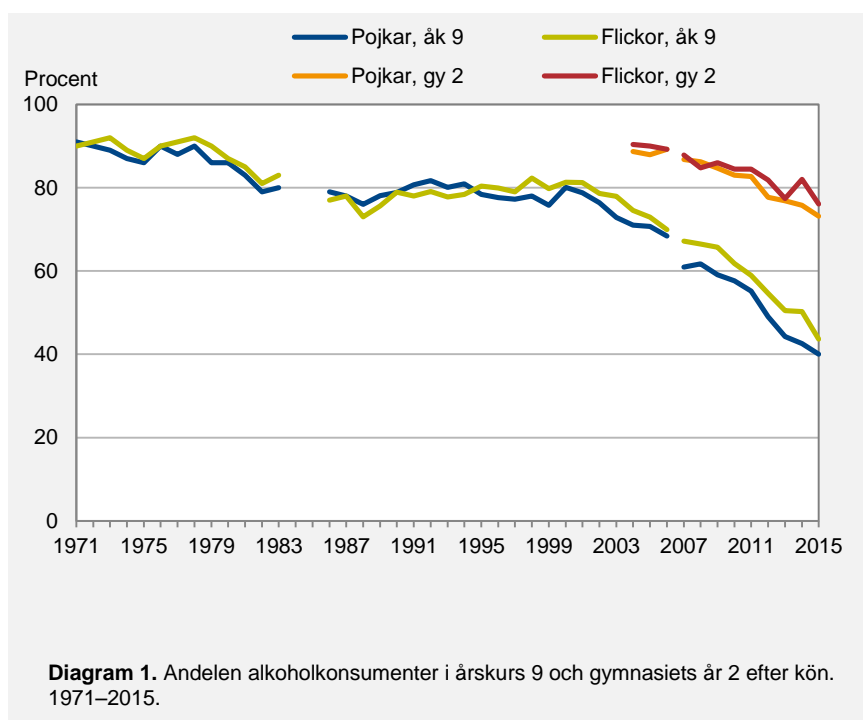
I detta kapitel redovisas utvecklingen t.o.m. 2015 för ett antal centrala alkoholmått. Först redovisas utvecklingen av andelen alkoholkonsumenter därefter den totala årliga alkoholkonsumtionen i liter ren (100 %) alkohol. Årskonsumtionen redovisas både totalt och per alkoholdryck. Vidare redovisas andelen högkonsumenter, andelen riskkonsumenter av alkohol och andelen som intensivkonsumerar alkohol minst en gång i månaden. Samtliga mått följer de rekommendationer för indikatorer som tagits fram av Socialdepartementet i samarbete med experter och myndigheter (Socialdepartementet, 2013). Kapitlet avslutas med att belysa utveckling och omfattning av konsumtion av oregistrerad alkohol, dvs. smuggelalkohol och hembränd sprit.

Flera av de frågor som ligger till grund för de mått som redovisas har genomgått förändringar under årens lopp. De mest genomgripande förändringarna skedde 2006 och 2012. Dessa förändringar i frågorna visas i form av brott i tidsserierna. Effekterna av dessa ändringar har beskrivits och diskuterats i tidigare rapporter (se t.ex. Raninen & Nyström, 2013). I följande kapitel kommenteras skillnaderna endast där övergången från en frågekonstruktion till en annan medförde statistiskt säkerställda skillnader. Övriga brott i tidsserierna är således icke att betrakta som statistiskt säkerställda. För mer detaljerad beskrivning av de förändringar som skett i frågorna hänvisas till förra årets rapport (Leifman, 2014).

Alkoholkonsumenter

Som framgår av diagram 1 var det fler niondeklassare under 70-talet som var alkoholkonsumenter än under senare år. Mellan 80-talets mitt och 90-talets slut var nivån relativt konstant (ca 80 % som drack alkohol), men sedan 2000 har trenden bland niondeklassarna varit tydligt nedåtgående, vilket också är statistiskt säkerställt. År 2015 svarade 42 % av alla svarande niondeklassare att de druckit alkohol under de senaste 12 månaderna, jämfört med 46 % 2014. Siffran är den lägsta som uppmätts sedan mätningarna startade. Fler flickor än pojkar har visat sig vara alkoholkonsumenter under senare år. År 2015 svarade 40 % av pojkarna och 44 % av flickorna att de druckit alkohol under de senaste 12 månaderna.

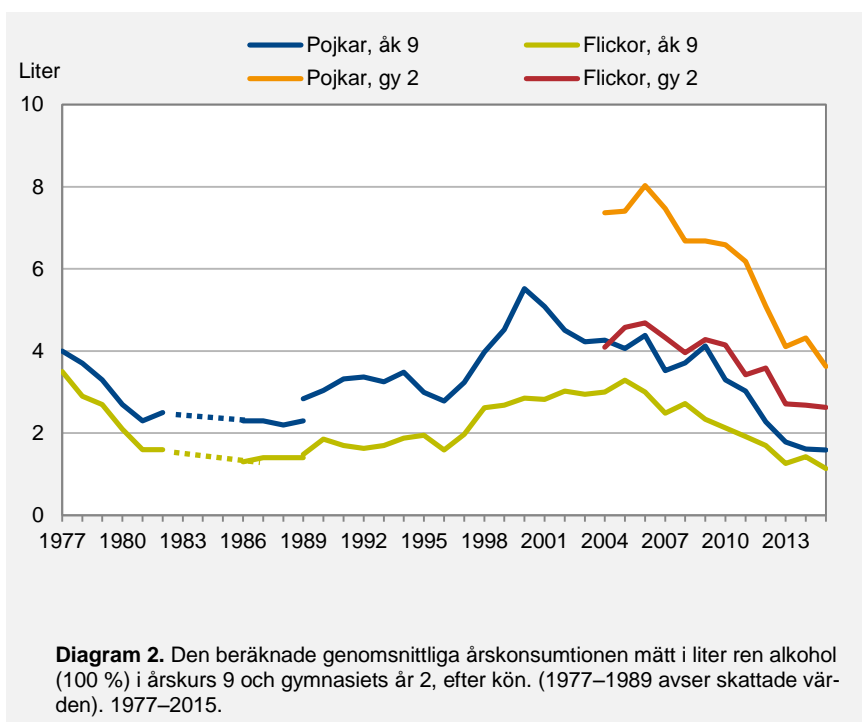
Även bland eleverna i gymnasiets år 2 har andelen alkoholkonsumenter minskat sedan startåret 2004; från ca 90 % 2004 till 75 % 2015. Andelen konsumenter minskade både bland flickorna och för pojkarna 2015 jämfört med 2014 (flickor från 82 till 76 %; pojkar: från 76 till 73 % och totalt för båda könen: från 79 till 75 %). De långsiktiga förändringarna i andelen alkoholkonsumenter 2004–2014 är att betrakta som statistiskt säkerställda, både bland pojkar och bland flickor.



Mängden konsumerad alkohol

Beräkningarna av den totala årskonsumtionen av alkohol bland niondeklassarna omfattar undersökningarna fr.o.m. 1977. Uppgifter från åren 1983–1985 saknas eftersom genomsnittskonsumtionen inte beräknades dessa år. Från och med 1998 ingår konsumtion av blanddrycker i beräkningarna (för mer information se Henriksson & Leifman 2011).

Diagram 2 visar utvecklingen (medelvärde) av årskonsumtionen mätt i liter ren alkohol (100 %) från 1977 till 2015. Som framgår av diagrammet sjönk konsumtionen bland niondeklassare i slutet av 70-talet och början av 80-talet för att därefter under resterande 80-talet ligga kvar på en relativt oförändrad låg nivå. Under andra halvan av 1990-talet började konsumtionen öka kraftigt. För pojkarna nåddes konsumtionstoppen 2001. Därefter har konsumtionen gradvis sjunkit. För flickorna fortsatte konsumtionen att stiga fram t.o.m. 2005. Därefter har även flickornas konsumtion sjunkit, i stort sett för varje år. Tidigare analyser har visat att både uppgången under 90-talets andra hälft och den därpå följande nedgången ägde rum på mycket likartat sätt i alla Sveriges regioner, även om nivåerna skiljer sig åt något och ökningen 1995–2001 var något kraftigare i södra Sverige (Gripe m.fl. 2013).



År 2015 låg nivån för pojkarna kvar på ungefär samma nivå som året innan, nämligen 1,6 liter ren alkohol medan den sjönk bland flickorna från 1,4 till 1,2 liter.

Även gymnasieelevernas alkoholkonsumtion uppvisar stora – och liksom för årskurs 9 statistiskt säkerställda – minskningar sedan toppåret 2006 (diagram 2). För pojkarna uppgår nedgången till 55 % och för flickorna till 44 %. Av diagram 2 framgår också att konsumtionsnivåerna i gymnasiet under alla jämförbara år varit ungefär dubbelt så höga jämfört med årskurs 9. I årets undersökning uppgick den till 3,6 liter bland gymnasiepojkarna och 2,6 liter bland gymnasieflickorna.

Det bör också i detta sammanhang nämnas att alkoholkonsumtionen sjunkit också om man endast ser till alkoholkonsumenterna, en grupp som alltså utgör en över tid minskande andel av samtliga elever. Detta gäller både i årskurs 9 och i gymnasiets år 2.

I tabellerna F1 och F2 redovisas också konsumtionsutvecklingen per alkoholdryck. Bland pojkar i årskurs 9 svarade sprit för den största andelen av totalkonsumtionen år 2015 (ca 33 %), följt av starköl (29 %) vilket är en omvänd ordning jämfört med 2014. Bland flickorna i samma åldersgrupp utgjorde blanddrycker och sprit de största andelarna (41 % respektive 40 %). Folköl och vin svarar för betydligt lägre andelar. Som framgår av tabellen har samtliga alkoholdrycker minskat i volym. Kraftigast i relativa tal har minskningen varit för folköl, vilket bidragit till att folköl minskat i andel av totalkonsumtionen. Ungefär samma mönster återfinns både bland pojkar och bland flickor.

I gymnasiets år 2 dominerade starköl bland pojkar med ca 36 % av den totala mängden konsumerad alkohol år 2015, följt av sprit (29 %) och blanddrycker (18 %). Bland flickorna svarade blanddrycker för 39 % av den totala alkoholkonsumtionen, följt av sprit (30 %). Vin svarade här för en större andel jämfört med bland niondeklassarna.

När det gäller utvecklingen bland gymnasieeleverna har konsumtionen av samtliga alkoholdrycker minskat sedan 2006, med undantag av vin. Vin är en dryck som dock fortfarande konsumeras i relativt små mängder. Bland pojkarna är respektive alkoholdrycks andel av totalkonsumtionen relativt stabil över tid, dock med viss minskning när det gäller folköl och blanddrycker. Bland flickorna har starköl minskat mest.

Tabell F1. Uppskattad årskonsumtion av respektive alkoholdryck och totalt bland pojkar i årskurs 9, i liter ren alkohol (100 %), efter kön. 1989–2015.

Åk 9	Sprit	Vin	Blanddrycker	Starköl	Folköl	Totalt
Pojkar						
1989	0,9	0,2	..	0,9	0,9	2,8
1990	1,0	0,2	..	0,9	0,9	3,0
1991	1,2	0,2	..	0,9	1,0	3,3
1992	1,2	0,2	..	0,9	1,1	3,4
1993	1,2	0,2	..	0,9	1,0	3,3
1994	1,2	0,2	..	0,9	1,3	3,5
1995	1,0	0,2	..	0,6	1,2	3,0
1996	0,7	0,2	..	0,8	1,3	2,8
1997	1,0	0,2	..	0,8	1,3	3,2
1998	1,1	0,2	0,6	0,8	1,3	4,0
1999	1,5	0,2	0,6	1,0	1,2	4,5
2000	1,8	0,2	0,9	1,4	1,4	5,5
2001	1,6	0,2	0,9	1,4	1,0	5,1
2002	1,3	0,2	0,9	1,3	0,9	4,5
2003	1,1	0,1	0,9	1,4	0,7	4,2
2004	1,1	0,1	1,0	1,5	0,6	4,3
2005	1,2	0,1	1,1	1,4	0,4	4,1
2006	1,4	0,1	1,0	1,5	0,4	4,4
2007	1,1	0,1	0,7	1,3	0,4	3,5
2008	1,1	0,1	0,8	1,4	0,4	3,7
2009	1,2	0,1	0,9	1,5	0,5	4,1
2010	1,0	0,1	0,6	1,1	0,5	3,3
2011	0,9	0,1	0,6	1,0	0,3	3,0
2012A	0,8	0,1	0,5	0,7	0,3	2,4
2012B	0,5	0,1	0,5	0,8	0,3	2,3
2013	0,5	0,1	0,4	0,6	0,2	1,8
2014	0,5	0,1	0,3	0,5	0,2	1,6
2015	0,5	0,1	0,3	0,5	0,2	1,6

Forts. Tabell F1. Uppskattad årskonsumtion av respektive alkoholdryck och totalt bland **flickor** i årskurs 9, i liter ren alkohol (100 %), efter kön. 1989–2015.

Åk 9	Sprit	Vin	Blanddrycker	Starköl	Folköl	Totalt
Flickor						
1989	0,5	0,2	..	0,4	0,3	1,5
1990	0,7	0,2	..	0,5	0,4	1,9
1991	0,7	0,2	..	0,4	0,4	1,7
1992	0,7	0,2	..	0,4	0,3	1,6
1993	0,7	0,2	..	0,4	0,4	1,7
1994	0,7	0,2	..	0,4	0,6	1,9
1995	0,7	0,2	..	0,4	0,7	2,0
1996	0,4	0,2	..	0,4	0,7	1,6
1997	0,7	0,2	..	0,4	0,6	2,0
1998	0,8	0,2	0,6	0,4	0,6	2,6
1999	1,0	0,2	0,6	0,4	0,5	2,7
2000	1,1	0,3	0,6	0,5	0,4	2,9
2001	1,1	0,2	0,6	0,5	0,4	2,8
2002	1,1	0,2	0,7	0,6	0,4	3,0
2003	1,0	0,2	0,8	0,6	0,4	2,9
2004	0,9	0,2	0,8	0,7	0,3	3,0
2005	1,1	0,2	1,0	0,8	0,2	3,3
2006	1,1	0,2	0,9	0,6	0,2	3,0
2007	0,9	0,2	0,7	0,6	0,2	2,5
2008	1,1	0,2	0,7	0,6	0,2	2,7
2009	0,8	0,2	0,7	0,5	0,2	2,3
2010	0,7	0,2	0,6	0,5	0,2	2,1
2011	0,7	0,2	0,6	0,3	0,2	1,9
2012A	0,5	0,1	0,6	0,3	0,1	1,7
2012B	0,5	0,2	0,7	0,2	0,1	1,7
2013	0,5	0,1	0,5	0,1	0,1	1,3
2014	0,5	0,1	0,5	0,2	0,1	1,4
2015	0,5	0,1	0,5	0,1	0,1	1,2

Tabell F2. Uppskattad årskonsumtionen av respektive alkoholdryck och totalt i gymnasiets år 2, i liter ren alkohol (100 %), efter kön. 2004–2015.

Gy 2	Sprit	Vin	Blanddrycker	Starköl	Folköl	Totalt
Pojkar						
2004	1,8	0,2	1,3	3,1	1,0	7,4
2005	1,9	0,2	1,2	3,2	0,8	7,4
2006	2,1	0,2	1,4	3,5	0,8	8,0
2007	2,1	0,2	1,1	3,4	0,7	7,5
2008	1,9	0,2	1,0	3,0	0,6	6,7
2009	1,7	0,2	1,0	3,1	0,7	6,7
2010	1,7	0,2	0,9	3,1	0,6	6,6
2011	1,6	0,2	0,8	3,0	0,6	6,2
2012A	1,5	0,2	0,9	2,6	0,5	5,8
2012B	1,2	0,3	0,9	2,2	0,5	5,1
2013	1,0	0,2	0,6	1,7	0,5	4,1
2014	1,1	0,2	0,6	1,8	0,5	4,3
2015	1,0	0,2	0,6	1,4	0,4	3,6
Flickor						
2004	1,1	0,5	1,4	0,9	0,3	4,1
2005	1,2	0,5	1,5	1,3	0,3	4,6
2006	1,4	0,5	1,4	1,1	0,3	4,7
2007	1,4	0,5	1,2	1,1	0,2	4,3
2008	1,2	0,6	1,1	0,9	0,2	4,0
2009	1,2	0,7	1,3	1,0	0,2	4,3
2010	1,3	0,6	1,2	0,9	0,2	4,1
2011	0,9	0,6	1,1	0,6	0,2	3,4
2012A	0,9	0,6	1,2	0,6	0,2	3,5
2012B	0,9	0,7	1,3	0,5	0,1	3,6
2013	0,7	0,5	1,1	0,3	0,1	2,7
2014	0,8	0,5	1,1	0,3	0,1	2,7
2015	0,8	0,5	0,9	0,3	0,4	2,6

Intensiv-, hög- och riskkonsumenter

Med intensivkonsumtion avses här dryckestillfällen med stora mängder alkohol motsvarande minst en flaska vin (eller ungefärlig motsvarande mängd ren alkohol i andra drycker) vid ett och samma tillfälle. Den fråga som sedan 2012 ställs lyder som följer: ”Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Hur ofta har du, vid ett och samma tillfälle, druckit alkohol motsvarande minst fyra stora burkar starköl/starkcider eller 25 cl sprit eller en hel flaska vin eller sex burkar folköl?”. Jämförelsen mellan det gamla (2012A) och det nya formuläret (2012B) för år 2012 visade på statistiskt säkerställda skillnader i intensivkonsumtion med lägre nivåer i det nya än det gamla, både i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Detta bör beaktas när man ser närmare på utvecklingen efter 2011. (För mer information om effekten av enkätrevideringen, se Raninen & Nyström, 2013).

Med högkonsumtion avses här en alkoholkonsumtion motsvarande minst 14 standardglas i veckan för pojkar och 9 standardglas för flickor, dvs. de gränsvärden som brukar användas för den vuxna befolkningen (se t.ex. Leifman & Ramstedt 2009). Dessutom redovisas måttet riskkonsumenter, vilket består av elever som uppgett sådan högkonsumtion och/eller att de intensivkonsumerat en gång i månaden eller oftare.

Som framgår av tabellerna G1 och G2 har andelen hög- och riskkonsumenter och andelen intensivkonsumenter minskat kraftigt under de senaste ca 10 åren, både i årskurs 9 och gymnasiets år 2. Perioden innan (från 1990-talet bland niondeklassarna och från 2004 i gymnasiets år 2) steg andelarna. När det gäller 2015 års siffror uppvisar samtliga dessa mått ungefär samma nivåer som 2014, eller till och med något lägre, och är därmed de lägsta uppmätta sedan mätningarnas början.

Tabell G1. Andelen **pojkar** i årskurs 9 med månatlig intensivkonsumtion, högkonsumenter ^{a)} och riskkonsumenter. Procentuell fördelning efter kön. 1989–2015.

	Andel med månatlig intensivkonsumtion	Andel högkonsumenter (minst 14 standard- glas/vecka)	Andel riskkonsumenter (minst 14 standard- glas/vecka eller månatlig intensivkonsumtion)
Åk 9			
Pojkar			
1989	25,5	6,1	26,1
1990	26,0	7,1	26,7
1991	29,1	7,9	29,9
1992	29,0	8,4	29,8
1993	28,9	7,4	29,8
1994	30,4	8,6	31,4
1995	28,4	7,2	29,3
1996	30,0	6,7	30,5
1997	29,2	8,2	29,9
1998	29,7	10,8	31,2
1999	29,3	12,9	30,7
2000	32,9	14,8	34,8
2001	31,1	13,6	32,7
2002	28,9	12,3	30,6
2003	25,7	11,2	27,2
2004	25,4	11,2	27,1
2005	25,2	10,1	26,0
2006	23,9	10,5	25,1
2007	23,4	9,3	24,6
2008	24,4	9,6	25,6
2009	23,8	10,3	24,9
2010	20,2	7,7	21,1
2011	18,4	7,1	19,8
2012A	15,9	6,0	16,6
2012B	13,4 ^{b)}	6,5	14,7
2013	10,4	4,2	11,2
2014	9,7	3,7	10,5
2015	9,0	4,2	9,8

a) Högkonsument definieras som dem som genomsnittligt dricker motsvarande minst 14 standardglas (pojkar) respektive 9 standardglas (flickor) per vecka. Detta motsvarar cirka 168 gram respektive 108 gram i veckan eller drygt 21 cl. respektive knappt 14 cl. ren alkohol (100 %) per vecka.

b) Statistisk säkerställd skillnad mellan gamla (2012A) och nya (2012B) formuläret.

Forts. Tabell G1. Andelen **flickor** i årskurs 9 med månatlig intensivkonsumtion, högkonsumenter ^{a)} och riskkonsumenter. Procentuell fördelning efter kön. 1989–2015.

Åk 9	Andel med månatlig intensivkonsumtion	Andel högkonsumenter (minst 9 standardglas/vecka)	Andel riskkonsumenter (minst 9 standardglas/vecka eller månatlig intensivkonsumtion)
Flickor			
1989	17,0	5,0	17,8
1990	19,3	7,0	20,7
1991	19,4	5,4	20,2
1992	19,5	5,5	20,2
1993	21,8	5,4	22,3
1994	22,9	6,4	23,8
1995	24,2	6,8	25,1
1996	20,6	5,1	21,4
1997	22,4	7,0	23,4
1998	21,4	9,8	22,9
1999	22,5	11,3	23,8
2000	23,3	11,2	25,2
2001	25,6	11,2	27,0
2002	25,4	11,4	26,7
2003	23,6	10,6	25,2
2004	23,0	12,3	24,8
2005	23,0	13,9	25,3
2006	22,3	11,4	24,0
2007	22,7	9,5	23,6
2008	25,0	11,0	25,9
2009	22,8	8,6	23,6
2010	20,4	8,0	21,1
2011	19,7	7,3	20,7
2012A	17,0	6,1	17,7
2012B	13,1 ^{b)}	6,0	14,0 ^{b)}
2013	10,0	4,7	11,2
2014	11,1	4,4	12,0
2015	8,3	4,1	9,3

a) Högkonsument definieras som dem som genomsnittligt dricker motsvarande minst 14 standardglas (pojkar) respektive 9 standardglas (flickor) per vecka. Detta motsvarar cirka 168 gram respektive 108 gram i veckan eller drygt 21 cl. respektive knappt 14 cl. ren alkohol (100 %) per vecka.

b) Statistisk säkerställd skillnad mellan gamla (2012A) och nya (2012B) formuläret.

Tabell G2. Andel elever i gymnasiets år 2 med månatlig intensivkonsumtion, högkonsumenter ^{a)} och riskkonsumenter. Procentuell fördelning efter kön. 2004–2015.

Gy 2	Andel med månatlig intensivkonsumtion	Andel högkonsumenter (minst 14/9 standardglas/vecka)	Andel riskkonsumenter (minst 14/9 standardglas/vecka eller månatlig intensivkonsumtion)
Pojkar			
2004	48,9	20,7	50,4
2005	50,1	20,9	51,2
2006	51,7	23,7	53,7
2007	52,0	21,2	53,4
2008	51,3	19,0	52,4
2009	47,5	18,7	48,8
2010	47,7	19,1	49,1
2011	47,0	17,3	48,5
2012A	43,0	15,5	44,5
2012B	36,4 ^{b)}	13,5	37,6 ^{b)}
2013	32,8	10,4	34,2
2014	32,3	11,5	33,4
2015	27,4	9,1	29,2
Flickor			
2004	37,9	15,9	39,6
2005	42,4	18,9	44,4
2006	42,2	20,2	44,6
2007	43,1	18,1	44,6
2008	42,8	16,3	44,3
2009	42,4	17,9	44,1
2010	44,9	16,6	45,8
2011	39,3	13,7	40,3
2012A	36,7	14,2	38,1
2012B	32,9 ^{b)}	15,8	34,6 ^{b)}
2013	25,1	10,5	26,8
2014	25,4	9,7	27,3
2015	24,6	10,0	25,9

a) Högkonsument definieras som dem som genomsnittligt dricker motsvarande minst 14 standardglas (pojkar) respektive 9 standardglas (flickor) per vecka. Detta motsvarar cirka 168 gram respektive 108 gram i veckan eller drygt 21 cl. respektive knappt 14 cl. ren alkohol (100 %) per vecka.

b) Statistisk säkerställd skillnad mellan gamla (2012A) och nya (2012B) formuläret.

Konsumtion av hembränt och olika smugglade alkoholdrycker

Alkoholkonsumtionen i landet består dels av den i Sverige statistikförda inhemska försäljningen av alkoholdrycker på Systembolaget, restauranger och av folköl (även kallad registrerad alkoholkonsumtion), dels av alkoholdrycker som inte statistikförs i Sverige. Det sistnämnda, som brukar benämnas oregistrerad alkoholkonsumtion, består av alkohol som har förts in i Sverige från andra länder – genom såväl resandeförsel som smuggling – och av hemtillverkade alkoholdrycker. Skillnaden mellan resandeförsel och smuggling är att den förstnämnda används för personligt bruk medan den sistnämnda förs in i landet i syfte att säljas vidare på den illegala marknaden (för mer detaljerad information, se Leifman & Trolldal, 2014). Merparten av den oregistrerade alkoholen i Sverige består av legalt införd alkohol (ca 65 %), alltså resandeförsel. Smugglingen svarar för ca 22 % och resten är hemtillverkat och alkohol som köps via internet. All alkohol som smugglas in (som säljs vidare) och hemtillverkning av sprit är otillåtet och alltså att betrakta som illegal alkohol.

Dessa begrepp är mer tillämpliga när det gäller vuxna. När det gäller unga, och framförallt unga under 18 år, är ju all alkohol i någon mening att betrakta som illegal. Detta gäller såväl alkohol som anskaffas indirekt (langning) från exempelvis Systembolaget som alkohol som anskaffas genom köp av alkohol som förts in i Sverige från utlandet. I detta avsnitt är fokus på andelen ungdomar i årskurs 9 och gymnasiet år 2 som druckit hemtillverkad sprit (hembränt) och olika insmugglade alkoholdrycker – smuggelsprit, smuggelöl och fr.o.m. 2015 även smuggelcider och smuggelvin. I föregående års rapport om skolelevs drogvanor redovisades en skattning av var den alkohol som unga dricker ”ursprungligen” kommer ifrån för åren 2012–2014 (Leifman, 2014). En fördelning mellan anskaffning av ”smugglad alkohol” och alkohol från Systembolaget redovisades också. Samma skattningar för 2015 redovisas dock inte i denna rapport utan i en särskild rapport under 2016 som i mer detalj kommer att belysa omfattningen av oregistrerad alkohol bland unga och hur det har förändrats sedan 2012.

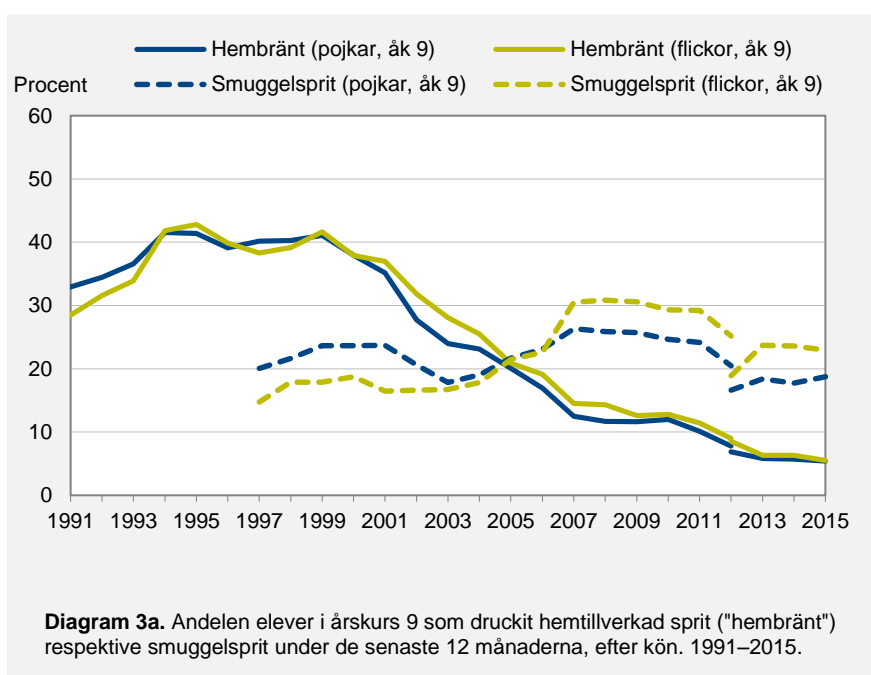
Detta avsnitt börjar med att redovisa utvecklingen av andelen som uppgett att de druckit smuggelsprit och hembränt (hemtillverkad sprit). Det kan vara svårt för eleverna att veta huruvida den illegala spriten de druckit är smugglad eller hembränd, därför är det motiverat att ta fram kombinerade mått som mäter andelen som druckit hembränt och/eller smuggelsprit (dvs. illegal sprit).

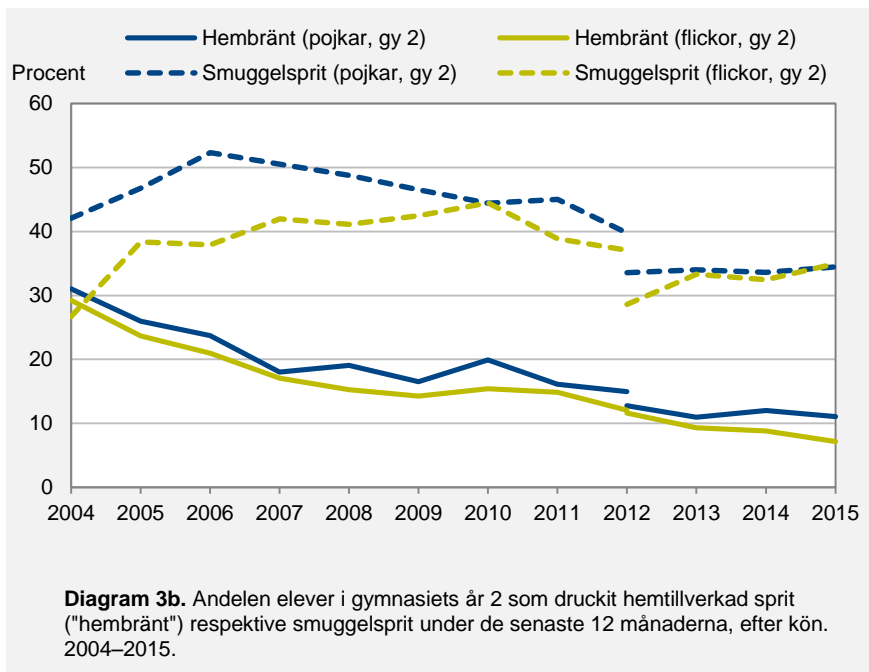
Frågan om bruk av hembränt har funnits med sedan 1991 och smuggelsprit sedan 1997. Sedan 2012 ställs också en fråga om man druckit smuggelöl och sedan årets mätning ställs också frågorna om man druckit smuggelcider och smuggelvin. (Åven 2011 ställdes separata frågor om konsumtion av smuggelöl och smuggelcider men eftersom enkäten reviderades 2012 och frågorna inte

ställdes tidigare än 2011 blir siffrorna för 2011 svårtolkade och ingår därför inte i analyserna nedan).

De frågor som ingår (hembränt, smuggelsprit, smuggelöl, smuggelcider och smuggelvin) möjliggör att se på olika kombinationer, inte minst hur många som dricker någon form av illegal alkohol, dvs. hembränt och/eller smugglad alkohol (smuggelsprit/smuggelöl/smuggelcider/smuggelvin).

I diagrammen 3a–b redovisas utvecklingen av andelen som uppgett att de druckit hembränt och andelen som druckit smuggelsprit. I början av 1990-talet svarade ungefär var tredje pojke och flicka i årskurs 9 att de druckit hembränt någon gång under de senaste 12 månaderna. Andelen som konsumerat hembränt ökade därefter med några procentenheter varje år fram t.o.m. 1995 då de hittills högsta värdena noterades (ca 43 %). Sedan 1999 har andelen minskat kontinuerligt bland både pojkar och flickor och år 2015 svarade 5 % av både pojkarna och flickorna att de druckit hembränt under de senaste 12 månaderna, att jämföra med 6 % 2014.





När det gäller gymnasieeleverna är mönstret likartat (se diagram 3b). Andelen som druckit hembränt uppgick 2004 till ca 30 % (31 % för pojkarna och 29 % för flickorna). 2015 var motsvarande andel 9 % (pojkar: 11 %, flickor: 7 %).

När det gäller smuggelsprit bland elever i årskurs 9 låg andelen på en relativt stabil nivå från 1997 till 2004 för att därefter öka i flera år, detta under en tid då andelen som druckit hembränt minskade kraftigt. Från 2007 till 2012 sjönk sedan andelen med ca 5–6 procentenheter för både pojkar och flickor. År 2013 bröts denna nedåtgående trend med ökning framförallt bland flickor i både årskurs 9 och i gymnasiet år 2. Nivåerna för 2015 ligger kvar på dessa något högre nivåer: 19 % av pojkarna och 23 % av flickorna i årskurs 9 uppgav att de druckit smuggelsprit under de senaste 12 månaderna. Revidering av enkäten år 2007 och 2012 försvårar jämförelsen över tid men bedömningen är att nivåerna bland flickorna är högre år 2015 än i slutet av 90-talet och början av 00-talet. För pojkarna tycks andelen vara på ungefär samma nivå 2015 som för ungefär 15 år sedan men med både upp- och nedgångar däremellan.

Även bland gymnasieeleverna framkom ökning i andelen som druckit smuggelsprit 2004 till 2006/2007 och därefter minskningar t.o.m. 2012. Ökningen var ungefär lika stor för båda könen men minskningen var större för pojkarna (2007: 51 %, 2012: 40 % motsvarande för flickor: 42 % resp. 37 %). De senaste åren har andelarna varit på en stabil nivå för pojkarna (ca 34 %) men ökat

från 2012 till 2015 för flickorna. För innevarande år (2015) uppgick andelen till 34 % för pojkarna och 35 % för flickorna. Det mesta talar för att andelen flickor som druckit smuggelsprit är högre 2015 än i början av perioden (2004–2006) men lägre än toppåren 2009–2010. Bland pojkarna talar det mesta för att andelen är lägre 2015 än i början av mätperioden (2004–2005) och framförallt jämfört med de höga nivåerna runt 2006–2008.

Andelen som druckit alkohol överhuvudtaget har ju minskat under senare år både i årskurs 9 och gymnasiet år 2. Detta gäller också för samtliga alkoholdrycker (folköl, starköl, vin, sprit, cider). Här tycks således smuggelspriten gå i en annan riktning med stabila eller ökande nivåer av andelen som druckit under senare år. Det bör dock poängteras att detta inte innebär att den totala mängden smuggelsprit som konsumeras har ökat. Det mest sannolika är att den faktiskt sjunkit eftersom den totala konsumtionen minskat kraftigt både i årskurs 9 och i gymnasiet (se också Leifman, 2014).

I tabellerna H1 och H2 redovisas olika kombinerade mått på illegal alkohol:

- (1) andelen som druckit hembränt och/eller smuggelsprit (dvs. illegal sprit),
- (2) andelen som druckit hembränt och/eller smuggelsprit och/eller smuggelöl,
- (3) andelen som druckit smugglad alkohol (smuggelsprit/smuggelöl/smuggelcider/smuggelvin) och/eller hembränt (dvs. illegal alkohol).

Tidsserien med hembränt och/eller smuggelsprit sträcker sig från 1997 till 2015 (i gymnasiet, fr.o.m. 2004), tidsserien med inklusive smuggelöl fr.o.m. 2012 och uppgifterna där också smuggelcider och smuggelvin ingår finns endast fr.o.m. årets mätning.

När det gäller andelen som druckit hembränt och/eller smuggelsprit var nivåerna i årskurs 9 relativt stabila från 1997 till 2000 (ca 45 % för både pojkar och flickor). Därefter sjönk andelen gradvis för att år 2012 ligga på ca 23 % bland pojkarna och 27 % bland flickorna. Metodbytet 2012 resulterade i lägre nivåer men med denna nya frågekonstruktion har andelarna därefter legat stabilt runt ca 19–20 % bland pojkarna och 23–25 % bland flickorna de senaste åren.

De två övriga tidsserierna (1: hembränt och/eller smuggelsprit och/eller smuggelöl 2012–2015; 2: smuggelöl 2012–2015) visar på små förändringar under dessa år. Ca 22 % av pojkarna och 25 % av flickorna svarade 2015 att de druckit illegal sprit och/eller smuggelöl och ca 14 % av pojkarna och ca 10 % av flickorna har druckit smuggelöl.

Den nytillkomna frågan om man druckit smuggelcider visade på något högre nivåer än smuggelöl för pojkarna men för flickorna avsevärt högre och i nivå med andelen som druckit smuggelsprit. Fler flickor än pojkar svarade att de druckit smuggelcider: 16 % respektive 24 %. Andelen som druckit smuggelvin var betydligt lägre (flickor: 11 %, pojkar: 6 %). Andelen som druckit minst en

av dessa fem illegala alkoholdelmängder uppgick 2015 till 26 % för pojkarna och 31 % för flickorna.

Ser vi till gymnasieeleverna ligger andelarna högre än i årskurs 9 och relativt sett stabilt sedan år 2012. Andelen som druckit hembränt och/eller smuggelsprit har dock sjunkit kraftigt över tid och andelen som druckit smuggelsprit sjönk också bland pojkarna efter toppåret 2006 till och med 2012 för att därefter ligga på en relativt oförändrad nivå. Bland flickorna kan ingen sådan motsvarande tydlig nedgång skönjas. Noterbart är de höga andelarna som druckit smuggelcider, framförallt bland flickorna (32 %) och minst en av dessa fem illegala alkoholdelmängder (47 % av flickorna och 44 % av pojkarna).

Tabell H1. Andelen elever som under de senaste 12 månaderna druckit smuggelöl, smuggelcider, smuggelvin och olika kombinationer av illegal alkohol. Procentuell fördelning efter kön ^{a)}. Årskurs 9. 1997–2015.

	Smuggel- öl	Smuggel- cider	Smuggel- vin	Hembränt och/eller smuggel- sprit	Hembränt och/eller smuggelsprit och/eller smuggelöl	Illegal alkohol (hembränt/ smuggelsprit/ smuggelöl/ smuggelcider/ smuggelvin)
Åk 9						
Pojkar						
1997	.	.	.	45,1	.	.
1998	.	.	.	45,6	.	.
1999	.	.	.	47,1	.	.
2000	.	.	.	44,2	.	.
2001	.	.	.	42,8	.	.
2002	.	.	.	35,6	.	.
2003	.	.	.	31,2	.	.
2004	.	.	.	31,7	.	.
2005	.	.	.	30,8	.	.
2006	.	.	.	30,2	.	.
2007	.	.	.	29,4	.	.
2008	.	.	.	28,5	.	.
2009	.	.	.	28,5	.	.
2010	.	.	.	27,2	.	.
2011	.	.	.	26,9	.	.
2012A	.	.	.	22,6	.	.
2012B	14,9	.	.	19,1	22,6	.
2013	16,3	.	.	19,7	23,1	.
2014	15,9	.	.	19,2	22,0	.
2015	14,2	16,4	6,0	19,7	22,4	25,7
Flickor						
1997	.	.	.	42,7	.	.
1998	.	.	.	44,3	.	.
1999	.	.	.	45,8	.	.
2000	.	.	.	42,7	.	.
2001	.	.	.	41,1	.	.
2002	.	.	.	37,0	.	.
2003	.	.	.	34,5	.	.
2004	.	.	.	33,6	.	.
2005	.	.	.	31,8	.	.
2006	.	.	.	32,5	.	.
2007	.	.	.	35,4	.	.
2008	.	.	.	35,3	.	.
2009	.	.	.	33,9	.	.
2010	.	.	.	33,0	.	.
2011	.	.	.	31,8	.	.
2012A	.	.	.	26,9	.	.
2012B	9,5	.	.	22,6	24,0	.
2013	10,7	.	.	25,6	27,4	.
2014	11,7	.	.	25,1	26,5	.
2015	9,6	24,3	11,0	24,4	25,2	31,0

a) 2007, 2012 och 2013 ändrades strukturen och frågeformuleringen för frågan hemtillverkad sprit. Förändringarna av frågan har betydelse för resultatjämförelser mellan de olika frågeperioderna (se t.ex. CAN-rapport nr 134).

Tabell H2. Andelen elever som under de senaste 12 månaderna druckit smuggelöl, smuggelcider, smuggelvin och olika kombinationer av illegal alkohol. Procentuell fördelning efter kön ^{a)}. Gymnasiets år 2. 2004–2015.

	Smuggel- öl	Smuggel- cider	Smuggel- vin	Hembränt och/eller smuggel- sprit	Hembränt och/eller smuggelsprit och/eller smuggelöl	Illegal alkohol (hembränt/ smuggelsprit/ smuggelöl/ smuggelcider/ smuggelvin)
Gy 2						
Pojkar						
2004	.	.	.	53,4	.	.
2005	.	.	.	54,2	.	.
2006	.	.	.	57,9	.	.
2007	.	.	.	54,2	.	.
2008	.	.	.	53,8	.	.
2009	.	.	.	49,4	.	.
2010	.	.	.	48,2	.	.
2011	.	.	.	48,4	.	.
2012A	.	.	.	42,6	.	.
2012B	31,0	.	.	37,9	43,2	.
2013	31,6	.	.	37,5	43,6	.
2014	30,9	.	.	36,7	42,0	.
2015	30,9	24,5	11,8	37,0	42,3	43,9
Flickor						
2004	.	.	.	43,9	.	.
2005	.	.	.	47,5	.	.
2006	.	.	.	46,3	.	.
2007	.	.	.	47,1	.	.
2008	.	.	.	45,5	.	.
2009	.	.	.	46,1	.	.
2010	.	.	.	47,9	.	.
2011	.	.	.	42,8	.	.
2012A	.	.	.	39,9	.	.
2012B	13,1	.	.	33,4	35,7	.
2013	12,9	.	.	36,8	38,6	.
2014	11,3	.	.	35,5	36,9	.
2015	11,9	32,4	21,8	37,5	39,2	46,7

a) 2007, 2012 och 2013 ändrades strukturen och frågeformuleringen för frågan hemtillverkad sprit. Förändringarna av frågan har betydelse för resultatjämförelser mellan de olika frågeperioderna (se t.ex. CAN-rapport nr 134).

Konsekvenser av alkoholbruk

Siri Thor

I CAN:s drogvanundersökning bland skolungdomar ställs frågor om en rad olika negativa konsekvenser som ungdomar kan ha upplevt till följd av sin alkoholkonsumtion. Frågorna introducerades 1995 och har på det stora hela varit desamma fram till 2012 då en större omarbetning gjordes av hela enkäten. I den nya enkäten tillkom ett antal frågor och svarsalternativen ändrades från att ungdomarna tidigare kunnat uppge att de upplevt ett problem ”tre gånger eller mer” till ”två gånger eller mer” som det högsta svarsalternativet.

I detta kapitel redovisas vilka konsekvenser som visast sig vara vanligast förekommande bland ungdomar i 2015 års undersökning. I andra delen av kapitlet redovisas utvecklingen i form av ett index som ger ett samlat värde för problemtyngheten under perioden 2000–2015.

Alkoholrelaterade problem 2015

I följande avsnitt beskrivs de alkoholrelaterade problem som pojkar och flickor i årskurs 9 och gymnasiet år 2 uppgav i undersökningen år 2015. Nedan ser vi en full sammanställning av de alkoholrelaterade problem som ingick i enkäten år 2015. I tabell I redovisas hur stor andel bland dem som druckit alkohol som uppgav något problem oavsett frekvens.

Som syns i tabellen var de vanligaste problemen att ha grälat (årskurs 9; 19 % och gymnasiet; 29 %), förstört saker/kläder (årskurs 9; 21 % och gymnasiet; 29 %) samt tappat pengar/värdesaker (årskurs 9; 17 % och gymnasiet; 23 %). Det var överlag en större andel av eleverna som rapporterat alkoholrelaterade problem i gymnasiet jämfört med årskurs 9. Klart vanligare i gymnasiet var att ha grälat, råkat ut för olycka eller skadats, tappat pengar eller värdesaker, förstört saker eller kläder samt ångra att ha haft sex. Att ha haft problem med förhållandet till föräldrar i samband med alkoholkonsumtion var däremot något vanligare bland niorna (11 %) jämfört med på gymnasiet (8 %).

Det var skillnader i prevalens mellan pojkar och flickor för nästan samtliga självrapporterade problem även om de flesta var små. Skillnaderna mellan pojkar och flickor var likartade mellan årskurserna. Värt att nämna är att det var vanligare bland flickorna att ha grälat, tappat pengar/värdesaker, förstört saker/kläder samt haft problem med förhållandet till föräldrar och vänner. Bland pojkarna var det istället vanligare jämfört med flickorna att ha råkat ut för slagsmål, blivit utsatt för våld eller kört motorfordon.

Tabell I. Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiet år 2 som upplevt olika typer av problem i samband med alkoholkonsumtion, de senaste 12 månaderna. Procentuell fördelning bland dem som druckit alkohol senaste 12 månaderna. 2015.

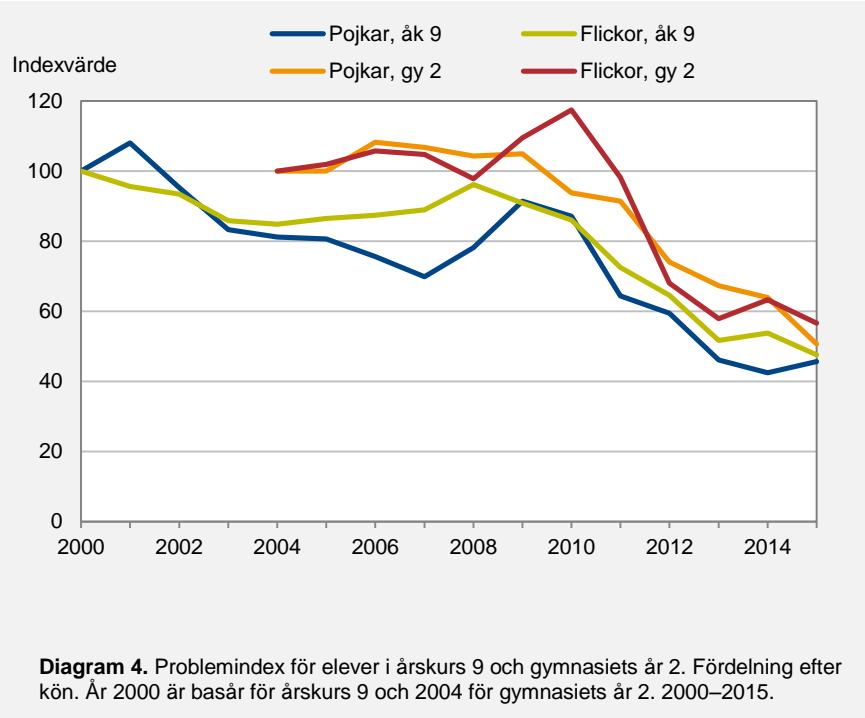
Åk 9	Alla (n=2 114)	Pojkar (n=1 013)	Flickor (n=1 085)
Råkat i gräl	18,9	16,0	21,6
Råkat i slagsmål	7,9	11,0	4,7
Råkat ut för olycka eller skadats	10,8	8,9	12,7
Medvetet skadat dig själv	5,6	4,4	6,7
Medvetet skadat någon annan	4,3	5,4	3,1
Blivit utsatt för våld	5,4	6,6	4,0
Tappat pengar eller andra värdesaker	16,9	14,0	20,0
Förstört saker eller kläder	21,1	15,8	26,1
Problem med förhållandet till föräldrar	11,5	7,4	15,4
Problem med förhållandet till vänner	12,7	8,1	17,3
Haft sex du ångrat dagen efter	10,4	9,7	11,0
Blivit bestulen eller rånad	3,4	2,6	4,1
Råkat i bråk med polisen	4,7	5,4	4,0
Behövt uppsöka sjukhus eller akutmottagning	2,2	2,4	2,0
Kört moped, bil eller annat motorfordon	10,8	13,2	8,4
Åkt moped/bil/motorfordon med berusad förare	11,1	9,7	12,5
Simmat på djupt vatten	4,6	4,5	4,6
Gy 2	Alla (n=3 137)	Pojkar (n=1 532)	Flickor (n=1 586)
Råkat i gräl	28,8	25,9	31,8
Råkat i slagsmål	9,0	12,2	5,6
Råkat ut för olycka eller skadats	14,9	14,2	15,6
Medvetet skadat dig själv	4,8	4,5	4,9
Medvetet skadat någon annan	5,8	6,6	5,0
Blivit utsatt för våld	7,5	9,1	5,8
Tappat pengar eller andra värdesaker	22,6	19,2	26,2
Förstört saker eller kläder	29,1	25,1	33,4
Problem med förhållandet till föräldrar	8,2	5,8	10,6
Problem med förhållandet till vänner	14,8	10,2	19,7
Haft sex du ångrat dagen efter	15,6	14,4	16,8
Blivit bestulen eller rånad	4,9	3,9	5,9
Råkat i bråk med polisen	3,8	4,4	3,2
Behövt uppsöka sjukhus eller akutmottagning	3,2	2,4	4,1
Kört moped, bil eller annat motorfordon	9,0	11,1	6,8
Åkt moped/bil/motorfordon med berusad förare	11,0	10,7	11,4
Simmat på djupt vatten	6,6	7,8	5,4

Utvecklingen

De flesta av frågorna kring problem i samband med alkoholkonsumtion har varit desamma under hela tidsperioden, en del har dock tillkommit och en del har plockats bort, det index som redovisas i diagram 4 är ett sammanslaget mått av samtliga frågor förutom en; Haft huvudvärk eller mått illa dagen efter ("s.k. baksmälla"). Den exkluderade frågan bedömdes som för generell och genererade i mycket höga andelar jämfört med övriga frågor.

Indexet är skapat i två steg: först beräknades ett indexvärde genom att summera frekvenserna av de problem som samtliga respondenter uppgett respektive år. Detta värde dividerades sedan med det för samtliga respondenter maximala antalet problem som det var möjligt att ange. På så vis representerar indexvärdet andelen av den maximala problemtyngden varje år. Därefter beräknades utvecklingen av problemindexet utifrån ett basår, vilket för årskurs 9 är år 2000 och för gymnasiet år 2004. Detta gör att alla år förhåller sig till basåret och om problembördan vore lika stor som under basåret så blir värdet 100, ett värde mindre än 100 innebär således att problembördan är mindre än vad den var under basåret och ett värde över 100 innebär att ungdomarna det året upplevde mer alkoholrelaterade problem än de vid basåret.

Som diagram 4 visar har den alkoholrelaterade problembördan bland ungdomar, på det hela taget, minskat under 2000-talet jämfört med basåren 2000 (årskurs 9) och 2004 (gymnasiets år 2). Runt 2009–2010 ökade problembördan men sedan dess har det skett en relativt kontinuerlig minskning. Under denna period har både andelen alkoholkonsumenter och mängden konsumerad alkohol sjunkit, i båda årskurserna. I senaste undersökningen i årskurs 9 hade problembördan mer än halverats jämfört med basåret år 2000, i gymnasiet var problembördan i senaste undersökningen på strax över 50 % av vad den var år 2004.



Sammanfattning

Sammanfattningsvis har de alkoholrelaterade problemen sjunkit under 2000-talet, detta torde dels vara en naturlig följd av att andelen konsumenter minskat, men påverkas troligen även av att konsumtionsmängden bland konsumenterna har sjunkit, eftersom en hög konsumtion har visat på ökad risk för alkoholrelaterade skador (Taylor m.fl. 2010). På samma sätt kan en förklaring till den större andel rapporterade problem i gymnasiet ligga i att de gymnasieungdomar som dricker, dricker större mängder alkohol jämfört med de högstadiungdomar som dricker.

Trots detta är alkoholrelaterade problem i de undersökta ungdomsgrupperna fortfarande högst aktuellt. En del problem av lindrigare karaktär genererade i relativt höga andelar, som att ha haft sönder saker eller kläder, tappat värdesaker samt att ha grälat. Men även konsekvenser av mer allvarlig karaktär som att ha skadat sig, kört motorfordon eller åkt med en berusad förare uppgavs av drygt en tiondel av eleverna.

Det går även att se en viss könsskillnad i upplevda negativa konsekvenser, en större andel pojkar rapporterade problem av mer olaglig karaktär medan de problem som flickorna uppgav i första hand var av mer personligt eller relationsmässigt slag.

Tobak

Clara Henriksson

I höginkomstländer toppar tobak listan över riskfaktorer för tidig död och i dessa länder kan omkring vart femte dödsfall tillskrivas tobaksbruk (WHO 2009). Målet för den svenska tobakspolitiken är att minska tobaksbruket och de nationella etappmålen för tobaksområdet är vägledande för regeringens satsningar i tobaksfrågor (Socialdepartementet, 2002).

Under den period som skolelevers tobaksvanor har följts, har en rad restriktioner kring tobaksförsäljning och användning införts i Sverige. Under 1970-talet skrev Socialstyrelsen, på grund av den sjukdomsburden som rökningen orsakade, att ”samhället måste ingripa med full kraft” och ett omfattande 25-årsprogram föreslogs (Socialstyrelsen 1974). Några år senare infördes restriktioner mot tobaksreklam och det lagstiftades om obligatoriska varningstexter på tobaksförpackningarna samt om innehållsdeklarationer på cigarettpaket (Magnusson & Nordgren 1994).

År 1993 infördes tobakslagen, med regler om rökfria miljöer och vidare bestämmelser om reklamrestriktioner och varningstexter (SFS 1993:581 Socialdepartementet). Lagen förstärktes året därpå och förbud mot tobaksreklam i press infördes. Lagen skärptes ytterligare 1997 och försäljning av tobaksvaror till personer under 18 år förbjöds. Detta år genomfördes också en större skatteinövning – vilken dock sänktes året därpå efter indikationer på en ökad smuggelhandel med cigaretter.

Därefter, under 2000-talet, har skatterna för tobak åter höjts vid flera tillfällen. Under 2000-talet har också varningstexterna på tobaksförpackningarna gjorts större och år 2005 infördes rökförbud på restauranger och serveringar i landet. Samma år förbjöds också tobaksreklam utanför säljställen samt försäljning av cigaretter i paket med färre än 19 cigaretter. Mellan 2008–2010 gavs Folkhälsoinstitutet (nuvarande Folkhälsomyndigheten) av regeringen det särskilda Nationella tobaksuppdraget för att minska tobaksbruket i landet (Folkhälsomyndigheten 2015) och generellt kan sägas att tobaksanvändningen minskat kraftigt i befolkningen under 2000-talet. Mellan 2002 och 2014 fanns inom ramen för ANDT-strategin ett delmål att halvera antalet ungdomar under 18 år som började röka eller snusa. Bland årskurs 9-eleverna var nivåerna 2014 nära målsättningen, medan minskningen bland gymnasieeleverna varit betydligt långsammare. I följande kapitel redovisas hur denna utveckling sett ut bland skolelever fram till och med år 2015. Inledningsvis beskrivs hur tobaksfrågorna förändrats vid några tillfällen genom undersökningens historia. Därefter

presenteras tobaksresultaten ur skolundersökningen i ordningen; rökning, snusning och därefter den totala tobakskonsumtionen (andelen elever som använder tobak dvs. röker och/eller snusar). Vart och ett av dessa avsnitt inleds med en översiktlig beskrivning av hur utbrett respektive bruk har varit bland skolelever genom undersökningens historia. Efter det redovisas resultaten från 2014 och 2015 års undersökningar gällande användning av e-cigarett. Avslutningsvis redovisas resultaten av frågorna om tobaksbruk i form av vattenpipsrökning.

I avsnitten används uttrycken *frekventa* – respektive *sporadiska* tobaksbrukare. Med frekventa tobaksbrukare avses de elever som röker eller snusar dagligen eller nästan dagligen medan de sporadiska tobaksbrukarna använder tobak mer sällan (elever som svarat att de röker/snusar när de festar eller ibland).

Tidigare metodförändringar och nya nationella tobaksindikatorer

För att hantera nya problem, fenomen och förutsättningar som uppstår är förändringar och uppdateringar emellanåt nödvändiga. Samtidigt kan förändrade frågeformuleringar och förändrad hantering av data påverka jämförbarheten av en fråga över tid. Första gången en förändring av tobaksfrågorna skedde var 1983, andra gången var 1997. Även vid den revidering av frågeformuläret som genomfördes 2012 kom tobaksfrågorna att förändras.

Då dubbla enkäter skickats ut de år förändringarna genomförts och hälften av eleverna besvarat det gamla formuläret och hälften av eleverna det nya, redovisas två värden för dessa år. För beskrivning av hur frågeförändringarna påverkade tobaksresultaten vid förändringarna 1983 och 1997 hänvisas till 2014 års rapport av Skolelevers drogvanor.

Vid den senaste revideringen av CAN:s skolundersökningsformulär 2012 förändrades tobaksfrågorna för att anpassas till de ANDT-indikatorer som sedan 2014 är nationellt gällande. Innan revideringen klassificerades elever som rökare om de besvarade frågan ”Röker du” med något av de jakande svarsalternativ som fanns. På samma sätt klassificerades elever som snusare om de valde något av ja-alternativen på frågan ”Snusar du?”.

Den nya definitionen av rökare/snusare omfattar endast elever som; först svarat att de har rökt/snusat någon gång under de senaste 12 månaderna och därefter även besvarat följdfrågan; ”Röker du fortfarande?” respektive ”Snusar du fortfarande?” med något av ja-alternativen (alternativ för såväl frekvent som mer sporadisk tobaksanvändning finns men liksom mellan 1983–1997

efterfrågas detta alltså först i följdfrågan). Eftersom definitionerna numera är snävare än tidigare är det färre elever som klassificeras som rökare respektive snusare.

Rökning

Som framgår av diagram 5a (tabell 35) låg andelen rökande niondeklassare på betydligt högre nivåer under 1970-talets början än under decenniets senare år. Efter den frågeförändring som genomfördes 1983 ökade rökningen igen. Den största ökningen syntes under 1980-talets sista år men strax därefter vände kurvan och under 1990-talet tecknades en relativt fluktuerande utveckling. Under 1990-talets sista år, då försäljning av tobaksvaror till personer under 18 år förbjöds, och 2000-talets första år syns inga större förändringar i utveckling. Under de år som följde och fram till mitten av 2000-talet syntes dock en kraftig minskning i rökningens utbredning bland niondeklassare. Denna minskning avtog dock och en viss ökning syntes under några år, innan kurvan åter vände nedåt och nådde ännu lägre nivåer än tidigare år. I huvudsak kan trenden, gällande rökning bland elever i årskurs 9, under 2000-talet beskrivas som kraftigt nedåtgående.

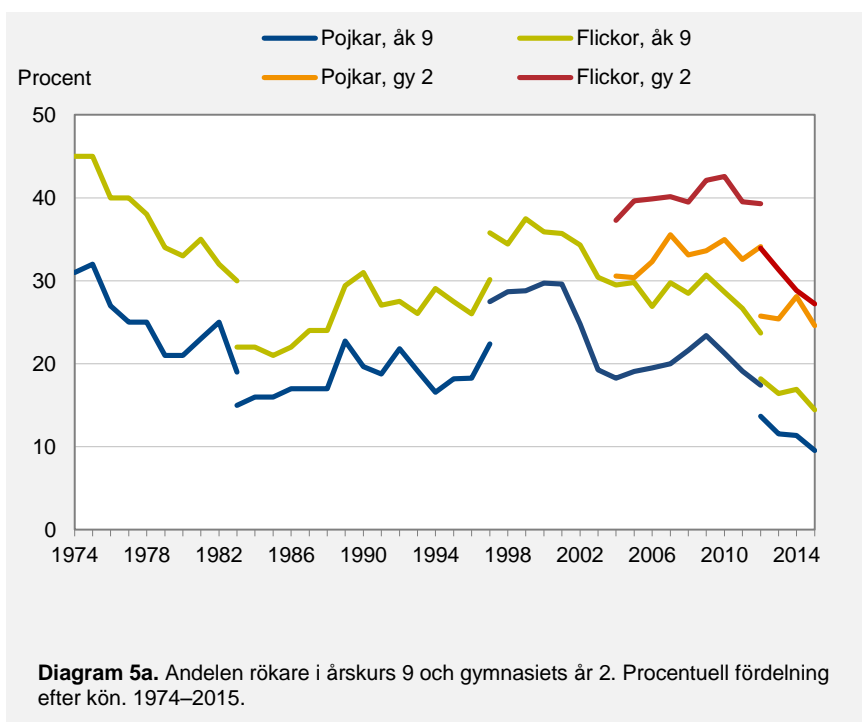


Diagram 5a. Andelen rökare i årskurs 9 och gymnasiet år 2. Procentuell fördelning efter kön. 1974–2015.

Jämfört med 2000-talets allra första år hade rökningen alltså minskat kraftigt både bland pojkar och bland flickor i årskurs 9 år 2012 då tobaksfrågorna förändrades. När det nya måttet anpassats till de nya ANDT-indikatorerna var det färre elever som klassificeras som rökare än tidigare (se de olika nivåerna som uppmättes 2012 i diagram 5a). Även ifrån de lägre nivåer som uppmättes detta år har rökningen fortsatt att minska. I 2015 års undersökning klassades 10 % av pojkarna och 14 % av flickorna i årskurs 9 som rökare.

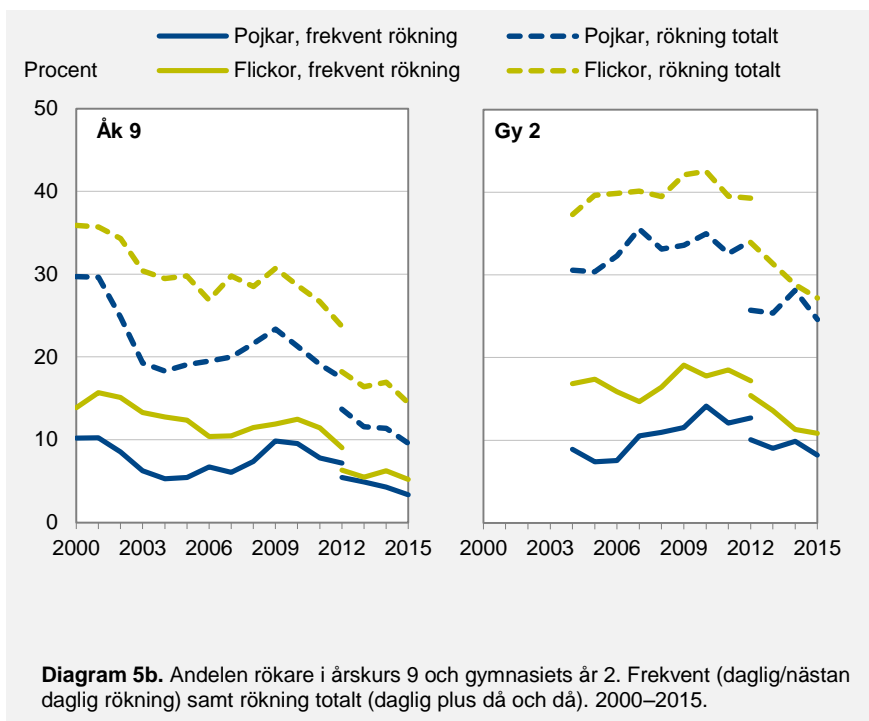
I gymnasiets år 2 har utvecklingen under 2000-talet, till skillnad från hur det sett ut bland niondeklassarna, fluktuerat kring en mer konstant nivå. Även under de senaste åren tycks denna fluktuerande utveckling fortgå då gymnasiepojkar studeras, men bland gymnasieflickorna – som tidigare legat på tydligt högre nivåer än pojkarna – har trenden vänt och rökningen har påtagligt minskat under de tre senaste mätningarna. I 2015 års mätning ligger gymnasieflickorna på något högre nivåer än pojkarna, men sedan 2012 har nivån minskat med 7 procentenheter. Då rökte 34 % av gymnasieflickorna medan motsvarande siffra i årets undersökning var 27 %. Bland gymnasiepojkarna rökte 25 % i årets undersökning (26 % år 2012).

Sedan 2012 går det även att se hur stor del av de gymnasieelever, som ännu inte fyllt 18 år då de deltar i undersökningen, som röker. Bland de minderåriga gymnasieeleverna framkom att det var 24 % av pojkarna och 27 % av flickorna som rökte i 2015 års undersökning.

Frekvent eller sporadisk rökning?

För att få en klarare bild av rökningens omfattning redovisas i diagram 5b, utöver andelen rökare, även andelen frekventa rökare (elever som röker dagligen eller nästan dagligen). Denna utveckling redovisas också för att möjliggöra jämförelser med utvecklingen i den vuxna befolkningen där det ofta är rökare i form av dagligrökare som omtalas. Utvecklingen av frekvent rökning bland skolelever lämpar sig i en sådan jämförelse bättre (se även andelen elever som röker varje dag i tabellerna 35, 36 och 37). Efter att resultaten bland skoleleverna beskrivits följer också en kort beskrivning av någotsånär motsvarande uppgifter i den vuxna befolkningen.

I diagrammet redovisas utvecklingen av frekvent samt total rökning bland elever i årskurs 9 sedan år 2000 och i gymnasiets år 2 sedan gymnasieundersökningens start 2004. Bland såväl de rökare som går i årskurs 9 som bland dem som går i gymnasiets år 2 är det de sporadiska rökarna som utgör den största delen av rökarna, vilket varit fallet under nästan 20 års tid (årskurs 9). Det är med andra ord, bland rökarna, vanligast att röka ibland men inte på daglig eller nästan daglig basis. Även i de yngre åldersgrupperna av den vuxna befolkningen (16–29-åringar samt 30–44-åringar) är mönstret detsamma: de flesta



av rökarna röker då och då men inte dagligen (Folkhälsomyndigheten 2014). Både i årskurs 9 och i gymnasiets år 2 var omkring 60–65 % av rökarna sporadiska rökare i 2015 års undersökning.

Under 2000-talet har såväl den sporadiska som den frekventa rökningen minskat bland niondeklassarna och även om samma utveckling inte syns förrän under de allra senaste åren bland gymnasieeleverna så innebär detta att rökningen på senare år, om alls, numera kommer in först i högre åldrar. Att allt färre elever röker frekvent eller börjar röka frekvent senare, torde vara en god förutsättning för att den dagliga rökningen i den vuxna befolkningen skall fortsätta minska. I sig kan också uppskjutandet av en vana att röka dagligen eller nästan dagligen kunna tänkas bespara negativa hälsokonsekvenser för individer i någon mån.

Både bland pojkarna och flickorna i årskurs 9 har andelen frekventa rökare minskat, flickorna ligger på något högre nivåer än pojkarna men skillnaden mellan könen har minskat. I den senaste undersökningen låg andelen frekventa rökare i årskurs 9 på omkring 3 % bland pojkarna 2015 och på 5 % bland flickorna (därtill var omkring 6 % av pojkarna och 9 % av flickorna sporadiska rökare).

Att den frekventa rökningen i årskurs 9 minskat tycks också medfört en nedgång eller antågande nedgång av den frekventa rökningen i gymnasiets år 2. I 2015 års undersökning var omkring 8 % av gymnasiepojkarna frekventa rökare (och ytterligare 16 % var sporadiska rökare). Bland gymnasieflickorna var andelen frekventa rökare 11 % (ytterligare 16 % var sporadiska rökare).

I ANDT-strategin betonas vikten av att följa utvecklingen bland minderåriga elever och sedan 2012 går det att särskilja de elever i gymnasiets år 2 som ännu är minderåriga från dem som fyllt 18 år. Skillnaden i nivåerna mellan hela gruppen elever i gymnasiets år 2 och dem som ännu inte fyllt 18 år är emellertid små. Bland de gymnasieelever som ännu inte fyllt 18 år då de deltog i undersökningen var motsvarande andelar 7 % bland pojkarna och 11 % bland flickorna. Även bland dem under 18 år var ytterligare 16 % av både pojkarna och flickorna sporadiska rökare.

Alltsedan 2004 då gymnasieundersökningarna startade har den sporadiska rökningen varit ungefär lika förekommande bland pojkar som bland flickor i gymnasiets år 2. Däremot har det, utöver dem som röker ibland, funnits en större grupp frekventa rökare bland flickorna än bland pojkarna. Detta mönster kvarstår, men skillnaden mellan könen har blivit mindre.

I den vuxna befolkningen (16–84 år) har den dagliga rökningen varit på nedåtgående under en längre tid. Däremot har den andel av befolkningen som röker då och då varit förhållandevis konstant under de senaste decennierna. Förhållandet mellan de dagliga och de sporadiska rökarna har därmed förändrats. Vid 1980-talets slut var omkring tre fjärdedelar av alla rökare dagliga rökare enligt uppgifter från SCB. År 2012–2013 bestod gruppen rökare istället till hälften av dagliga rökare och till hälften av sporadiska rökare (CAN, 2014).

I SCB:s undersökning redovisas inte andelen sporadiska rökare för varje år, men på ANDT-uppföljningens sida (www.andtuppfoljning.se) redovisas både andelen dagligrökare och sporadiska rökare i befolkningen utifrån Folkhälsomyndighetens nationella folkhälsoenkät. I den senaste folkhälsoenkäten (2014) svarade 10 % av befolkningen (11 % av kvinnorna och 9 % av männen) att de rökte dagligen och ytterligare 10 % att de rökte sporadiskt (8 % av kvinnorna och 12 % av männen). Sammanlagt var svarade alltså 20 % av befolkningen att de rökte (20 % av kvinnorna och 21 % av männen) (se även Folkhälsomyndigheten 2014).

Bland gymnasieeleverna var rökningen totalt sett således mer utbredd än i den vuxna befolkningen, såväl sett till samtliga elever i gymnasiets år 2 som till dem som var under 18 år. Dock var andelen dagligrökare omkring densamma i den vuxna befolkningen som bland gymnasieeleverna. Den större andelen rökare utgjordes istället av att det fanns fler elever i gymnasiets år 2 än i befolkningen i stort, som uppgav att de var sporadiska rökare.

Sluta röka

Samtliga elever som klassificeras som rökare har fått följdfrågan om de vill sluta röka (tabellerna 42 och 43). I år var det, i såväl årskurs 9 som i gymnasiet år 2, omkring två tredjedelar av rökarna som sa att de ville sluta, men merparten av dem svarade att de ville göra det i framtiden. Både i årskurs 9 och i gymnasiet år 2 var det fler flickor än pojkar som svarade att de ville sluta (mer än 70 % av de rökande flickorna och något över 50 % av de rökande pojkarna). Bland flickorna har andelen rökare som svarar att de vill sluta legat omkring samma nivåer under den tid frågan ställts på motsvarande sätt (sedan 2012) medan andelen rökande pojkar som vill sluta minskat något. Detta gäller såväl i årskurs 9 som i gymnasiet år 2.

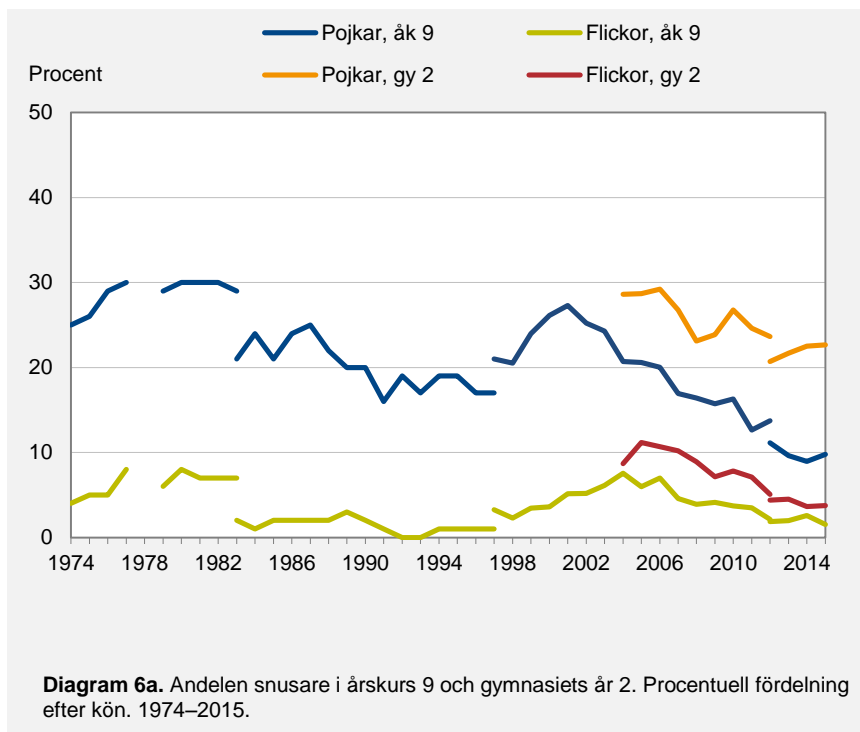
Snusning

I diagram 6a redovisas snusningens utveckling bland elever i årskurs 9 sedan 1974 och fram till och med årets undersökning. Här redovisas också utvecklingen bland gymnasieelever sedan 2004. Liksom i den vuxna befolkningen har snusningen genom hela skolundersökningens historia legat på klart högre nivåer bland pojkarna än bland flickorna.

År 1974 snusade ungefär en fjärdedel av pojkarna och 4 % av flickorna i årskurs 9. Snusningen ökade därefter både bland pojkarna och bland flickorna, men nivåerna stabiliserades under 1970-talets senare och 1980-talets tidigare år (på omkring 30 % bland pojkarna och omkring 7 % bland flickorna).

Efter att frågan förändrats i undersökningen 1983 uppmättes lägre nivåer av snusning. Bland pojkarna ökade nivån något de närmsta åren därefter men mot 1980-talets senare år vände kurvan åter nedåt och låg därefter, under 1990-talet – fram tills att frågan åter förändrades 1997, förhållandevis konstant på en nivå strax under 20 %. Bland flickorna låg andelen snusare under hela denna period och ända fram till 1990-talets senare år, på mycket låga nivåer (som högst 3 % 1989 och som lägst på 0 % 1992–1993).

Under de två sista åren av 1990-talet började snusningen åter att tillta. Både bland pojkarna och bland flickorna syntes bruket öka, men tydligast var ökningen bland pojkarna. Pojkarnas uppåtgående trend bröts emellertid redan något år efter att det nya millenniet påbörjats, medan snusandet fortsatte att öka bland flickorna fram till mitten av 2000-talets första decennium. Därefter har utvecklingen i huvudsak varit nedåtgående både bland pojkar och bland flickor i årskurs 9.



Under 2000-talet har snusvanor också undersökts bland elever i gymnasiets år 2. Samma nedåtgående utveckling tecknades bland gymnasieflickorna, och även bland gymnasiepojkarna minskade snuskonsumtionen inledningsvis under det nya millenniets första decennium. De två sista åren av decenniet tilltog pojkarnas snusning, men nivån sjönk därefter tillbaka under 2010-talets första två år.

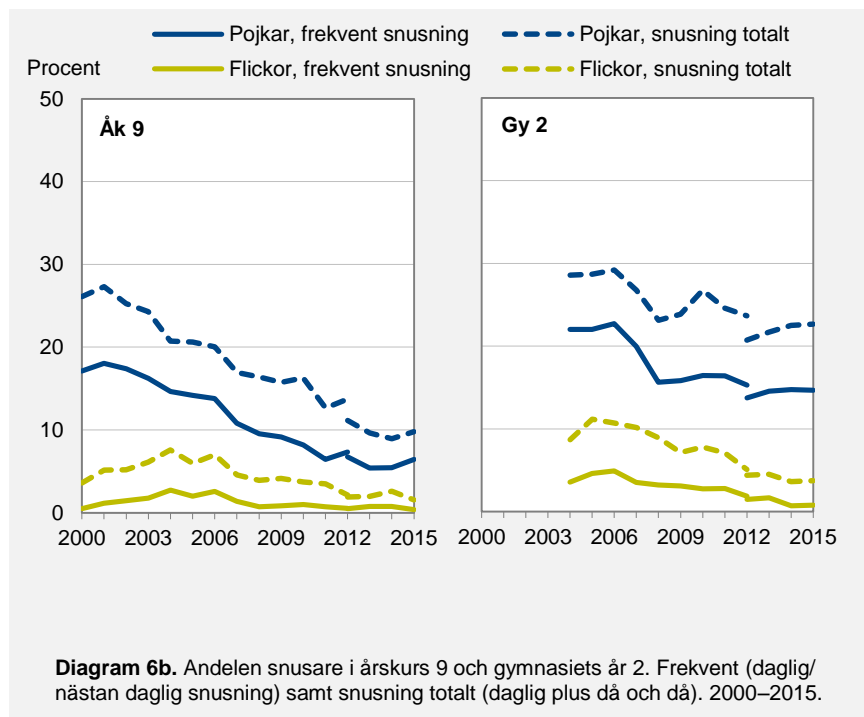
Sedan 2012 har andelen snusare undersökts enligt det nya indikatorsmåttet. Under dessa fyra år har nivån av snusare bland niondeklassarna varit relativt stabil kring de nivåer som även uppmättes i den senaste undersökningen: runt 10 % av pojkarna och runt 2 % av flickorna klassades som snusare i 2015 års undersökning.

Även i gymnasiet var nivån av snusare förhållandevis stabil, men med en försiktig uppgång bland pojkarna sedan 2012. Omkring 23 % av gymnasiepojkarna klassificerades i årets undersökning som snusare. Bland gymnasieflickorna motsvarades detta av 4 %. Bland de gymnasieelever som ännu inte fyllt 18 år var andelen snusare omkring densamma som i hela gruppen av gymnasieelever (tabellerna 46, 47, 48 och diagram 6a).

Frekvent eller sporadisk snusning?

Liksom beträffande rökning redovisas i diagram 6b utvecklingen av såväl frekvent snusning (daglig eller nästan daglig snusning) som snusning över huvud taget sedan 2000 bland elever i årskurs 9 samt bland gymnasieelever sedan 2004. Likaså redovisas kort något sänär motsvarande uppgifter i den vuxna befolkningen.

Bland skoleleverna tecknas snuskurvan, som ovan visats, i huvudsak nedåt under 2000-talet. Detta syns, om än med fluktuationer, även gälla den frekventa snusningen. Framst gäller detta emellertid utvecklingen bland pojkar då snusning, och i synnerhet frekvent snusning, varit relativt ovanligt bland flickor under hela den period som frågan ställts i skolundersökningen. Både i årskurs 9 och i gymnasiets år 2 var det mindre än 1 % av flickorna som var frekventa snusare i 2015 års undersökning. Bland pojkarna motsvarades detta av 6 % i årskurs 9 och av 15 % i gymnasiets år 2. Sett enbart till de elever i gymnasiets år 2 som ännu inte fyllt 18 år var likaså 15 % av pojkarna och mindre än 1 % av flickorna frekventa snusare i 2015 års undersökning.



Både i årskurs 9 och i gymnasiet år 2 skiljer sig pojkarnas och flickornas förhållande mellan frekventa och sporadiska snusare. Bland pojkarna var omkring två av tre snusare frekventa snusare medan det enbart var en minoritet av de flickor som snusade som gjorde det frekvent (omkring var fjärde eller femte snusande flicka klassades som frekvent snusare). Detta mönster då majoriteten av de pojkar som snusar uppger att de snusar dagligen/nästan dagligen syns under hela den period då detta gått att studera i skolundersökningen (sedan 1997).

För att sätta dessa siffror i relation till hur det ser ut i övriga befolkningen (16–84 år), kan här nämnas att omkring 24 % av männen i befolkningen snusade 2014 enligt de senaste uppgifterna från den nationella folkhälsoenkäten. Omkring 18 % av männen snusade dagligen och omkring 6 % gjorde det då och då. Bland kvinnorna var det 7 % som snusade samma år. Omkring 4 % snusade dagligen och ytterligare 3 % gjorde det då och då (Folkhälsomyndigheten 2014).

Sluta snusa

Liksom för rökning får de elever som klassificeras som snusare också följdfrågan om de vill sluta snusa. Både bland pojkarna i årskurs 9 och bland pojkarna i gymnasiet år 2 var det omkring en tredjedel av snusarna som svarade att de ville sluta snusa. I årskurs 9 var antalet flickor som snusade för litet för att meningsfulla statistiska resultat skulle kunna beräknas på denna grupp, men bland flickorna i gymnasiet år 2 svarade drygt 50 % av snusarna att de ville sluta snusa (tabellerna 53 och 54). Liksom beträffande rökning svarade majoriteten av de snusare som ville sluta att de ville göra det i framtiden och även beträffande snusning syntes en viss nedgång i andelen snusande pojkar, i såväl årskurs 9 som i gymnasiet, som ville sluta medan den andel snusande flickor (i gymnasiet) som vill sluta snusa varit mer konstant under dessa år.

Total tobakskonsumtion

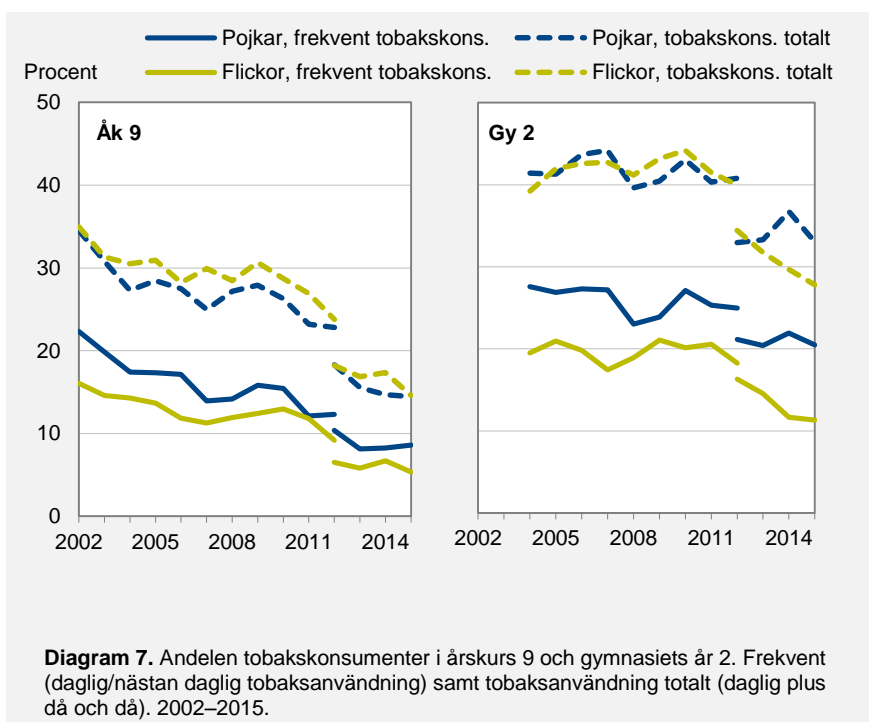
Som ovan beskrivits har rökningen varit mer utbredd bland flickor i årskurs 9 under hela den period skolundersökningen har genomförts. Pojkarna har däremot snusat i större utsträckning. Tittar man på andelen elever som, oavsett om de röker eller snusar, klassas som tobakskonsumenter så låg pojkarna därför på högre nivåer av tobakskonsumtion under perioden från 1984¹ till slutet av 1980-talet. Som ovan beskrivet började pojkarnas snusning dock att minska under 1980-talets sista år och pojkarnas och flickornas nivåer av total tobaks-

¹ Andelen elever som röker och/eller snusar kan jämföras från och med detta år då detta är det första året då man, utöver andelen rökare/snusare, även redovisade andelen elever som både röker och snusar samt andelen som varken röker eller snusar.

konsumtion har alltsedan dess legat nära varandra. I årets undersökning klassades 15 % av såväl pojkarna som flickorna i årskurs 9 som tobakskonsumenter. Då pojkarna i större utsträckning är snusare och därtill ofta är frekventa snusare skiljde sig däremot andelen frekventa tobaksanvändare något åt mellan könen. Omkring 9 % av pojkarna i årskurs 9 var frekventa tobaksanvändare medan motsvarande siffra bland flickorna var 5 %.

Andelen tobakskonsumenter totalt samt redovisning av andelen elever som frekvent använder tobak redovisas i diagram 7 (tabellerna 55, 56 och 57 där det även redovisas hur stor del av eleverna som: både röker och snusar, röker – men inte snusar, samt snusar – men inte röker).

I gymnasiets år 2 var skillnaden mellan pojkarnas och flickornas sammanlagda tobakskonsumtion mer framträdande både vad gällde frekvent och total tobakskonsumtion. I 2015 års undersökning var det 33 % av pojkarna som var tobaksanvändare vilket motsvarades av 28 % bland flickorna och då frekvent tobaksanvändning studeras var det nästan dubbelt så många gymnasiepojkar som gymnasieflickor som frekvent använde tobak (20 % av pojkarna och 11 % av flickorna).



Både i årskurs 9 och i gymnasiets år 2 är således majoriteten av de pojkar som använder tobak frekventa tobaksanvändare medan det omvända förhållandet råder bland flickorna. Detta förklaras, som ovan nämnts, av pojkarnas användningsmönster av snus: majoriteten av de snusande pojkarna är frekventa snusare.

Beträffande blandanvändning av tobak (olika kombinationer av användning av cigaretter och snus) kan sägas att det vanligaste tobaksbruket bland flickorna, såväl i årskurs 9 (där alltså totalt 15 % använde tobak) som i gymnasiets år 2 (där totalt 28 % använde tobak), är att röka – men inte snusa (13 % av flickorna i årskurs 9 respektive 24 % av flickorna i gymnasiets år 2). En liten andel (1 % i årskurs 9 respektive 3 % i gymnasiets år 2) av flickorna använder både cigaretter och snus medan det är mindre än 1 % både i årskurs 9 och i gymnasiets år 2 som endast använder snus.

Bland pojkarna är motsvarande fördelning desto jämnare mellan de olika alternativen av tobaksanvändning, framförallt när årskurs 9 studeras. Grovt räknat kan sägas att omkring en tredjedel av de pojkar i årskurs 9 som använder tobak (totalt alltså ca 15 %) använder både snus och cigaretter (5 %), en tredjedel använder endast snus (5 %) och knappt en tredjedel (4 %) använder endast cigaretter.

I gymnasiets år 2 är det, bland dem som använder tobak (totalt 33 %), allra vanligast att använda både snus och cigaretter (13 % av pojkarna i gymnasiets år 2), en något mindre andel använder cigaretter men inte snus (11 %) och ytterligare en mindre andel (9 %) använder snus men inte cigaretter (tabell 56).

Under 2000-talet har insatserna mot tobak ökat i Sverige. Både skattehöjningar och ytterligare restriktioner har tillkommit. Liksom i den vuxna befolkningen syns påtagliga förändringar i tobaksanvändningen bland skolelever under denna period. Med tanke på tobakens följder för folkhälsan är det dock viktigt att understryka att tobaksanvändningen fortfarande är relativt utbredd bland niondeklassarna och, som här redovisats, än mer omfattande i gymnasiets år 2.

E-cigarett

På senare år har tobaksliknande produkter i form av *e-cigarett* (elektroniska cigaretter) etablerats på världsmarknaden. Frågan har därför väckts kring hur stor spridning e-cigarettarna fått i Sverige.

En e-cigarett består vanligtvis av en metallhylsa med en kammare som kan laddas med en vätska eller en ampull med smakämnen samt ofta propylen-glykol (med eller utan glycerol). Ofta innehåller vätskan också nikotin i olika halter. När e-cigarett används värms vätskan upp med hjälp av ström från ett batteri och ånga bildas. Ångan andas in, varpå nikotinet tas upp i munnen och

lungorna och går ut i blodomloppet (Läkemedelsverket, 2015). Vilka hälso-konsekvenser långvarig användning av e-cigarett kan ge är emellertid ännu okänt (Hajek m.fl. 2014, Vardavas m.fl. 2013). Med nuvarande lagstiftning menar Läkemedelsverket att e-cigarett med nikotin måste vara godkända läkemedel för att få säljas. Frågan om e-cigarett (med nikotin) ska klassas som läkemedel eller inte prövas nu i Högsta Förvaltningsdomstolen. Under tiden frågan behandlas får e-cigarett med nikotin säljas (även till personer under 18 år). Under 2016 kommer Sverige emellertid behöva anpassa sin lagstiftning till EU:s tobaksdirektiv. För att kunna göra detta bör frågan om e-cigarett med nikotin skall klassas som tobak eller som läkemedel vara fastställd. Sannolikt kommer detta, oavsett utfall, innebära att åldersrestriktioner för köp av e-cigarett med nikotin fastställs vilket inte finns i dagsläget.

Det finns en uppsjö av såväl utformningar på själva e-cigaretten som smaker på vätskan. Ett ”bloss” kan smaka som en vanlig cigarett, såväl som godis eller frukt. Aktörer på preventionsområdet varnar därför för att flera producenter särskilt försöker locka unga människor att börja röka e-cigarett.

År 2014 genomfördes Eurobarometer 429 i 28 EU-länder. Enligt undersökningen var omkring 2 % av EU-medborgarna användare av e-cigarett och ytterligare 10 % hade använt e-cigarett någon gång (således 12 % sammanlagt vilket är en ökning sedan 2012 då detta motsvarades av 7 %). I Sverige uppgav 0 % att de var användare av e-cigarett men omkring 8 % hade provat det någon gång. Andelarna som använde eller hade använt e-cigarett var emellertid betydligt högre bland dem som var rökare av vanliga cigaretter (samt bland ex-rökare). Bland rökarna i Europa svarade 4 % att de var användare av e-cigarett och ytterligare 26 % att de provat e-cigarett. I Sverige uppgav 1 % av rökarna att de också var användare av e-cigarett och ytterligare 30 % av rökarna hade provat (sammanlagt 31 %). Det var också vanligare att yngre personer (15–24 år) hade provat e-cigarett (13 %) än att äldre personer gjort det (3 % i gruppen 55+) (European Commission, 2015).

I 2014 års undersökning av svenska skolelever efterfrågades användning av e-cigarett för första gången. I 2015 års undersökning är det alltså andra gången som detta efterfrågas bland skolelever och jämfört med föregående års undersökning har det skett en ökning i andelen som provat e-cigarett. I årets undersökning svarade 30 % av pojkarna (25 % i 2014 års undersökning) och 23 % av flickorna (20 % år 2014) att de någon gång använt e-cigarett (tabell 58). Motsvarande siffror för gymnasiet var 36 % (26 % år 2014) respektive 26 % (21 %) (tabell 60).

Det var omkring 8 % av pojkarna och 5 % av flickorna i årskurs 9 samt 7 % av pojkarna och 5 % av flickorna i gymnasiets år 2 som svarade att de använt e-cigarett under de senaste 30 dagarna vilket är ett mått som kan indikera på en mer regelbunden användning (tabellerna 58 och 60).

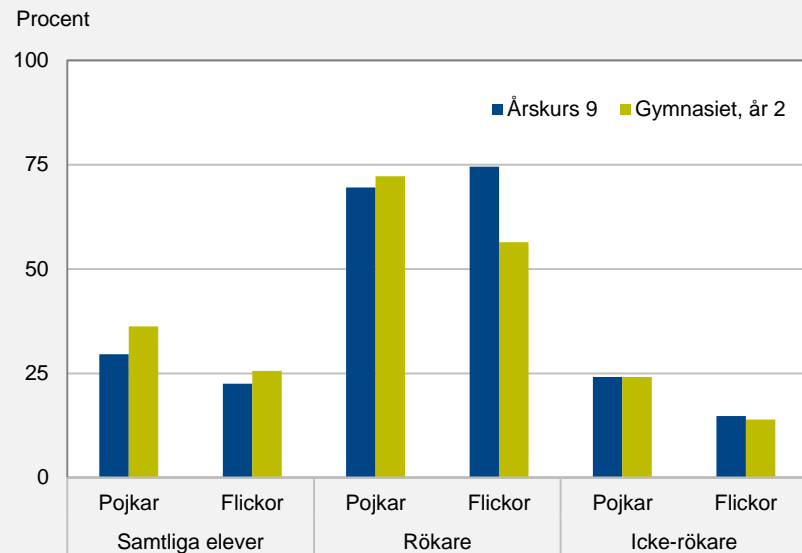


Diagram 8. Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som använt e-cigarett någon gång. Procentuell fördelning efter kön. 2015.

Liksom i Eurobarometer 429 visade sig användningen av e-cigarett vara betydligt högre bland dem som också rökte vanliga cigaretter, men bland skoleleverna var skillnaden än mer påfallande än de siffror som nämns ovan. Jämfört med de elever som inte rökte var det omkring tre till fyra gånger så många elever som provat e-cigarett bland rökarna (diagram 8). Anmärkningsvärt var också att det var än vanligare bland rökande flickor i årskurs 9 (75 %) än bland rökande flickor i gymnasiets år 2 (56 %) att ha provat e-cigarett. Bland de icke-rökande flickorna var det ungefär lika vanligt i årskurs 9 (14–15 %). I skolundersökningen bekräftas således att unga personer i stor utsträckning lockats att någon gång prova e-cigarett.

I årets undersökning ställdes efter frågan om användning av e-cigarett en följdfråga till dem som svarat ”ja” som efterfrågade om det varit e-cigarett med eller utan nikotin som de rökte. Omkring 35 % av dem som rök e-cigarett i årskurs 9 svarade att de bara rök e-cigarett utan nikotin, 22 % svarade att de rök e-cigarett både med och utan nikotin och 17 % svarade att de bara rök e-cigarett med nikotin. Omkring 14 % svarade att de inte visste. Restande 12 % svarade inte på frågan. I gymnasiet var svarsfördelningen desto jämnare: 26 % ”bara utan nikotin”, 25 % ”både med och utan nikotin”, 26 % ”bara med nikotin” och 15 % visste ej. Omkring 8 % av dem som rök e-cigarett i gymnasiet svarade inte på frågan.

I stället för att efterfråga om e-cigaretterna som använts innehållit nikotin eller inte löd följdfrågan i 2014 års undersökning: *Varför har du använt e-cigaretter?* och det kan här nämnas att det allra vanligaste svaret på frågan var ”Nyfikenhet, jag ville testa” (uppgavs av omkring 70 % av dem som provat e-cigaretter) och detta svar var den vanligaste orsaken bland såväl rökare som icke-rökare. Ungefär var tionde elev som provat e-cigaretter 2014 svarar också att de gjort det för att det var ”godare än att röka/snusa”. Det kan också nämnas att omkring var tionde rökare som provat e-cigaretter uppgav att de gjort det för att sluta med cigaretter/snus. Särskilt vanligt var detta bland rökande gymnasieflickor. Runt 5 % av de rökande eleverna i årskurs 9 som använt e-cigaretter svarade 2014 att de gjort det ”för att jag inte får tag på cigaretter/snus”. I gymnasiets år 2 förekom detta knappt alls som anledning till användning, vilket skulle kunna indikera att tillgängligheten till vanliga cigaretter/snus inte är alltför begränsad trots 18-årsgränsen (se tabellerna 38–41 samt 49–52 för mer information om anskaffning av tobak).

Vattenpipsrökning

År 2009 ställdes för första gången frågor om vattenpipsrökning i skolundersökningarna. Att frågan lades till berodde på att allt fler aktörer på området uppmärksammade vattenpipsrökning och att det därför blev påtagligt att detta var ett område där det saknades kunskap. Under de år som frågan ställts kan sägas att andelen elever som har provat vattenpipa gradvis har minskat. Nedgången är statistiskt säkerställd.

I 2015 års undersökning studeras andelen elever som rökt vattenpipa någon gång, elever som gjort det under de senaste 12 månaderna samt elever som gjort det under de senaste 30 dagarna.

Drygt en femtedel av eleverna i årskurs 9 (22 % av pojkarna och 21 % av flickorna) svarade att de någon gång rökt vattenpipa i årets undersökning. Omkring 13 % av pojkarna och 12 % av flickorna hade gjort det någon gång under de senaste 12 månaderna och 4 % av både pojkarna och flickorna hade rökt vattenpipa under den senaste månaden (tabell 62).

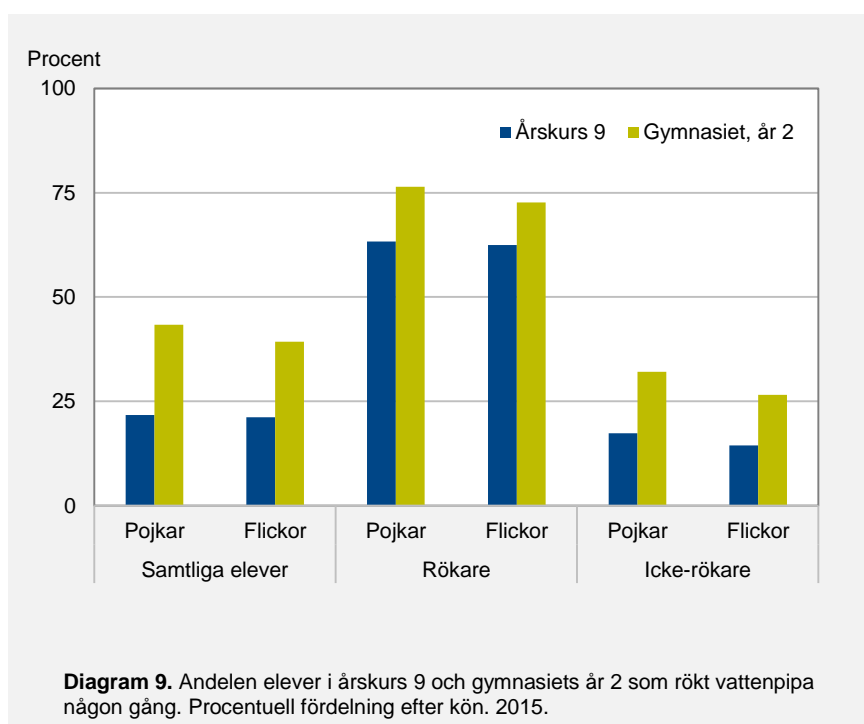
Bland gymnasieeleverna var det omkring 40 % (43 % av pojkarna och 39 % av flickorna) som någon gång rökt vattenpipa. Omkring 26 % av pojkarna och 25 % av flickorna hade rökt vattenpipa det senaste året och 6 % av pojkarna samt 5 % av flickorna hade gjort det den senaste månaden (tabell 63).

Andelen elever som rökt vattenpipa den senaste månaden är således relativt liten och jämfört med tobakskonsumtion av cigaretter eller snus är vattenpipsrökning ett beteende av mer sporadisk karaktär. I tidigare års undersökningar (se t.ex. Henriksson och Leifman, 2011) frågades eleverna om de rökt vattenpipa utifrån olika tidsintervaller där ”någon gång i veckan eller oftare” var ett

av svarsalternativen. Detta torde indikera på en relativt frekvent användning av vattenpipa. Veckovis vattenpipsrökning uppgavs emellertid enbart av några enstaka procent (1–3 % av eleverna både i årskurs 9 och i gymnasiets år 2).

De elever som svarat att de rökt vattenpipa får också följdfrågan: *Var det med eller utan tobak?*. Bland pojkarna i årskurs 9 var det vanligaste svaret på denna fråga att ha rökt vattenpipa utan tobak. Bland pojkarna i gymnasiet var det vanligast att svara ”bara med tobak”. Bland de flickor som rökt vattenpipa var det, både i årskurs 9 och i gymnasiets år 2, vanligast att svara ”både med och utan tobak”. Det var emellertid inte ovanligt varken bland pojkarna eller bland flickorna att ange något av de andra svarsalternativen. Det ska också understrykas att många av eleverna som rökt vattenpipa svarade att de inte visste om det varit med eller utan tobak.

I diagram 9 redovisas andelen elever som någon gång rökt vattenpipa bland samtliga elever, bland rökare samt bland icke-rökare. Liksom beträffande e-cigarett var det betydligt vanligare att de elever som röker vanliga cigaretter hade provat vattenpipa jämfört med dem som inte röker. I årskurs 9 var det tre till fyra gånger så vanligt bland rökarna att ha provat vattenpipa någon gång. I gymnasiets år 2 var det mer än dubbelt så vanligt bland rökarna.



Narkotika

Ulf Guttormsson

Mot slutet av 1960-talet började användning av narkotika bli en realitet bland svenska ungdomar och frågor om narkotikaerfarenheter har funnits med i skolorundersökningen alltsedan starten 1971.

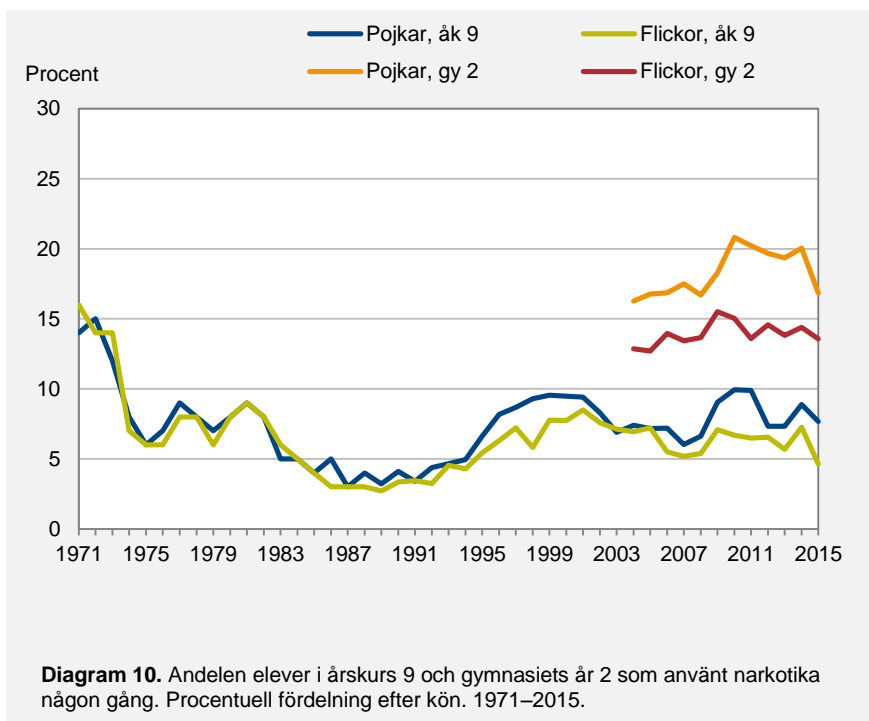
Användning av narkotika kan orsaka olika typer av problem för konsumenterna, inte minst av fysisk och psykisk karaktär. Ett sätt att uttrycka omfattningen av sådana skador är att använda DALYs, vilket är ett internationellt använt mått som mäter antalet förlorade friska år på grund av sjukdom eller för tidig död. Med DALYs kan man således uttrycka sjukdomsbördan orsakad av exempelvis narkotikaanvändning (Agardh, 2014). För år 2010 angavs narkotikabruk vara den tionde största riskfaktorn i Sverige, samtidigt som tobak respektive alkohol genererade större andelar av sjukdomsbördan (7,7 resp. 3,4 % jämfört med 1,3 % för narkotika).

I detta avsnitt redogörs bland annat för utvecklingen av narkotikaanvändningen över tid bland skoleleverna, vilka preparat de använt och hur de fått tag på dessa. I en tidigare rapport gjordes mera djupgående analyser av gruppen som använt narkotika i kapitlet *Elever som använt narkotika* (Gripe, 2013).

Narkotikaerfarenhet

Eftersom frågor om narkotikaanvändning funnits med under en lång tidsrymd är det ofrånkomligt att frågeställningen justerats flera gånger. Även om det saknas belegg för att någon av dessa förändringar skulle haft en avgörande betydelse för resultaten bör ändå en viss försiktighet iakttas vid jämförelser av enskilda värden mellan olika år. Samtidigt är det trenderna som är mest intressanta i ett långsiktigt perspektiv och det finns ingen information som indikerar att frågeändringarna skulle ha medfört att utvecklingen över tid beskrivs på ett missvisande sätt.

Under 2015 svarade 8 % av pojkarna och 5 % av flickorna i årskurs 9 att de någon gång använt narkotika (diagram 10 och tabell 66). Sedan mitten av 90-talet har dessa nivåer fluktuerat mellan 5–10 %, och i det perspektivet är årets resultat inte särskilt avvikande även om värdena – i synnerhet för flickorna – är lägre jämfört med närmast föregående år. Av diagrammet framgår även att niorna redovisade relativt omfattande narkotikaerfarenheter i början av 70-talet och att periodens lägsta värden uppmättes under slutet av 80-talet.



I årskurs 9 har könsskillnaderna varit förhållandevis små, även om pojkarnas värden i genomsnitt legat ca 2 procentenheter högre de senaste tio åren.

Jämfört med niorna är det dubbelt så vanligt att eleverna i gymnasiet år 2 har använt narkotika. År 2015 svarade 17 % av pojkarna och 14 % av flickorna att de gjort detta någon gång (tabell 67). Jämfört med föregående år är detta en nedgång med 3 procentenheter för pojkarna. Den ökning av narkotikaerfarenheten som pågick till och med 2010 bland gymnasieeleverna planade därefter ut och med 2015 års resultat kan totalt sett en nedgång noteras, huvudsakligen på grund av killarnas reducerade värde. I gymnasiet är skillnaden mellan könen tydligare och har under de senaste tio åren uppgått till närmare 5 procentenheter.

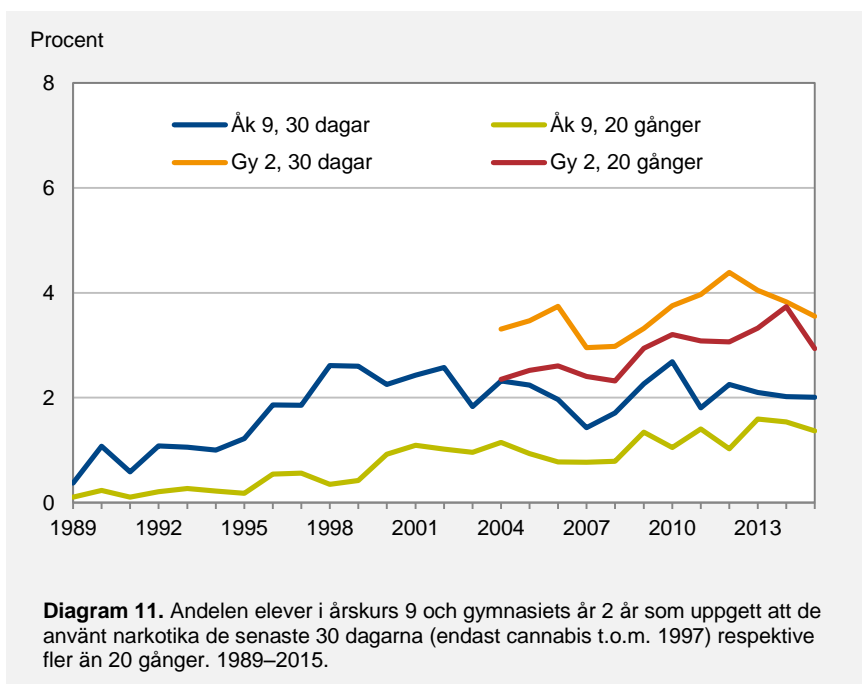
År 2007 infördes frågor om årsaktuell narkotikaerfarenhet (användning senaste 12 månaderna) och av tabellerna 68–69 framgår att år 2015 rapporterade 5 % av niorna och 11 % av gymnasieeleverna att de använt narkotika under de senaste 12 månaderna.

Månadsaktuell användning (”senaste 30 dagarna”) är ett mått som ofta används för att ge en indikation på mera regelbunden konsumtion. Andelen som rapporterade detta år 2015 var 2 % i nian och 4 % i gymnasiet år 2 (diagram 11

och tabellerna 70–71). Att ha använt narkotika de senaste 30 dagarna är alltså dubbelt så vanligt i gymnasiet som i nian. För den i tid mera närliggande användningen uppträder tydligare könsskillnader redan i årskurs 9 (jämfört med livstidsprevalensen) då drygt 1,5 gånger fler pojkar svarar att de använt narkotika senaste månaden. Bland gymnasieeleverna är könsskillnaderna större då killarna uppger månadsaktuell användning i dubbelt så hög grad. Alltsedan 2009 har omkring var tjugonde gymnasiekillen använt narkotika under de senaste 30 dagarna.

Ibland konstrueras med hjälp av livstids- och månadsprevalensen ett simpelt mått som kan indikera hur många som ”fortsätter” använda narkotika och detta är helt enkelt kvoten mellan andelen som någon gång använt narkotika respektive andelen som använt senaste månaden. Dessa två mått finns att tillgå från 70-talets början för eleverna i årskurs 9 och resultaten visar att ca 35 % ”fortsatte” använda narkotika under 70-talet men att andelen sjönk till ca 20 % under 80-talets slut. Därefter skedde en uppgång och från millennieskiftet är det omkring 30 % av eleverna i nian som ”fortsatt” använda.

Perioder när livstidsprevalensen är lägre tycks det således vara en relativt sett mindre andel av dem som testat narkotika som också ”fortsätter” med detta, och vice versa. Samtidigt är det vanskligt att använda 30-dagarsmättet på detta



sätt bland så pass unga personer eftersom debuten kan ligga nära undersökningstillfället i tid, och att inga uttalade vanor heller befästs i en så ung grupp. Bland gymnasieeleverna ligger kvoten i genomsnitt på drygt 20 % alltsedan 2004. Att kvoten är högre i nian kan alltså delvis bero på att dessa yngre elever i högre grad gjort sin narkotikadebut nära inpå enkätens genomförande samtidigt som desto fler narkotikaerfarna gymnasieelever inte fortsatt med sin användning.

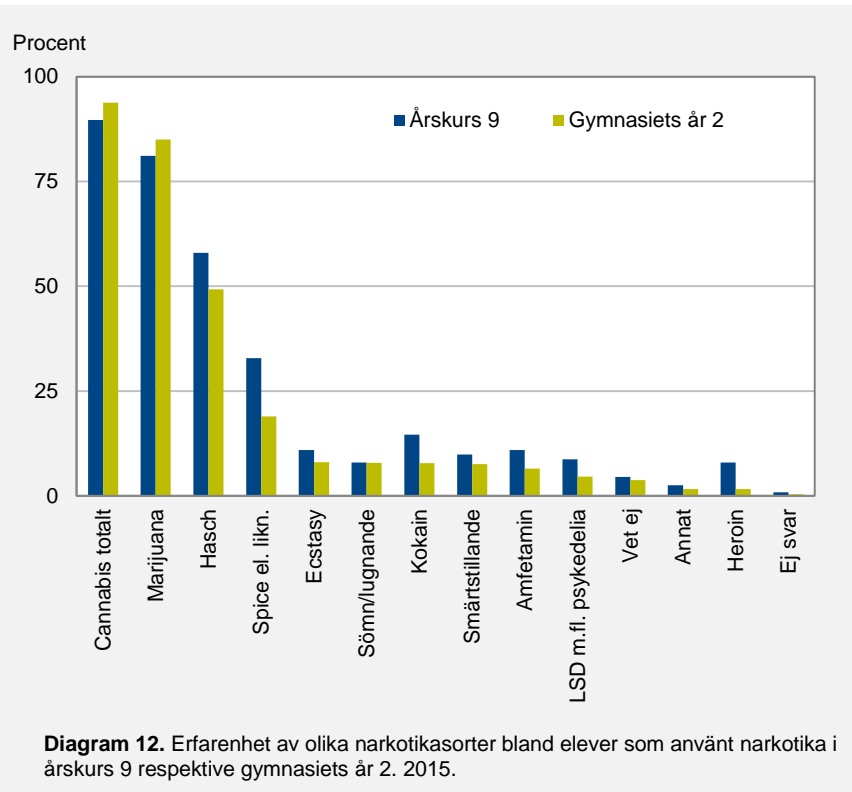
Som framgår av diagrammet ökade andelen nior som använt narkotika senaste 30 dagarna mellan slutet av 1980-talet fram till slutet av 1990-talet men att nivån varit relativt oförändrad därefter. I gengäld kan en mera kontinuerlig ökningstendens skönjas för andelen som använt narkotika 20 gånger eller mer under samma period (tabellerna 72–73). De senaste tre åren är det i det närmaste lika många som gjort detta som använt narkotika senaste månaden. Att dessa nivåer tenderar att närma sig varandra är dock inte lika tydligt i gymnasiet, även om nivåerna var desamma 2014, vilket delvis hänger samman med att det är en kortare period som följts i denna årskurs.

Sammantaget kan det sägas att även om narkotikaerfarenheten inte ökat nämnvärt per se de senaste tio åren, så har konsumtionen bland dem som väl använt narkotika alltså tenderat att ha blivit något mera omfattande jämfört med tidigare.

Erfarenhet av olika narkotiska preparat

I enkäten ställs ett antal följdfrågor till de elever som uppgett att de använt narkotika. Bland annat efterfrågas vilka preparat man använt. Detta besvaras genom fasta svarsalternativ men det finns också möjlighet att i klartext skriva vad man använt. De fasta alternativen har reviderats med tiden och 2015 tillkom receptbelagda och narkotikaklassade smärtstillande läkemedel som använts utan läkarordination samtidigt som GHB utgick. De exakta formuleringarna för de olika preparaten återfinns i bilaga 1 och av tabellerna 74–75 framgår under vilka olika år olika preparat efterfrågats.

Av diagram 12 framgår vilka narkotikasorter eleverna uppgett att de använt 2015. I diagrammet redovisas endast de som uppgett att de någon gång använt narkotika och sorteringen är gjord efter preparatens vanlighet bland gymnasieeleverna. Den absoluta majoriteten har använt cannabis (i form av hasch eller marijuana) vilket uppgavs av totalt 94 % av gymnasieeleverna med narkotikaerfarenhet och 90 % av eleverna i årskurs 9 (detta motsvaras av 14 respektive 6 % av samtliga elever enligt tabellerna 74–75). Det kan noteras att marijuana numera är den klart vanligaste cannabisvarianten medan hasch var vanligast för tio år sedan.



Spice-alternativet som infördes 2012 nämndes i grova drag av en tredjedel av de narkotikaerna i gymnasiet och närmare hälften i nian ("spice eller liknande rökmixar"). Detta sätter syntetisk cannabis på en tredje plats efter marijuana och hasch. Totalt svarade knappt 4 % av samtliga elever i nian att de använt detta och för gymnasiet var motsvarande värde närmare 6 %. Om man jämför resultaten för spice med dem i avsnittet om nädroger (tabellerna 86–87) finner man att dessa nivåer är något högre. Detta kan tyckas märkligt i och med att nädrogsfrågorna avser att mäta användning av såväl klassade som oklassade spicesorter och därmed inte borde resultera i lägre nivåer, i synnerhet som denna fråga föregås av ett filter rörande narkotikaerfarenhet. I nuläget finns ingen förklaring till denna lilla, men ologiska diskrepans.

Övriga preparat var, precis som tidigare år, betydligt mera sällsynta och nämndes av någon tiondel eller färre av de narkotikaerna eleverna såväl i nian som i gymnasiet. Sett till samtliga elever är det endast någon enstaka procent i respektive årskurs som använt exempelvis amfetamin, ecstasy, kokain eller

sömn-/lugnande medel (utan läkarordination). Det kan noteras att det nyinförda alternativet receptbelagda smärtstillande läkemedel (utan läkarordination) nämndes i samma omfattning som sömn-/lugnande medel.

Cannabis (hasch/marijuana) är alltså den allra vanligaste narkotikasorten eleverna använt och därefter kommer det nyinförda alternativet ”spice eller liknande rökmixar”. Förr hade en klar majoritet enbart använt traditionell cannabis, men så är alltså inte längre fallet då relativt många även uppger syntetiska cannabinoider. Av tabellerna 76–77 framgår dock att av de narkotikaerna eleverna är det endast 9 % i nian och 4 % i gymnasiet som inte använt cannabis. Med andra ord har absoluta majoriteten av dem som använt spice även använt cannabis. I en rapport från 2013 gör Leifman och Henriksson en djupare analys av nädrogsanvändare i skolundersökningen. Av denna framgår att ytterst få är ”renodlade” nädrogsanvändare, tvärtom har gruppen omfattande drogerfarenheter samt uppvisar en ansamling av olika riskfaktorer.

Frekvensen av cannabisanvändningen

Eftersom cannabis är det i särklass vanligaste preparatet eleverna använt är det intressant att se hur frekvensen av cannabisanvändningen utvecklats över tid. Sådana uppgifter finns tillgängliga från 1989 och redovisas i tabellerna 78–81, där elever som redovisat hur många gånger de använt cannabis ingår, dels relaterat till samtliga elever och dels relaterat till enbart cannabiserna elever.

I början av 1990-talet hade omkring hälften av niorna som använt cannabis gjort detta endast en gång. Från mitten av 90-talet sjunker denna andel och de två senaste åren utgör dessa omkring 25 % i såväl nian som i gymnasiet. En motsatt utveckling syns för övriga frekvensgrupper; cirka 17 % av de cannabiserna eleverna i båda årskurserna uppger att de använt cannabis mer än 20 gånger åren 2014–2015, och detta är vanligare för pojkar än flickor. Bland gymnasieeleverna svarade ca 3 % under dessa två sammanlagda år att de använt cannabis mer än 20 gånger och motsvarande värde i nian är 1 %.

Således är den långsiktiga trenden, åtminstone i nian, att volymen av cannabisanvändningen ökat (mätt i antal konsumtionstillfällen). I grova drag är det dubbelt så många högfrekventa cannabisanvändare bland pojkarna jämfört med bland flickorna i båda årskurserna.

Från vem kommer narkotikan?

De elever som använt narkotika får sedan 2007 svara på hur de fick tag på den och dessa tidsserier redovisas i tabellerna 82–83. Frågan har fasta alternativ och flera svar kan uppges.

I tabell J har svaren från 2014–2015 rörande anskaffningen grupperats efter hur många gånger man använt narkotika. Som framgår av tabellen var det totalt

Tabell J. "Från vem/vilka har du fått tag på narkotika?". Procentuell fördelning bland elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som använt narkotika, fördelat på hur många gånger man använt narkotika. 2014–2015.

	1 gång (n=288)	2–20 ggr (n=686)	Mer än 20 ggr (n=254)	Totalt (n=1 248)
Årskurs 9				
Kompis el. pojk-/flickvän	51	64	42	55
Annan, t.ex. langare	19	34	64	37
Bekant	26	27	29	27
Syskon	2	2	7	3
Läkare	2	3	15	6
Internet	1	1	8	2
Ej svar	4	3	3	3
	1 gång (n=140)	2–20 ggr (n=352)	Mer än 20 ggr (n=132)	Totalt (n=624)
Gymnasiets år 2				
Kompis el. pojk-/flickvän	58	68	57	63
Annan, t.ex. langare	15	29	60	32
Bekant	23	27	42	29
Syskon	3	2	5	3
Läkare	–	1	7	2
Internet	0	0	6	2
Ej svar	2	1	2	1

55 % i årskurs 9 och 63 % i gymnasiets år 2 som svarade att det var via kompisar eller pojk-/flickvänner som de fått tag på narkotika. Runt 30 % hade uppgett alternativen "bekant" respektive "annan, t.ex. langare". Alternativen "internet", "syskon" samt "läkare" var förhållandevis ovanliga och nämndes av omkring 3 % vardera.

Det kan således konstateras att det är vanligare att få tag på narkotika via indirekta källor, som kompisar och bekanta, och mindre vanligt att själv ha skaffat via exempelvis en langare eller att ha beställt via internet. Några större skillnader i anskaffningskällor råder inte mellan gymnasiet och grundskolan, utan svarmönstren är i princip desamma. Däremot framkommer vissa mönster om man beaktar användningsfrekvensen. Elever som använt narkotika mer än 20 gånger tenderar att i högre grad uppge de olika anskaffningsalternativen, förutom kompisar eller pojk-/flickvänner där närmast det omvända förhållandet råder. I synnerhet anger gruppen frekventa användare att de i högre grad handlat direkt av t.ex. langare eller beställt via internet.

En tolkning av ovanstående är att det främst är de frekventa användarna som skaffar narkotikan från mera ursprungliga källor, och därefter för den vidare till andra ungdomar med mindre omfattande narkotikaerfarenheter.

Inställning till narkotikaanvändning

År 2015 svarade 23 % i nian och 35 % på gymnasiet att de under senaste året erbjudits att prova eller få köpa narkotika. Det är ca fyra gånger så många som faktiskt använt narkotika senaste 12 månaderna. Ganska många menar även att de skulle kunna skaffa fram cannabis inom en 24-timmarsperiod om de så önskade. Detta anges bland 14 % av niorna och 27 % av gymnasieeleverna (tabellerna 102–103). Även dessa nivåer är högre jämfört med hur många som använt narkotika. Här framkommer att även om narkotika i viss mån förekommer i ungdomarnas miljöer, så har många som haft (upplevd) möjlighet att prova narkotika alltså avstått från att göra det.

Ovanstående påvisar i sin tur betydelsen av ungdomars inställning och attityder, samt att tillgängligheten till droger bara är en del i sammanhanget. Samtidigt kan det noteras att bland elever som inte använt narkotika i nian så är andelen som haft lust att göra detta ungefär lika stor som andelen som faktiskt provat (ca 6–7 %). I gymnasiets år 2 var det ca 10 % som haft lust att använda narkotika utan att ha gjort så (tabellerna 64–65). Enkäten kan inte svara på varför de låtit bli, men bristande tillgänglighet skulle kunna vara en delförklaring.

Sedan 2007 tillfrågas eleverna hur riskabelt (fysiskt såväl som psykiskt) de uppfattar att användningen av olika droger är. År 2015 uppgav en fjärdedel i båda årskurserna att de uppfattade det vara förknippat med stor risk att prova cannabis 1–2 gånger och närmare 60 % menar att det är lika riskabelt att använda cannabis varje helg. Omvänt är det ca 7 % som svarar att det sistnämnda är förknippat med liten eller ingen risk och 20 % säger detsamma för att använda cannabis enstaka gånger. I jämförelse med alkohol är riskbedömningen för regelbunden konsumtion av cannabis mera allvarlig (riskuppfattningen för olika droger återfinns i tabellerna 112–113).

Då formuläret justerades 2012 utgick ecstasy och amfetamin medan snus istället inkluderades. Detta ledde till förskjutningar i farlighetsbedömningen för inte minst cannabis, vilket försvårar att följa utvecklingen över tid. Trots tidsseriebrottet kan trenden ändå sammanfattas som att respekten för cannabisanvändning tycks ha minskat, eftersom trenden är nedåtgående för gruppen som säger stor risk medan allt fler menar att risken är liten eller obefintlig. Det kan noteras att samtidigt som cannabis uppfattas som en mindre riskfylld drog så är det en oförändrat stor grupp som använt preparatet ifråga.

Nätdroger

Ulf Guttormsson

Under de senaste cirka fem åren har i hög takt allt fler nya och huvudsakligen syntetiska missbrukssubstanser tillförts marknaden. Ett vanligt introduktions- och spridningsmedium för dessa droger har varit internet, varför dessa medel ofta benämns nätdroger. Så görs även i följande avsnitt. Alternativa benämningar är exempelvis nya psykoaktiva substanser (NPS), designerdroger eller research chemicals (RC-droger).

Poängen med att introducera sådana nya droger är att de ofta är tidigare okända som missbruksmedel och därmed inte omfattas av någon speciell kontroll (därav den ibland förekommande benämningen legal highs). Med tiden hamnar dock flertalet av substanserna under någon form av kontroll, exempelvis under narkotikalagstiftningen eller lagen om hälsofarliga varor.

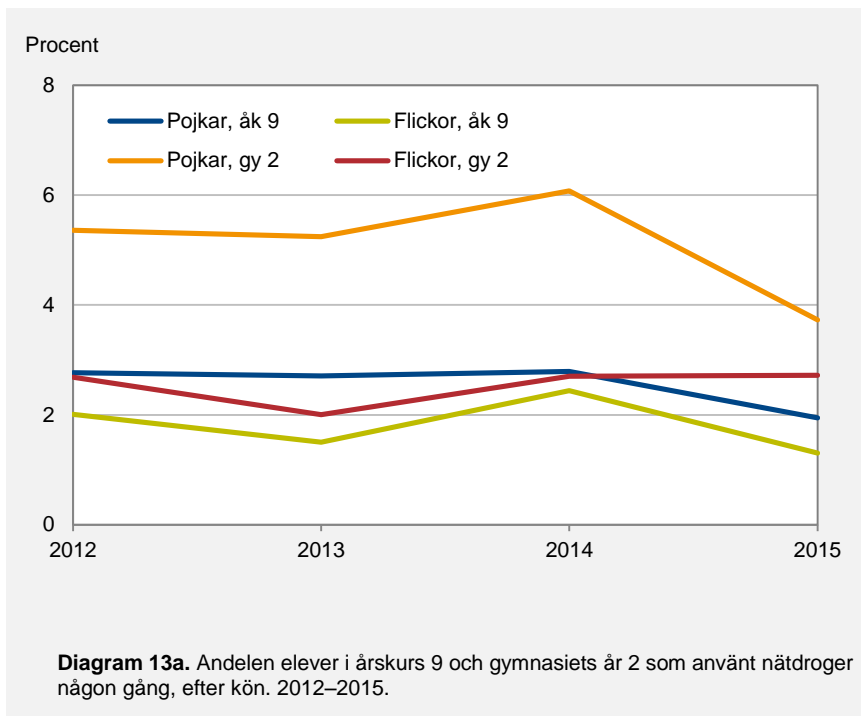
Huvudsakligen handlar det om cannabisliknande substanser eller centralstimulerande medel. Ibland förekommer dock att även mera traditionella läkemedel faller in under benämningen nätdroger. Begreppet nätdroger är således mycket heterogent och innefattar droger med vitt skilt ursprung, verkan och styrka men också olika grad av reglering.

Användning

År 2012 ställde CAN för första gången frågor om nätdroger i skolundersökningen. Frågorna avser bland annat att fånga användning av alla sådana substanser, oavsett om de var olagliga eller inte vid konsumtionstillfället. Av den anledningen separeras (och föregår) frågor om nätdroger de frågor som handlar om narkotika².

Av tabell 86 och diagram 13a framgår att till och med 2014 uppgav drygt 2 % av eleverna i nian att de någon gång använt nätdroger medan värdena i gymnasiet var ca 4 % (tabell 87). År 2015 var motsvarande siffror 1,6 respektive 3,2 % och således något lägre jämfört med det föregående året.

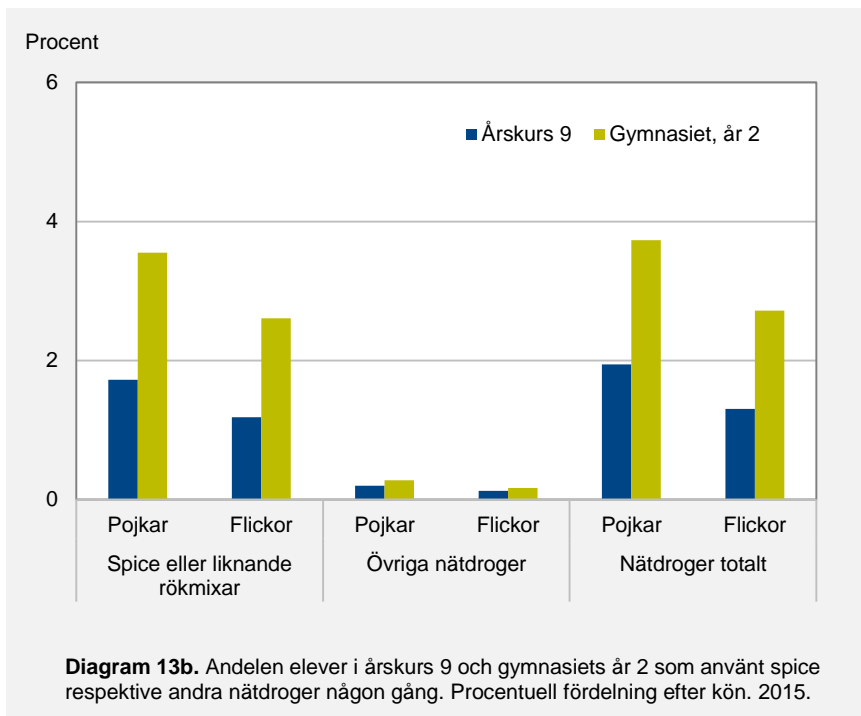
² Dock ingår den vanligaste nätdrogen "spice (eller liknande rökmixar)" sedan 2012 som ett fast alternativ i listan över narkotikasorter som narkotikaerfarna elever har prövat. En viss diskrepans mellan måtten föreligger, vilket berörs i kapitlet *Narkotika*.



I årskurs 9 var könsskillnaderna små och andelen tjejer som använt nättdroger var inte särskilt mycket högre i gymnasiet än i nian. Däremot hade dubbelt så många gymnasiepojkar använt nättdroger jämfört med årskurs 9, vilket är främsta orsaken till de högre totalvärdena i gymnasiet, samtidigt som nedgången 2015 i gymnasiet också kan tillskrivas killarna helt.

Av diagram 13b framgår att ”spice eller liknande rökmixar” är den klart vanligaste nättdrogsgruppen som ungdomarna provat. Försvinnande få (runt 0,2 %) av eleverna har uppgett att de använt andra nättdroger som exempelvis mefedron.

De elever som använt nättdroger får ange om preparaten var lagliga vid användningstillfället. Såväl i årskurs 9 som i gymnasiet har åren 2014–2015 omkring hälften svarat att de inte kände till om så var fallet, eller lämnat följdfrågan obesvarad. Samma period uppgav en fjärdedel av dem i årskurs 9 med nättdrogsferfarenhet att drogen/drogerna var olagliga vid användningstillfället medan motsvarande andel i gymnasiet låg runt en tredjedel. Omvänt var det 30 % som sade sig ha använt lagliga nättdroger i nian 2014–2015, jämfört med 23 % på gymnasiet.



I rapporten *Ungdomar som använder nätdroger – vilka är de?* av Leifman och Henriksson (2013) analyserades elevernas svar om nätdrogs erfarenheter från 2012/2013 närmare. Där framgår tydligt att de som använt nätdroger har betydligt mer avancerade drogvanor än övriga – majoriteten av dem hade exempelvis erfarenhet av cannabis eller annan narkotika – och ytterst få befanns vara ”rena” nätdrogsanvändare.

Vidare konstaterades att eleverna med nätdrogs erfarenheter också uppvisade en hög ansamling av olika riskfaktorer jämfört med övriga elever och att de hade egenskaper liknande elever som använt annan narkotika än cannabis. En uppdatering av dessa analyser visar att dessa samband består (Henriksson & Leifman 2015, under arbete).

Det är ovanligt med nationella mätningar av erfarenheter av nätdroger. Dock har den amerikanska skolundersökningen *Monitoring the Future* ställt frågor om spiceanvändning senaste 12 månaderna sedan 2011. En sådan jämförelse leder till konstaterandet att amerikanska ungdomar i gymnasieåldern hade använt spice i betydligt högre utsträckning än svenska år 2012, då 11 % uppgav årsaktuell användning, men att skillnaderna minskat eftersom nivån i USA sedan fallit till 6 % år 2014 (Johnston m.fl. 2015).

Anskaffning

Eleverna får även uppge om de själva köpt någon nätdrog via internet och eftersom denna fråga justerades 2013 redovisas endast resultat från och med detta år. Omkring 1 % av alla elever, såväl i nian som i gymnasiet, svarar att de någon gång köpt nätdroger via internet (tabellerna 84–85). Möjligen kan nivåerna beskrivas som fallande under de tre åren men skillnaderna är samtidigt mycket små.

Tittar man enbart på dem som själva använt nätdroger har runt en tredjedel av gymnasieeleverna varit delaktig i själva inköpet. Detta innebär alltså att bland dem som använt sådana medel har majoriteten inte själva införskaffat dem via internet utan via någon annan person. Även i nian handlar det om en tredjedel 2013 men 2015 är denna andel halverad.

Ett rimligt antagande utifrån ovanstående är att många unga får tag på nätdroger på samma sätt som de får tag på till exempel cannabis och alkohol, det vill säga genom (äldre) kompisar eller bekanta. Vidare förefaller de flesta som använt nätdroger inte ha använt det som ett lagligt alternativ, bara en minoritet av användarna sade sig veta att de använt en oklassad substans.

Sniffning och boffning

Ulf Guttormsson

Redan under 1950-talet uppmärksammades sniffning som fenomen och alltsedan dess har denna berusningsmetod förekommit, främst bland ungdomar (CAN, 2014).

Frågor om sniffning har ingått i skolundersökningen alltsedan starten 1971. Eftersom beteendet har följts under så pass lång tid är det ofrånkomligt att frågornas utformning justerats³, inte minst som det kan vara svårt att hitta tydliga och bestående definitioner för sniffning, vilket i sin tur lett till vissa problem med jämförbarheten över tid.

Förr om åren handlade sniffning främst om inhalation av ångor från lättflyktiga lösningsmedel, till exempel lim, tri och thinner. På senare år har fenomenet att inandas olika gaser från sprayförpackningar tillkommit och detta benämns ofta som boffning. Detta framgick inte minst av de fokusgruppsintervjuer med skolelever som gjordes i samband med justeringen av frågeformuläret 2012 (Gripe & Nyström 2013).

Vid formulärrevisionen 2012 förändrades därför sniffningsfrågan genom att boffa infördes som synonym till att sniffa, dessutom adderades också för första gången exempel på substanser (lim och spray). Split-half testet som genomfördes i samband med formulärrevisionen visade att ändringen ledde till att sniffningsresultaten blev signifikant högre med den nya frågeställningen (Raninen & Nyström 2013). Effekten av tidigare frågeförändringar är mera oklar (i brist på split-half tester). Att frågorna förändrats innebär dock att försiktighet måste iaktas vid jämförelser av resultaten från olika frågeperioder.

I detta kapitel redovisas hur sniffningserfarenheterna utvecklats över tid men även vilka typer av sniffningsmedel som eleverna rapporterat att de använt.

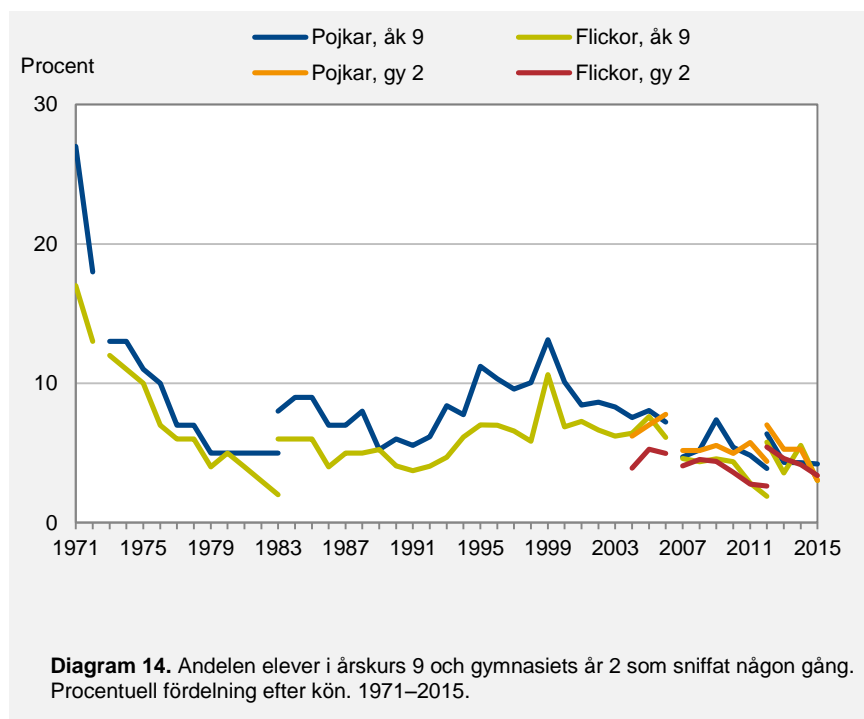
³ Frågorna har ändrats 1972, 1973, 1983, 2007 och 2012, vilket beskrivs tämligen noggrant i Skolelevers drogvanor 2012.

Sniffat någon gång

Av diagram 14 framgår sniffningserfarenhetens utveckling över tid. Uppehåll i linjerna görs när betydande frågeförändringar skett och illustrerar därmed begränsningar i jämförbarheten. År 2015 uppgav 3–4 % av eleverna i årskurs 9 respektive gymnasiets år 2 att de någon gång provat att sniffa/boffa (se även tabellerna 88–89).

Det framgår av diagrammet att sniffning var betydligt vanligare under 70-talet, i synnerhet om man beaktar att under åren 1973–1983 mättes erfarenheterna på ett sådant sätt att livstidsprevalensen underskattades. Under 90-talet inträffade en uppgång men efter millennieskiftet har trenden varit mer eller mindre nedåtgående.

Att den nya benämningen av sniffning (dvs. boffning) inte adresserades före 2012 torde emellertid ha inneburit att sniffnings-/boffningsnivån underskattats under ett flertal år dessförinnan. Med hänsyn tagen till att frågan numera dessutom innefattar begreppet boffa framstår alltså 2015 års sniffningsresultat som särskilt låga. Perioden 2012–2015 har sniffningserfarenheten (för de båda årskurserna sammantaget) minskat med närmare tre procentenheter i genomsnitt, eller i det närmaste halverats.



Inga stora könsskillnader förekommer men det kan noteras att pojkarna tenderar att rapportera sniffningserfarenhet i något högre grad jämfört med flickorna, och detta gäller för båda årskurserna.

Noterbart är att ingen tydlig ökning av livstidsprevalensen sker mellan nian och gymnasiet andra år, förskjuter man niornas resultat två år är det till och med så att samma årskull rapporterar något lägre prevalens i gymnasiet än i nian. Ett skäl till detta kan vara att gymnasieeleverna av någon anledning är mindre benägna att rapportera sniffningserfarenheter än niorna, ett annat att de med sniffningserfarenheter i lägre grad än andra studerar vidare på gymnasienivå. I de nationella skolundersökningarna i USA kan man tydligt se att elever i gymnasieåldern återkommande rapporterar lägre livstidsprevalens för sniffning jämfört med elever i lägre årskurser (Johnston m.fl. 2015). Samma mönster vad gäller sniffningsfrågor kan alltså råda även i andra länder.

I sammanhanget är det värt att nämna att ytterst få debuterar i sniffning efter nian. Enligt debutåldersfrågan är det färre än 1 % som sniffat för första gången efter att de fyllt 17 år.

Sniffningsaktualiteten

År 2007 utökades sniffningsprevalensfrågan med frågor om årsprevalens (dessförinnan fanns även frågor om månadsprevalensen). Sedan detta år har ca 1 % av eleverna i årskurs 9 svarat att de sniffat/boffat under de senaste 30 dagarna (tabell 88 och tabell K nedan). Med viss variation motsvarar det cirka en fjärdedel av dem som någon gång provat att sniffa/boffa. I gymnasiet är andelen med månadsaktuell sniffningserfarenhet lägre under perioden (runt en halv procent enligt tabell 89). Knappt 15 % av gymnasieeleverna som någon gång sniffat/boffat uppger att de gjort så under de senaste 30 dagarna.

I jämförelse med exempelvis månadsaktuell alkohol-, tobaks- eller narkotikaanvändning är månadsaktuell erfarenhet av sniffning/boffning tämligen ovanlig. Till skillnad från ovan nämnda substanser är dessutom månadsprevalensen i gymnasiet lägre än vad den är i nian. Detta tyder åter på att sniffning/boffning främst är något som yngre ungdomar sysslar med.

För perioden 1985–2005 finns data att tillgå för niorna gällande andelen som uppgav att de fortfarande sniffade. I grova drag uppgav totalt cirka 2 % detta, vilket åter pekar på att sniffning idag tenderar att vara mindre utbredd, även om måtten inte är fullt jämförbara.

Tabell K. Andelen i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som sniffat någon gång, senaste 12 månaderna respektive senaste 30 dagarna. Procentuell fördelning efter kön. 2015.

	Någon gång		Senaste 12 mån.		Senaste 30 dagarna	
	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor	Pojkar	Flickor
Årskurs 9	4,2	3,0	2,3	1,8	1,2	0,5
Gymnasiets år 2	3,0	3,4	1,3	1,0	0,6	0,2

Typ av substans

De som uppger sniffningserfarenhet får ange vad de använt i en öppen fråga. I början av millenniet var lim den enskilt vanligaste sniffningssubstansen bland niorna, följt av olika typer av spray⁴ (doftspray, hårspray etc.) samt annan gas (framförallt butangas). Därefter blev olika typer av spray och gas allt vanligare men 2015 är olika typer av lim åter klart vanligast, därefter följt av spraygaser och bensin. Det tycks alltså som att minskningen av sniffningen delvis beror på att färre boffar spray och gaser.

Förändringen av frågan som genomfördes 2012 har som nämnts lett till signifikant förhöjda nivåer av livstidsprevalensen. Detta torde bero på att frågan på ett tydligare sätt nu också omfattar det som benämns som boffning, särskilt eftersom det går att se en ökning i rapporteringen av olika typer av spray sedan frågan förändrades 2012. Att sprayer och gaser nämndes redan innan frågeändringen pekar på att åtminstone en del av dem som med ett modernare språkbruk boffat, trots allt tidigare rapporterat detta som sniffning.

Det förekommer att substanser som egentligen inte räknas som sniffningsmedel rapporteras, exempelvis luktsnus eller amfetamin. Även om detta inte är särskilt vanligt indikerar detta ändå att det kan förekomma en viss överrapportering av sniffningserfarenheten.

⁴ Det förekommer att elever uppger hårspray, doftspray etc. eller märken som t.ex. Glade och AXE. Även om det inte står uttryckligen förutsätts att det är effekten av drivgasen i dessa förpackningar som individen eftertraktar. Därför räknas samtliga rapporteringar av olika spray in i samma kategori av substanser som övriga rapporteringar om gas.

Dopning

Ulf Guttormsson

Inom idrotten har det sedan länge förekommit att otillåtna preparat använts i prestationshöjande syfte. Hormondopningsmedel såsom anabola androgena steroider (AAS) och tillväxthormon är exempel på sådana preparat. Då man fick indikationer på att användningen av hormondopning spred sig utanför idrottsrörelsen ledde detta till införandet av Dopningslagen 1992, vilken förbjuder hantering och användning av hormondopningsmedel (SFS 1991:1969).

Att problemet började uppmärksammas ledde även till att frågor om hormondopningsmedel infördes i olika frågeundersökningar och i skolenkäten infördes frågor om dopning 1993. Följande avsnitt kommer att begränsas till erfarenheter av anabola androgena steroider (även kallat anabola steroider eller AAS i denna text). Eftersom erfarenheten av tillväxthormon visade sig vara praktiskt taget obefintlig bland skolungdomar utgick frågorna om detta 2004.

Under perioden 1993–2003 svarade ca 1 % av pojkarna och 0,1 % av flickorna i nian att de någon gång använt anabola steroider (tabell 98). Perioden 2004–2014 var det dock närmare 2 % av pojkarna och 1 % av flickorna som uppgav sådan erfarenhet. Det bör observeras att frågeformuleringen ändrades 2004, vilket kan ha orsakat den något förhöjda nivån⁵. För 2015 var värdena i årskurs nio 1,2 respektive 0,3 %, det vill säga mer i linje med den tidigare perioden.

Sedan 2012 efterfrågas förutom livstidserfarenheten också års- och månadsaktuell användning. Cirka hälften av niorna som någon gång provat anabola steroider har använt preparatet under senaste 30 dagarna, och detta förhållande är likartat även för gymnasieeleverna (se tabell 99). Jämfört med exempelvis narkotika är kvoten mellan månadsaktuell användning och livstidserfarenhet relativt hög. Av detta följer att det i den begränsade grupp som provat AAS tycks det vara en förhållandevis stor andel som fortsätter att använda preparatet (givet att inte debuten skett nära undersökningens genomförande, vilket skulle förta 30-dagarsmåtets styrka vad gäller att indikera en pågående konsumtion).

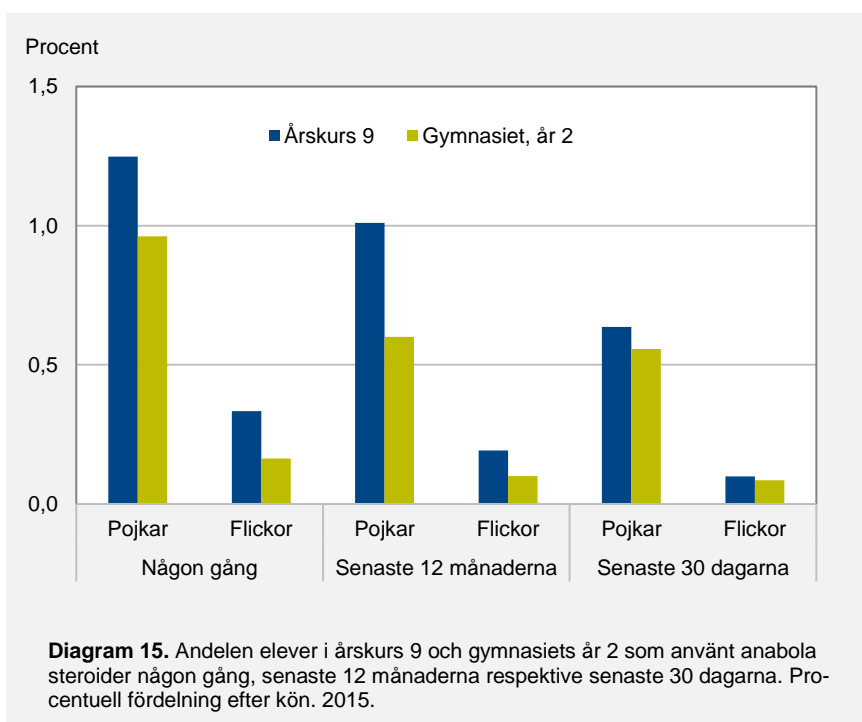
ANDT-strategin anger ett antal så kallade kärnindikatorer där utvecklingen ska följas och för dopning bland skolelever gäller detta att ha använt anabola ste-

⁵ Frågan om erfarenhet av anabola steroider har justerats ett antal gånger sedan den infördes, utan att ha lett till några uppenbara resultatförändringar (av fotnoten i tabell 98 framgår vilka år det skett). Frågeändringen 2004 tycks emellertid utgöra ett undantag, även om det saknas underlag (t.ex. en split-half studie) för att säkert avgöra detta.

roider under de senaste 12 månaderna (Socialdepartementet 2013). Detta uppgavs i årskurs 9 av 1,0 % bland pojkarna och 0,2 % bland flickorna år 2015. Motsvarande värden i gymnasiet var 0,6 respektive 0,1 % (tabell 99). Detta är de lägsta värdena hittills sedan frågan om 12-månadersprevalens infördes 2012 men skillnaderna är samtidigt mycket små.

Av diagram 15 framgår att gymnasieelevernas prevalensvärden ligger något under dem i årskurs 9, även för livstids erfarenheten. Detta faktum kvarstår när livstidsprevalensen förskjuts med två år så att samma årskull beaktas, och samma förhållande har rått även tidigare år. Orsakerna till detta kan vara flera. Ett skäl kan vara att gymnasieeleverna av någon anledning är mindre benägna att rapportera dopningserfarenheter än niorna, ett annat skäl kan vara att de med dopningserfarenhet i lägre grad än andra studerar vidare på gymnasienivå.

Som framgår av diagrammet uppger pojkar i större utsträckning än flickor att de använt anabola steroider och dessa könsskillnader tenderar att vara tydligare i gymnasiet jämfört med nian. I årskurs 9 är det omkring tre gånger fler pojkar än flickor som uppger erfarenhet av AAS och i gymnasiet är det runt sex gånger fler. För års- och månadsprevalenserna är könskvoterna dock likartade. Erfarenhet av anabola steroider är som framgår generellt ovanligt bland gymnasieflickorna.



Mellan 2004–2012A kan man få en uppfattning om dopningserfarenhetens intensitet eftersom eleverna då angav om de använt preparatet en gång, ett fåtal gånger respektive flera gånger/kurer. Runt sju av tio hade endast gjort så en eller ett fåtal gånger medan tre av tio använt dopningsmedel i större omfattning än så. Under denna period förändrades inte intensiteten i användandet, vilken dessutom förefaller ha varit relativt begränsad.

Frågeändringar till trots har eleverna i årskurs 9 sammantaget rapporterat en relativt konstant och låg erfarenhet av anabola steroider under närmare 25 års tid. Samma mönster gäller även för gymnasieeleverna sedan mätningarna startade 2004.

Avslutningsvis kan det nämnas att gruppen som använt anabola steroider i hög grad rapporterar användning av andra droger. Åren 2014–2015 har i genomsnitt omkring en fjärdedel av de steroiderna i de båda årskurserna under de senaste 30 dagarna sniffat/boffat, använt narkotikaklassade läkemedel utan recept, blandat läkemedel och alkohol, använt viktreduceringsmedel respektive narkotika. Detta ska jämföras med enstaka procent bland dem som inte använt anabola steroider. Även tobaksvanorna faller ut till nackdel för de steroiderna, även om skillnaderna mellan grupperna är väsentligt mindre.

Tabell L. Erfarenhet av anabola steroider och användning av andra preparat. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. Procent. 2014–2015.

	Använt anabola steroider någon gång			
	Årskurs 9		Gymnasiets år 2	
	Nej	Ja	Nej	Ja
	9 728	103	7 938	52
Sniffat senaste 30 dagarna	0,7	31,7	0,4	28,3
Läkemedel tillsammans med alkohol senaste 30 dagarna	0,9	22,1	1,3	32,7
Receptbelagda sömn-/lugnande medel senaste 30 dagarna	0,9	22,1	1,1	19,2
Viktminskningspreparat senaste 30 dagarna	0,6	12,6	1,6	17,3
Narkotika senaste 30 dagarna	1,7	35,6	3,6	18,9
Snusat senaste 30 dagarna	7,8	41,3	16,2	50,0
Rökt senaste 30 dagarna	12,8	37,9	26,8	50,0
Druckit alkohol senaste 30 dagarna	21,7	59,6	55,0	66,0

Gruppen steroidfarna skolungdomar är alltså tämligen belastad också vad gäller användning av andra droger och förefaller sålunda inte vara någon renlevnadsgrupp där steroidanvändningen främst utgör en del i träning eller idrottsutövande. En regional indelning (i H-regioner) av 2014–2015 års material visar inga särskilda regionala mönster i erfarenheten av anabola steroider.

Läkemedel

Anna Englund

Sedan slutet av 1970-talet har elever som deltagit i skolundersökningen fått besvara frågor kring användning av läkemedel. I det följande avsnittet kommer icke-förskrivna användning av receptbelagda sömnmedel eller lugnande läkemedel samt de nyttillkomna frågorna kring receptbelagda smärtstillande medel och viktminskningspreparat att redovisas. Många läkemedel är klassade som narkotika då de bland annat kan framkalla rus och beroende (Läkemedelsverket, 2015a). Detta gör att de kan vara intressanta ur missbruksperspektiv. De vanligaste läkemedelspreparaten som kan skapa beroende är smärtstillande läkemedel som ofta utgörs av opioider samt sömnmedel och lugnande medel av bensodiazepintyp (Johansson & Wallhed Finn, 2012). Sådana substanser utgör ett betydande inslag sett till samhällets totala narkotikaanvändning och läkemedel är exempelvis sedan 2007 näst efter cannabispreparat den preparatgrupp som oftast beslagt av rättsväsendet (CAN, 2014).

Eftersom det är känt att narkotikaklassade läkemedel även används i missbrukssyfte, inte minst bland personer med tyngre narkotikamissbruk (Guttormsson, 2013), ställs ofta frågor om detta även i olika drogvaneundersökningar. Enligt undersökningen Vanor och Konsekvenser som utfördes under 2013 var det totalt sett bland hela Sveriges befolkning uppemot 7 % som uppgav att de använt smärtstillande medel och omkring 3 % som använt sömn-/lugnande medel utan läkares ordination under de senaste 12 månaderna. Andelen som uppfyllde kriterierna för missbruk eller beroende av läkemedel var dock betydligt lägre och uppgick endast till 0,1 % respektive 0,5 % (Ramstedt m.fl. 2014) I detta avsnitt kommer först icke-förskrivna användning av sömnmedel eller lugnande läkemedel att behandlas. Sedan redovisas användningen av smärtstillande läkemedel utan läkarordination. Därefter redogörs för hur stor andel som använt läkemedel tillsammans med alkohol i berusningssyfte. Avslutningsvis presenteras resultat kring frågor om användning av viktminskningspreparat.

Receptbelagda sömnmedel och lugnande läkemedel

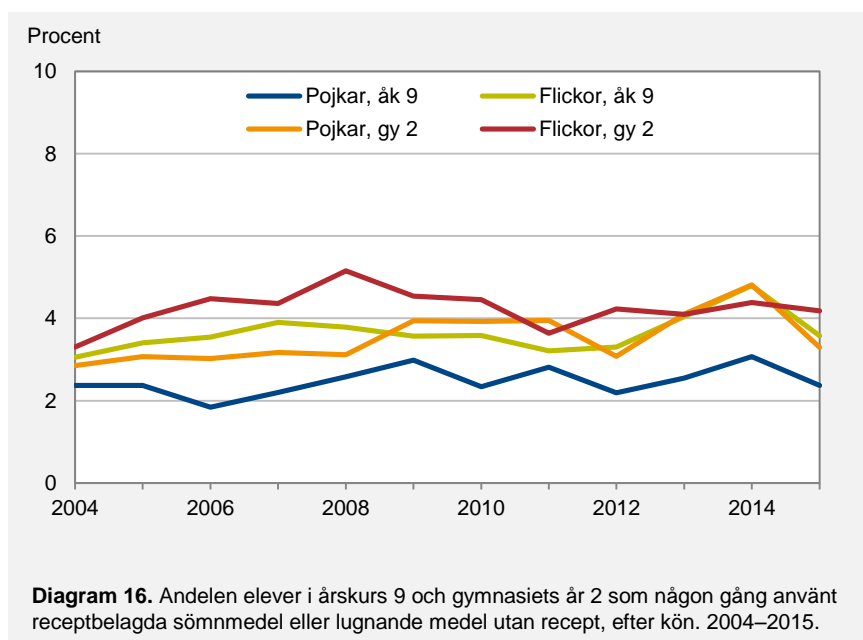
Samtliga elever får svara på en fråga om de använt receptbelagda sömnmedel eller lugnande läkemedel utan läkarordination (t.o.m. 2013 efterfrågades även förskrivna användning av sådana medel). Perioden 1989 till och med 2003 var frågan uppdelad på sömnmedel respektive lugnande medel. Under denna period var nivåerna något högre jämfört med följande år (se Guttormsson, 2014).

Sannolikt är detta en effekt av att sömnmedel respektive lugnande medel mättes med separata frågor, liksom att bensodiazepiner inte skrevs ut i frågan. Frågeändringen har bedömts vara av betydelse för resultatens jämförbarhet. I diagram 16 nedan visas utvecklingen av icke-förskriven användning av sömnmedel eller lugnande läkemedel endast från 2004.

Av tabell 90 och diagram 16 framgår att omkring 3 % av eleverna i årskurs 9 uppger att de använt sömnmedel eller lugnande läkemedel utan recept sedan år 2004. Bland gymnasieeleverna har nivåerna i regel varit något högre och legat runt 4 %.

Tar man hänsyn till nivåerna som uppmättes mellan 1989–2003 skulle det kunna se ut som att det skett en liten men successiv ökning av icke-förskriven användning av sömnmedel samt lugnande medel bland eleverna i årskurs 9 sedan 1990-talets början fram till början på 2000-talet (se tabell 90). Utvecklingen under de senaste åren har däremot varierat något men varit relativt stabil särskilt med hänsyn till 2015 års lägre nivå. Under i stort sett hela perioden är flickornas värden något högre än pojkarnas, något som gäller båda årkurserna.

Från år 2012 följs även om eleverna använt sömnmedel eller lugnande läkemedel utan läkarordination under de senaste 12 månaderna respektive de senaste 30 dagarna. I 2015 års undersökning var det runt 30 % av dem som någon gång gjort detta, i respektive årskurs, som svarat att de även gjort så under de senaste 30 dagarna.



Receptbelagda smärtstillande läkemedel

I årets undersökning infördes en fråga kring användning av receptbelagda smärtstillande läkemedel utan läkarordination. Som exempel på detta angavs ett antal preparat av opioidtyp. I årskurs 9 var det cirka 4 % av eleverna som uppgav att de någon gång använt receptbelagda smärtstillande läkemedel utan läkares förskrivning. I gymnasiets år 2 var det något högre andel, omkring 6 %, som någon gång använt detta. Nivåerna mellan pojkar och flickor var förhållandevis jämn i båda årskurserna (se tabellerna 92–93). Bland dem som uppgett att de någon gång använt smärtstillande läkemedel var det omkring 35 % i årskurs 9 och uppemot 23 % i gymnasiets år 2 som använt detta de senaste 30 dagarna.

Det var alltså högre andelar som uppgav att de använt receptbelagda smärtstillande läkemedel jämfört med receptbelagda sömnmedel och lugnande läkemedel utan läkarordination. Mycket tyder på att användning av receptbelagda narkotikaklassade läkemedel utan läkares förskrivning tidigare kan ha underskattats då frågan om smärtstillande saknades. Överlappningen mellan de båda substanserna är inte fullständig, det vill säga att man använt båda typerna. Läger man samman livstidsanvändning av de båda läkemedelstyperna framgår att det tvärtom är en förhållandevis liten andel som anger att de använt båda preparaten. I årskurs 9 uppgår den totala andelen som uppgett någon av läkemedelstyperna till nästan 6 %. I gymnasiets år 2 var motsvarande siffra 8 %.

Tabell M. Andelar månatliga intensivkonsumenter av alkohol, frekventa narkotikaanvändare och dagliga rökare fördelat på användare respektive icke användare av icke förskrivna receptbelagda läkemedel. Årskurs 9 och gymnasiets år 2. Procent. 2015.

Årskurs 9	Pojkar		Flickor	
	Använt läkemedel n=120	Ej använt läkemedel n=2 365	Använt läkemedel n=172	Ej använt läkemedel n=2 258
Månatlig intensivkonsumtion	36,9	7,6	22,4	7,2
Använt narkotika 21 ggr el. mer	19,6	1,3	3,8	0,3
Röker dagligen	13,3	1,6	15,4	1,6
Gymnasiet, år 2	Pojkar		Flickor	
	Använt läkemedel n=152	Ej använt läkemedel n=1 936	Använt läkemedel n=172	Ej använt läkemedel n=1 902
Månatlig intensivkonsumtion	50,4	25,6	45,2	22,6
Använt narkotika 21 ggr el. mer	26,4	2,0	9,8	1,2
Röker dagligen	17,3	3,9	22,5	6,1

Jämförs gruppen som använt någon av läkemedelstyperna som efterfrågas med dem som inte använt detta (se tabell M ovan) framgår att det inom denna grupp finns en väsentligt högre andel månatliga intensivkonsumenter av alkohol⁶, högre andel frekventa narkotikaanvändare samt högre nivå av dagliga rökare. Det är alltså en grupp där det förekommer fler olika problembeteenden i större utsträckning jämfört med icke-användarna.

I skolundersökningen får elever som svarat ja på frågan om de någon gång använt narkotika även besvara en följdfråga och utefter en lista specificera vilken typ av narkotika de använt. Som exempel listas hasch, marijuana, kokain, och amfetamin samt även sömn-/lugnade medel eller smärtstillande läkemedel utan läkarordination. Bland samtliga skolelever som deltagit i undersökningen rapporteras erfarenheter av de två sistnämnda alternativen i ungefär samma utsträckning som för amfetamin, ecstasy eller kokain det vill säga omkring 0,5 % i årkurs 9 respektive 1 % i gymnasiet år 2 för vardera preparat (se tabellerna 74–75).

Vidare har de som uppgett att de använt icke-förskrivna läkemedel som ett narkotikapreparat i stor utsträckning även tidigare i formuläret nämnt sådan användning (dvs. utanför narkotikakontexten). Över 80 % av eleverna i båda årskurserna uppvisar detta svarsmönster. Däremot är det en betydligt mindre andel av de som använt sömnmedel eller lugnande läkemedel respektive smärtstillande läkemedel utan recept som också angett detta i narkotikafrågan. Detta är inte särskilt oväntat i och med att de flesta förmodligen inte ens känner till att detta rent juridiskt är att betrakta som narkotikaanvändning. Om man i detta sammanhang definierade även dessa elever som narkotikaerfarna skulle andelarna som någon gång använt narkotika i nian respektive gymnasiet öka med omkring 4 procentenheter i respektive årskurs (något som alltså inte görs här).

Läkemedel i kombination med alkohol

Det framgår inte av denna undersökning varför läkemedel använts utan läkares ordination. Det behöver inte nödvändigtvis vara i missbrukssyfte utan det kan även handla om självmedicinering med läkemedel man fått tag på från exempelvis föräldrar eller kompisar. Samtidigt går det att konstatera att en del elever inte är främmande för att använda läkemedel i berusningssyfte. Detta uppenbaras av frågan om man ”någon gång använt läkemedel tillsammans med alkohol i berusningssyfte” (se diagram 17 och tabellerna 96–97).

Att blanda läkemedel med alkohol har efterfrågats i undersökningen i årskurs 9 sedan slutet på 1970-talet. År 2015 var det 3 % i årskurs 9 och 5 % i gymnasiet år 2 som svarade att de i berusningssyfte kombinerat alkohol med läkemedel.

⁶ För definition av månatlig intensivkonsumtion hänvisas till kapitlet Alkohol.

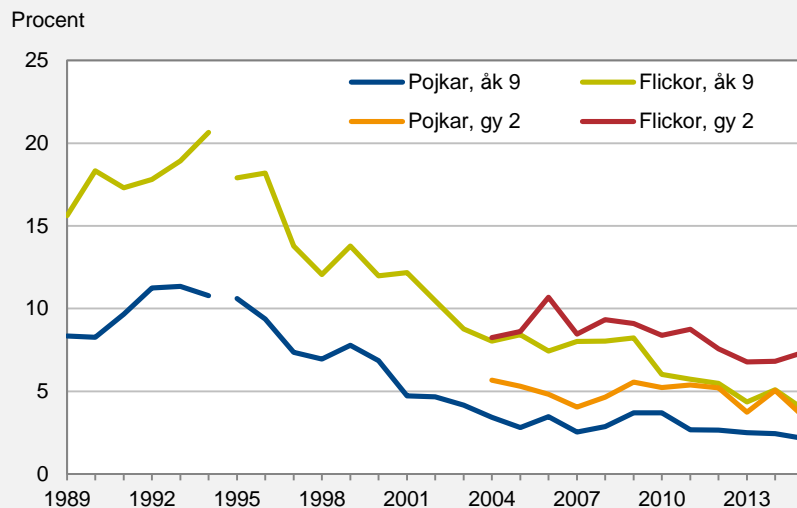


Diagram 17. Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiets år 2 som någon gång använt läkemedel i tillsammans med alkohol i berusningssyfte ^{a)}, efter kön. 1989–2015.

a) "...i berusningssyfte" lades till 1995 och förändringen har lett till att frågan inte bedöms vara jämförbar tidsperioderna emellan.

I detta fall kan elevernas svar avse både receptfria och receptbelagda läkemedel. Att ha gjort detta är nästan dubbelt så vanligt bland flickor jämfört med pojkar i båda årskurserna. Frågan kring att kombinera alkohol tillsammans med läkemedel har under åren genomgått vissa förändringar. I årskurs 9 har detta beteende blivit mindre vanligt sedan mitten av 1990-talet, åtminstone för flickorna tycks den frågevariant som användes 1989–1994 ha mätt fenomenet på en något högre nivå.

Från år 2012 får eleverna även svara på om de kombinerat alkohol och läkemedel i berusningssyfte under de senaste 12 månaderna respektive 30 dagarna. Sedan dess har omkring 30 % av dem i nian respektive i gymnasiet, som uppgett att de gjort detta någon gång, svarat att de även gjort så under de senaste 30 dagarna. Sett till samtliga elever motsvarar detta 1 % i nian och i gymnasiets år 2.

Elever som svarat att de någon gång använt läkemedel tillsammans med alkohol i berusningssyfte får i en öppen fråga fylla i vad de använt. De vanligast omnämnda läkemedlen är receptfria värktabletter till exempel Alvedon, Ipren och Panodil. Därefter nämns amfetaminliknande läkemedel som används vid ADHD-behandling samt antibiotika. Det är inte troligt att dessa läkemedel ger någon extra berusning vid alkoholintag, däremot kan vissa negativa effekter

uppstå (t.ex. kan alkohol tillsammans med paracetamol vara belastande för levern).

I någon mån nämns även andra receptbelagda läkemedel, då främst bensodiazepiner och smärtstillande preparat av opioidtyp. Kombineras sådana läkemedel med alkohol kan allvarliga komplikationer uppstå (mer information om detta återfinns på t.ex. www.fass.se eller www.1177.se). Dessa kombinationer var alltså mindre vanliga.

Det finns ett samband mellan att å ena sidan ha använt receptbelagda läkemedel utan recept som lugnande eller smärtstillande och att ha kombinerat läkemedel och alkohol i berusningssyfte. I såväl nian som i gymnasiet har uppemot en fjärdedel av dem som använt icke-förskrivna läkemedel av ovan nämnda sorter också kombinerat alkohol och läkemedel i berusningssyfte. Detta ger en indikation om att det finns en mindre grupp skolungdomar som är intresserade av att använda läkemedel i syfte att uppnå berusning.

Sammanfattningsvis kan sägas att den icke-läkarförskrivna användningen av sömnmedel eller lugnande läkemedel ofta av bensodiazepintyp ökat något över tid men att nivån varit relativt stabil de senaste åren. Användningen av smärtstillande låg på något högre nivå jämfört med sömnmedel eller lugnande läkemedel. Detta kan indikera att den totala icke-förskrivna läkemedelsanvändningen underskattats tidigare. Majoriteten av eleverna som uppgett detta verkar inte betrakta beteendet som narkotikaanvändning. Att kombinera alkohol med olika läkemedel har även det minskat över tid, detta framgår i nian, där nedgången inleddes i mitten av 1990-talet. Detta kan delvis hänga samman med att alkoholkonsumtionen bland skoleleverna har minskat överlag.

Viktminskningspreparat

Preparat som används för viktnedgång betraktas i många fall som livsmedel. Dock klassificeras en del av preparaten som läkemedel bland annat beroende på innehåll och kroppslig påverkan (Läkemedelsverket, 2015b).

I 2014 års formulär infördes frågor kring användning av viktminskningspreparat utan läkarordination. Som exempel på detta angavs bantningspiller och fettförbränningstabletter. I årskurs 9 var det i 2015 års undersökning 1 % av pojkarna och uppemot 3 % av flickorna som uppgav att de någon gång använt ett viktminskningspreparat. Bland elever i gymnasiets år 2 var motsvarande värden 3 % bland pojkarna respektive 5 % bland flickorna. Livstidsprevalensen var alltså högre bland gymnasieeleverna och det var vanligare bland flickor att någon gång ha använt viktminskningspreparat än bland pojkar.

Enligt samma princip som för frågorna kring läkemedel ovan kunde eleverna även fylla i användning av viktminskningspreparat under de senaste tolv månaderna samt de senaste 30 dagarna. I årskurs 9 uppgav 38 % av dem som använt viktminskningspreparat någon gång att de gjort så de senaste 30 dagarna. I gymnasiet år 2 var motsvarande andel 35 %. Av dem som någon gång använt ett viktminskningspreparat svarade uppemot 60 % i årskurs 9 att preparatet var lagligt när de använde det. I gymnasiet år 2 var denna andel något högre då 75 % av användarna svarade att preparatet var lagligt när det användes. Det var ovanligt bland eleverna att rapportera att preparatet var olagligt när det användes. Förutom att svara ja på denna fråga var det näst vanligaste svarsalternativet i båda årskurserna att inte känna till huruvida preparatet var olagligt eller inte. En förhållandevis stor andel av de som använt viktminskningspreparat valde att inte besvara denna följdfråga. Bland användarna utgjordes detta av 13 % i årskurs 9 och 9 % i gymnasiet år 2.

I en separat fråga tillfrågas eleverna vilken typ av viktminskningspreparat de använt. Det som framkommer i detta öppna svarsalternativ är att det främst rör sig om olika typer av kosttillskott. Framförallt anges sådana som enligt produktbeskrivningarna, för många av de rapporterade preparaten, ofta används i kombination med träning. Det rapporteras om preparat som innehåller koffein, grönt te-extrakt, så kallade hallonketoner och chili som sägs ha fettförbrännande effekt. Därutöver anges som exempel även äppelcidervinägerkapslar samt dietdrycker.

Många kosttillskott saluförs som naturliga men kan trots det innehålla otillåtna ämnen och vara skadliga för hälsan (Livsmedelsverket, 2015a). Ämnen som kan förekomma i kosttillskott är bland annat den läkemedelsklassade substansen efedrin. Efedrin har i många fall ersatts av den icke läkemedelsklassade substansen synefrin. Dessa ämnen kan vid höga intag ge allvarliga biverkningar på hjärta, blodtryck och blodkärl (Livsmedelsverket, 2015b). Kontroller av kosttillskott har påvisat innehåll av otillåtna substanser vilket gör att de snarare är att betrakta som läkemedel och är olagliga att sälja som livsmedel (Livsmedelsverket, 2015b).

År 2014 fick eleverna även fylla i var de fått tag på viktminskningspreparat. Det som framkom genom denna fråga var att det var vanligt att införskaffa viktminskningspreparat via Internet och då framför allt genom sidor som säljer olika typer av kosttillskott. Det var även vanligt att man fått tag på preparatet genom kompisar eller någon annan närstående. Även apoteket och olika hälsokostbutiker nämndes i detta sammanhang.

Tidigare studier har uppmärksammat eventuella kopplingar mellan användning av kosttillskott och anabola androgena steroider (AAS) (Leifman m.fl. 2011, Hildebrant m.fl. 2012). Utifrån skolundersökningen är det något vanligare bland elever som använt viktminskningspreparat att även ha använt AAS jämfört med dem som inte använt något viktminskningspreparat.

I början av enkäten får eleverna även besvara en fråga över hur nöjda de vanligtvis är med sin hälsa. Det ter sig som om de som använt viktminskningspreparat uppger att de är något mindre nöjda med sin hälsa generellt sett jämfört med dem som inte använt detta.

Att ha använt viktminskningspreparat var alltså något vanligare i gymnasiet jämfört med i årskurs 9 och vanligare bland flickor jämfört med bland pojkar. Majoriteten av skoleleverna angav att preparatet var lagligt när det användes. När eleverna fick svara på vad de använt för något visade det sig att det ofta handlade om olika typer av kosttillskott.

Spel om pengar

Johan Svensson

Sedan år 2000 har CAN frågat eleverna i årskurs 9 och sedan år 2004 eleverna i gymnasieskolans årskurs 2 (det första året som gymnasieeleverna inkluderades i skolundersökningarna) om deras spelande om pengar. Riskerna med spelande om pengar bland ungdomar är inte lika uppenbara som med exempelvis alkoholkonsumtion eller rökning. Alkoholkonsumtion bland ungdomar medför ökade risker för såväl akuta skador, såsom ökad risk för olyckor eller utsatthet för våld, som mer långsiktiga i form av ökad risk för alkoholberoende. I jämförelse med alkohol är spel om pengar bland ungdomar ett nytt forskningsområde. I en forskningsöversikt (Blinn-Pike m.fl. 2010) konstaterades att den första vetenskapliga artikeln om spel och ungdomar dateras till år 1985 och att många teorier och forskningsmetoder är hämtade från folkhälsovetenskap, samhällsvetenskap och för den delen medicinsk beroendelära. Detta betyder att det mycket väl kan vara så att de definitioner vi använder oss av i dag kan vara obsoleta inom en relativt kort tidsperiod. Vi bör därför iaktta en viss försiktighet då vi studerar detta område.

Spel om pengar bland ungdomar har visat sig samvariera med ansträngda sociala relationer, sämre skolresultat, avvikande beteende och kriminalitet, depressioner, självmord och ökad risk för problematiskt spelande i vuxen ålder (Messerlian & Derevensky 2005). Ur ett preventivt perspektiv brukar det också lyftas fram att spel om pengar bland ungdomar är mer svårupptäckt för föräldrar och omgivningen än användningen alkohol, tobak eller narkotika.

I detta kapitel kommer utvecklingen under perioden 2012–2015 att beskrivas. Under perioden 2000–2011 ställdes frågorna på ett annat sätt och perioderna är därmed inte fullt jämförbara. Den som är intresserad av utvecklingen mellan 2000–2011 hänvisas till förra årets rapport (Svensson, 2014). Utöver utvecklingen de senaste fyra åren kommer sambandet mellan spel om pengar och alkoholkonsumtion, narkotikaanvändning, rökning och snusning att beskrivas.

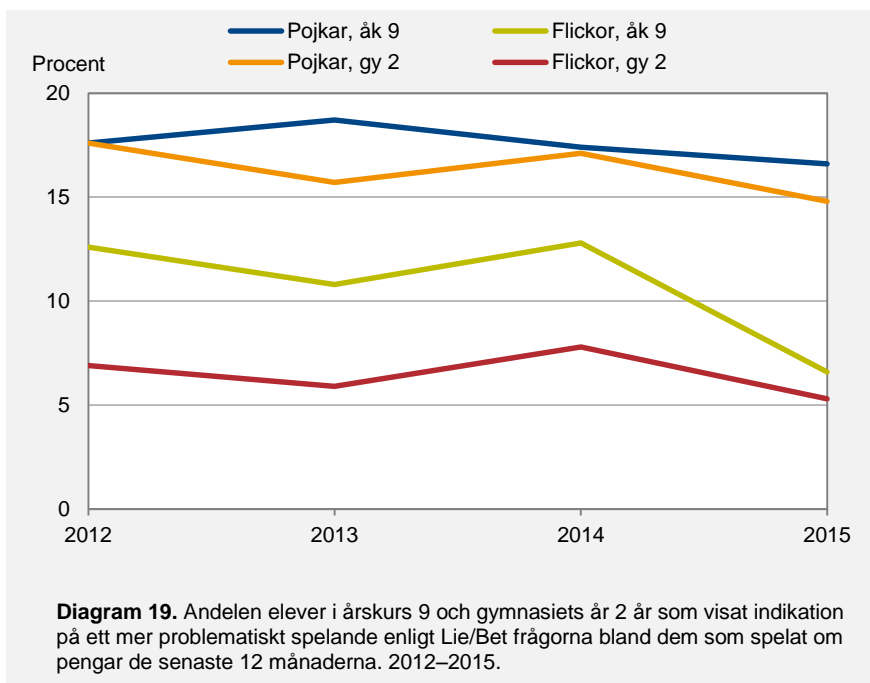
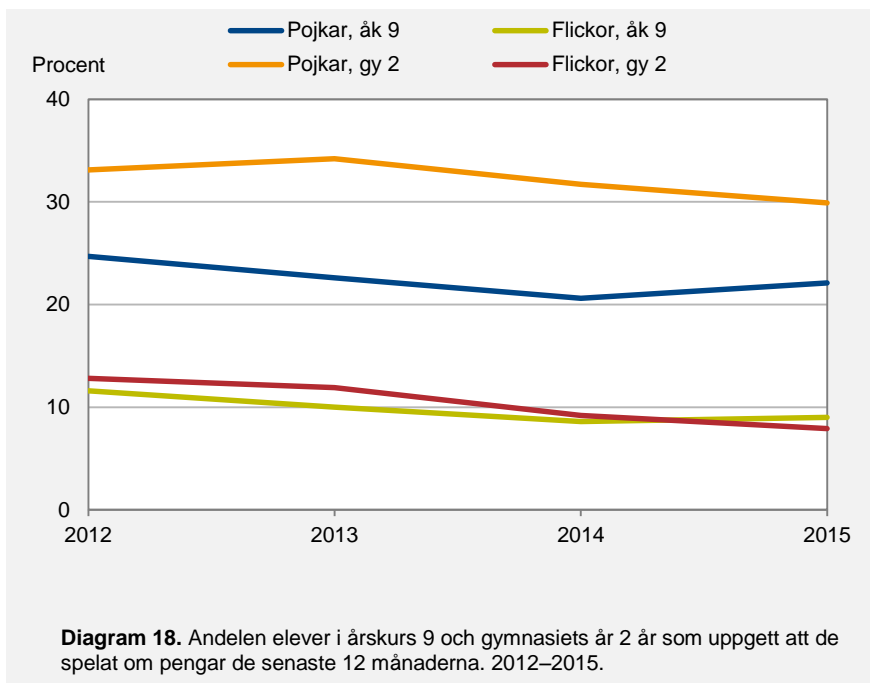
Utvecklingen

Under perioden 2012–2015 ställdes frågor om eleverna spelat under de senaste 12 månaderna samt frågor som indikerar problematiskt spelande. För att undersöka förekomsten av problematiskt spelande har de så kallade Lie/Bet-frågorna används. Detta är två frågor, dels om den som spelar uppger att hen nå

gon gång spelat om mer och mer pengar och dels om hen ljugit för en närstående om hur mycket pengar som spelats för. Om respondenten svarat ja på minst en av dessa frågor indikerar detta att ett mer problematiskt spelande har förekommit.

Av diagram 18 framgår att andelen pojkar och flickor i nian respektive gymnasiet som spelat om pengar de senaste 12 månaderna tenderar att minska under perioden. Bland flickorna i gymnasiet år 2 och i årskurs 9 är minskningen successiv från år till år. Minskningen bland pojkarna i gymnasieskolan sker mellan åren 2013 och 2015 medan minskningen bland pojkarna i årskurs 9 inträffar åren 2012–2014 för att under år 2015 öka något. Det skall också observeras att spelet är betydligt vanligare bland pojkarna jämfört med flickorna. I årets undersökning svarade 22 % av pojkarna och 9 % av flickorna i årskurs 9 att de hade spelat om pengar under de senaste 12 månaderna. Gymnasieflickorna låg på ungefär samma nivå som de yngre flickorna (8 %), medan gymnasiepojkarna låg betydligt högre, 30 % svarade att de hade spelat om pengar under det senaste året.

Trots att andelen elever som spelar om pengar minskar kan det vara så att de som spelar varierar i termer av att vara mer eller mindre problematiska spelare – det vill säga om det finns indikationer på att gruppen som spelar förändras vad gäller problem med sitt spelande. Diagram 19 visar andelen som uppvisar problematiskt spelande enligt Lie/bet frågorna bland dem som har spelat om pengar de senaste 12 månaderna. Resultaten visar på att andelen elever som uppvisar indikationer på ett mer problematiskt spelande har minskat eller är oförändrad. Bland pojkarna i årskurs 9 och i gymnasiet är det mellan drygt 18 och knappt 15 % som uppvisar tecken på ett mer problematiskt spelande enligt Lie/Bet frågorna. Ser vi till trenden bland pojkarna är den minskande, även om denna minskning får bedömas som liten. Bland flickorna i årskurs 9 är trenden tydligt minskande, även om den största minskningen sker mellan åren 2014 och 2015, från knappt 13 till knappt 7 %. Flickorna i gymnasiet är den grupp som har den lägsta andelen spelare som visar tecken på problematiskt spelande. I denna grupp varierar andelen problematiska spelare med mellan 6 och 8 %.



Samband mellan spelande om pengar och alkohol, narkotika och tobak under år 2015

Tabell N visar andelen elever (pojkar och flickor) i årskurs 9 och i gymnasiet år 2 som druckit alkohol det senaste året, intensivkonsumerat alkohol någon gång i månaden eller oftare, rökt de senaste 30 dagarna, snusat de senaste 30 dagarna samt använt narkotika det senaste året fördelade på om de spelat om pengar det senaste året och uppvisar indikation på problematiskt spelande enligt Lie/Bet. Då det var så få flickor, färre än 50, som uppvisade tecken på problematiskt spelande redovisas dessa ej i tabellen nedan.

Tabell N. Andelen elever i årskurs 9 och gymnasiet år 2 som är alkoholkonsumenter, intensivkonsumerat (någon gång i månaden eller oftare), rökt cigaretter (de senaste 30 dagarna), snusat (de senaste 30 dagarna) eller använt narkotika (senaste året), fördelade på om de spelat om pengar de senaste 12 månaderna och visar indikationer på spelproblem enligt Lie/Bet. 2015. (De skillnader som är signifikanta ($p < 0.05$) är markerade med *.).

Årskurs 9	Alkoholkonsumtion				
	Alkohol- konsumtion	Intensiv- konsumtion	Rökt	Snusat	Använt narkotika
Spelat om pengar					
Pojkar					
Ja (n=561)	53,6*	18,6*	18,0*	19,0*	14,1*
Nej (n=1845)	35,1	6,0	8,7	9,3	4,0
Flickor					
Ja (n=215)	56,7*	13,0*	15,9	7,0*	8,8*
Nej (n=2091)	42,1	7,9	11,2	3,0	3,3
Lie/Bet					
Pojkar					
Ja (n=91)	67,8*	30,0*	24,2	25,6*	30,8*
Nej (n=456)	50,7	16,2	16,2	16,9	10,7
Gymnasiet, år 2	Alkoholkonsumtion				
	Alkohol- konsumtion	Intensiv- konsumtion	Rökt	Snusat	Använt narkotika
Spelat om pengar					
Pojkar					
Ja (n=648)	86,9*	39,7*	36,3*	36,7*	17,8*
Nej (n=1447)	66,7	21,7	20,0	20,1	8,9
Flickor					
Ja (n=158)	82,3*	27,2	32,1	17,0*	15,2*
Nej (n=1791)	75,3	23,8	26,3	6,6	9,5
Lie/Bet					
Pojkar					
Ja (n=94)	83,0	35,8	40,4	37,2	17,0
Nej (n=543)	87,3	40,9	35,7	36,5	17,9

Bland pojkarna i årkurs 9 var andelen som spelat om pengar det senaste året och druckit alkohol 53,6 %, vilket var en större andel jämfört med dem som inte spelat om pengar och druckit alkohol 35,1 %. Liknande förhållande gäller också för: intensivkonsumtion, rökning, snusning och att ha använt narkotika. Tolkningen av detta är att de som spelat om pengar i större utsträckning också är alkoholkonsumenter, intensivkonsumenter, har rökt, snusat och använt narkotika, än de som inte spelat om pengar. Bland flickorna i årskurs 9 finns ett liknande förhållande med den skillnaden att det inte är någon statistiskt signifikant skillnad då det gäller rökning.

Vad gäller de pojkar i årskurs 9 som uppvisar indikationer på problematiskt spelande enligt Lie/Bet framträder ett liknande mönster som ovan. Det vill säga, bland dem som uppvisar tecken på problematiskt spelande är det en större andel som är alkoholkonsumenter, intensivkonsumenter, snusat samt att ha använt narkotika än bland dem som inte visar tecken på problematiskt spelande. Vad gäller rökning är det samma förhållanden, men skillnaderna mellan grupperna är inte statistiskt signifikant.

I gymnasiet återfinns samma mönster, både bland pojkarna och flickorna, vad gäller att ha spelat om pengar, det vill säga de som har spelat om pengar är i högre grad alkoholkonsumenter, har intensivkonsumerat, har rökt, har snusat samt använt narkotika. Bland flickorna var det ingen signifikant skillnad för intensivkonsumtion och rökning.

Vad gäller mer problematiskt spelande enligt Lie/Bet frågorna bland pojkarna i gymnasiet finns inga signifikanta skillnader mellan grupperna. Tendensen är också mer svårtolkad, som exempel är det bland dem som *inte* uppvisar tecken på problematiskt spelande en större andel som är alkoholkonsumenter, har intensivkonsumerat, och använt narkotika.

Sammanfattningsvis talar det mesta för att spelandet om pengar bland elever i årskurs 9 och i gymnasieskolans årskurs 2 tenderar att minska under perioden åren 2012–2015. Detta är en kort tidsperiod men även resultat som sträcker sig längre tillbaka i tiden talar för denna utveckling bland elever i årskurs 9 och i gymnasieskolans år 2 (Svensson, 2014). Denna utveckling får till viss del anses oväntad med tanke på den omfattning av reklam och annonser för spel som eleverna exponeras för samt det faktum att både utbudet av spel, de olika formerna och de olika plattformarna för spel knappast minskat under perioden.

I detta sammanhang skall nämnas att Svenska Spel införde ett spelkort för alla typer av spel med undantag för vissa lotter under sommaren 2014. Detta kan ha påverkat dem under 18 år att spela mindre under 2015 jämfört med tidigare år. Emellertid är utrymmet för denna påverkan begränsad då utländska aktörers andel av den totala spelmarknaden i Sverige uppskattas till 21 % år 2014, motsvarande andel av internetspelandet uppskattats till 55 % (Lotteriinspektionen, 2014).

Vidare visar resultaten att spelet är mycket könstereotypiskt. Pojkarna spelar i större utsträckning och uppvisar också i högre grad indikationer på problematiskt spel än flickorna. Det könstereotypiska spelet om pengar har också visats i flera andra studier bland ungdomar.

Beträffande samband mellan spel om pengar, problematiskt spel (enligt Lie/Bet frågorna) och alkoholkonsumtion, intensivkonsumtion av alkohol, röka, snusa och att ha använt narkotika är resultaten en aning svårtolkade. Å ena sidan samvarierar spel om pengar de senaste 12 månaderna bland både pojkar och flickor i årskurs 9 och gymnasiet med att ha konsumerat alkohol, att ha intensivkonsumerat alkohol, att ha rökt, att ha snusat och att ha använt narkotika, på så sätt att de som spelat också har gjort de ovan nämnda (med undantag för intensivkonsumtion och rökning bland flickorna) i högre grad än de som inte spelat om pengar. Å andra sidan tycks detta samband inte vara lika tydligt med problematiskt spel, i synnerhet inte bland eleverna i gymnasiet. En tolkning av resultaten är att spela om pengar är en del av ett mer riskabelt beteende medan indikationer på ett mer riskabelt spel inte på samma sätt är en del av samma riskabla beteende. Detta visar sig tydligast bland pojkarna i gymnasiet då inget av de olika beteendena visar på en signifikant skillnad.

Trots att omfattningen av spelet minskat över den aktuella perioden är det väsentligt att också lyfta fram det faktum att det under 2015 inte var ovanligt att ha spelat om pengar eller ha indikationer på problematiskt spel bland framför allt pojkar i gymnasiet och i årskurs 9 och att detta spel mycket väl kan leda till ökad risk för problemspel eller beroendeproblematik längre fram i livet.

Regionala skillnader

Isabella Gripe

I följande kapitel redovisas regionala skillnader i drogvanor bland skolelever. Ett antal utvalda alkohol-, tobaks- och narkotikavariabler presenteras för att skapa en lättöverskådlig bild av den regionala utvecklingen och skillnader mellan regioner. Dels presenteras den regionala utvecklingen av niondeklassarnas drogvanor, dessutom beskrivs de senaste regionala resultaten för både årskurs 9 och gymnasiet år 2 uppdelat på pojkar och flickor.

De sex regioner som redovisas består av länen Skåne, Västra Götaland, Stockholm samt övriga län uppdelade i tre regioner; Södra Sverige (Jönköping, Kronoberg, Kalmar, Gotland, Blekinge och Halland), Mellersta Sverige (Uppsala, Södermanland, Östergötland, Värmland, Örebro, Västmanland, Dalarna och Gävleborg) samt Norra Sverige (Västernorrland, Jämtland, Västerbotten och Norrbotten). Regionen Södra Sverige inkluderar med andra ord enbart de delar av södra Sverige som inte ingår i någon av de här listade övriga regioner.

Utvecklingen för ANT-vanorna i de sex regionerna redovisas i den mån det går från år 1989 och beskrivs med hjälp av tvåårsgenomsnitt. Tvåårsgenomsnitt innebär i detta sammanhang att två års resultat läggs ihop och skapar ett gemensamt medelvärde. År 2000 går av tekniska skäl inte att redovisa uppdelat på region varför år 1999 och 2001 fått utgöra ett tvåårsgenomsnitt.

Tabell O. Bastal i respektive region i årskurs 9. Oviktat. 1989–2015^a).

	Stockholm	Västra Götaland	Skåne	Södra Sverige	Mellersta Sverige	Norra Sverige
1989–1990	2006	1791	1485	1809	3317	1259
1991–1992	1866	1863	1623	1780	3313	1249
1993–1994	1964	1976	1488	1792	3174	1356
1995–1996	1649	2036	2038	1328	2129	2411
1997–1998	1583	1936	1981	1182	2146	2288
1999–2001	1878	1762	1730	1603	1832	1829
2002–2003	2011	1742	1595	1854	1812	1501
2004–2005	2136	1825	1691	1776	1806	1608
2006–2007	1797	1694	1483	1782	1788	1631
2008–2009	1981	1701	1197	1573	2298	1161
2010–2011	1861	1618	1554	1564	1485	1325
2012–2013	1884	1523	1570	1693	1759	1563
2014–2015	1559	1694	1590	1814	1530	1691

a) År 2000 utgår pga. bristfällig information om region i datamaterialet.

Alkohol

När det gäller regionala skillnader i vuxnas alkoholvanor har en högre alkoholkonsumtion bland annat konstaterats förekomma i Stockholm, Skåne och Västra Götaland medan en lägre konsumtion uppmätts i norrlandslänen (Raninen 2015). Liknande tendenser har återfunnits bland ungdomar och i det följande presenteras dessa regionala skillnader i alkoholvanor närmare. Tre centrala mått; andelen alkoholkonsumenter, den totala alkoholkonsumtionen samt andelen intensivkonsumenter används för att illustrera de regionala skillnaderna i ungdomars alkoholkonsumtion under perioden 1989–2015.

Utvecklingen av andelen alkoholkonsumenter, den totala alkoholkonsumtionen samt andelen intensivkonsumenter bland eleverna i riket som helhet redovisades tidigare i denna rapport och där framgick bland annat att andelen alkoholkonsumenter, volymen konsumerad alkohol och andelen intensivkonsumenter har sjunkit under 2000-talet.

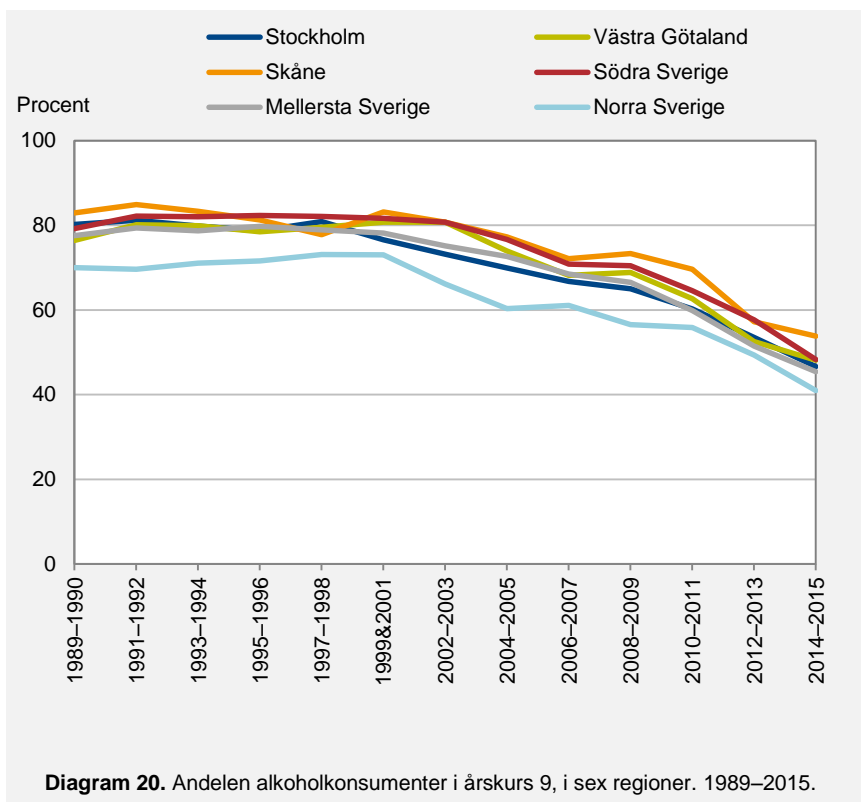
Alkoholkonsumenter

För att bli klassificerad som alkoholkonsument⁷ i detta kapitel gäller att eleven på kvantitet- och frekvensfrågorna ska ha uppgett att den druckit någon mängd alkohol senaste 12 månaderna (före 2012 någon gång i livet). I riket som helhet började minskningen av andelen elever som uppgett att de druckit alkohol i början av 00-talet. Nedgången i början på 00-talet syns även i samtliga sex regioner.

I diagram 20 syns hur andelen alkoholkonsumenter i Norra Sverige under hela perioden ligger på en lägre nivå jämfört med i övriga regioner. Skåne och Södra Sverige är de regioner som oftare än andra uppvisat en högre andel alkoholkonsumenter. Störst skillnad mellan regionerna var det i början av 00-talet då minskningen av andelen konsumenter inleddes något tidigare i Norra och Mellersta Sverige samt i Stockholm. Mot slutet av mätperioden låg andelen alkoholkonsumenter i Norra Sverige närmare övriga regioner än tidigare, men de senaste två åren har skillnaderna åter ökat något i och med att andelen alkoholkonsumenter minskat mer i Norra Sverige jämfört med i övriga regioner (undantaget Södra Sverige där minskningen mellan 2012–2013 och 2014–2015 var störst).

I samtliga sex regioner var andelen alkoholkonsumenter högre bland flickorna jämfört med pojkarna i årskurs nio. Störst var skillnaderna i Stockholm. Även bland eleverna i gymnasiets år 2 var andelen konsumenter större bland flickor jämfört med bland pojkar, undantaget Skåne där pojkarna låg på en något

⁷ I kapitlet över den nationella alkoholutvecklingen är definitionen något annorlunda men resultaten är i princip desamma. Anledningen till denna marginella skillnad i definitioner är teknisk men nödvändig för att kunna slå samman årsdata omkring formulärrevisionen 2006.

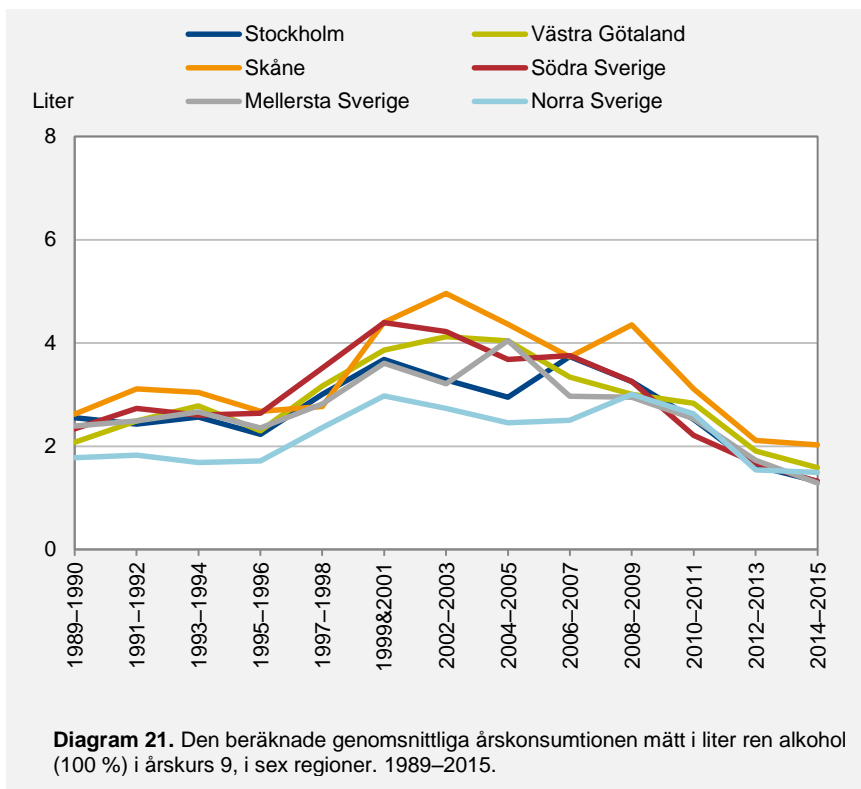


högre nivå. När det gäller skillnaderna mellan regionernas gymnasieelever visar tabell P att dessa är något mindre än bland niondeklassarna men att det, precis som bland de yngre eleverna, var minst andel med alkoholerfarenhet i Norra Sverige. Störst andel gymnasieelever med alkoholerfarenhet fanns bland flickorna i Södra Sverige.

Alkoholkonsumtion

I riket skedde under andra halvan av 90-talet en uppgång i den totala genomsnittliga årskonsumtionen⁸, uppgången följdes sedan av en nedgång under 00-talet. Samma mönster återfinns även på regionsnivå, men med vissa variationer. I övrigt var alkoholkonsumtionen fram till åren 2008–2009 lägst i Norra Sverige och, bortsett från några år, högst i Skåne.

⁸ För en definition av måttet genomsnittlig årskonsumtion se kapitlet Alkohol.



I början av mätperioden låg regionerna nära samlade runt riksgenomsnittet på 2,3 liter. I samtliga regioner ökade den genomsnittliga årskonsumtionen runt åren 1997–1998. Mest ökade den i Skåne; från ca 2,8 liter (1997–1998) till ca 4,9 liter åren 2002–2003, Skåne låg då tydligt över riksgenomsnittet som samma år låg på ca 3,7 liter. Under den period (1999–2003) då konsumtionen var som högst så var också skillnaden mellan regionerna som störst. Därefter närmade sig konsumtionsnivåerna i de olika regionerna varandra men, som diagram 21 visar, planade minskningen ut i Skåne och i Norra Sverige i den senaste mätningen.

I tabellerna P1 och P2 redovisas skillnaderna mellan pojkar och flickor i årskurs 9 i de sex regionerna. Omvänt mot vad som gäller för andelen alkoholkonsumenter var den konsumerade mängden alkohol större bland pojkarna än bland flickorna i årskurs 9, i samtliga regioner. Högst var konsumtionen bland Skånepojkarna, även bland flickorna låg Skånes niondeklassare i topp. Störst skillnad i mängden konsumerad alkohol mellan pojkar och flickor var det i Västra Götaland. Även bland gymnasieeleverna var konsumtionen högre bland pojkarna och högst bland Skånepojkarna. Vid en jämförelse mellan gymnasie-

Tabell P1. Drogvanor bland elever i årskurs 9 i olika regioner. Procentuell fördelning efter kön. Genomsnittsvärden för åren 2014–2015.

Årskurs 9	Stockholms län	Västra Götaland	Skåne	Södra Sverige	Mellersta Sverige	Norra Sverige
Pojkar (n)	(794)	(876)	(831)	(907)	(768)	(891)
Alkoholkonsument	41,3	46,3	52,0	45,4	42,7	38,6
Årskonsumtion (liter 100 % alkohol)	1,4	1,8	2,1	1,5	1,4	1,7
Intensivkonsumtion ^{a)} någon gång/månad eller oftare	8,3	9,6	14,0	9,4	8,2	7,7
Röker dagligen	3,5	2,3	4,3	2,7	2,4	3,3
Snusar dagligen	2,9	4,1	2,9	4,5	5,6	7,9
Använt narkotika någon gång	11,3	8,9	11,0	5,7	6,1	6,0
Flickor (n)	(760)	(810)	(752)	(902)	(756)	(793)
Alkoholkonsument	52,2	50,2	55,4	51,7	48,2	43,2
Årskonsumtion (liter 100 % alkohol)	1,2	1,3	1,8	1,2	1,2	1,2
Intensivkonsumtion ^{a)} någon gång/månad eller oftare	8,7	10,6	12,9	9,7	9,0	7,4
Röker dagligen	3,3	4,1	4,7	3,1	3,6	3,3
Snusar dagligen	0,1	0,1	0,3	0,2	0,5	1,5
Använt narkotika någon gång	9,0	5,3	8,4	3,3	4,6	3,9

a) Intensivkonsumtion = dricker alkohol motsvarande minst 25 cl. sprit eller en helflaska vin eller 4 burkar starköl/cider eller 6 burkar folköl vid samma tillfälle.

Tabell P2. Drogvapor bland elever i gymnasiet år 2 i olika regioner. Procentuell fördelning efter kön. Genomsnittsvärden för åren 2014–2015.

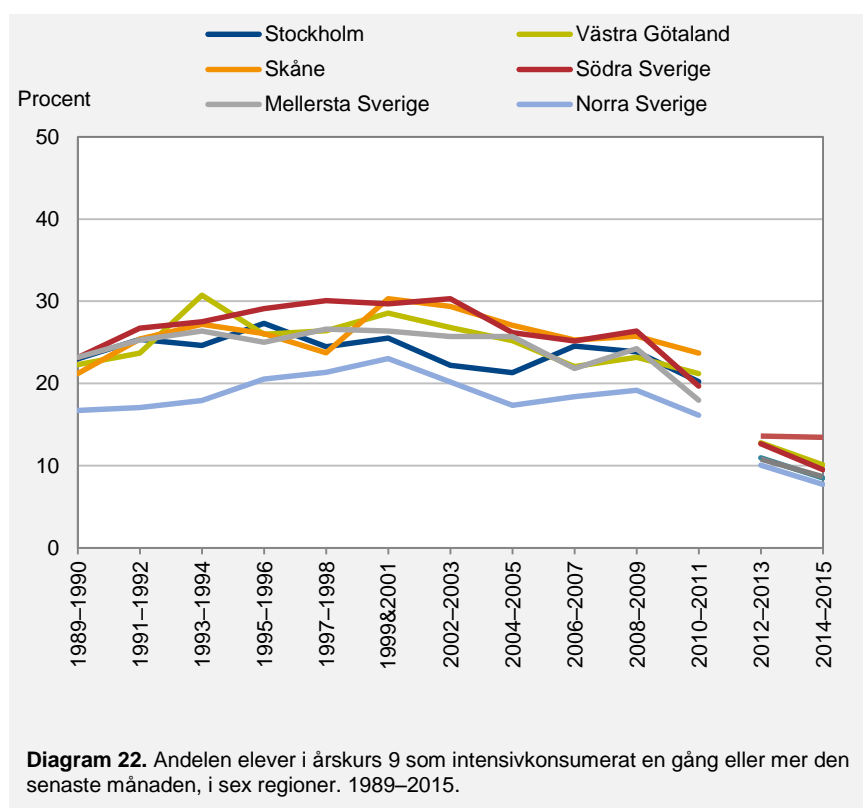
Gymnasiet år 2	Stockholms län	Västra Götaland	Skåne	Södra Sverige	Mellersta Sverige	Norra Sverige
Pojkar (n)	(654)	(753)	(592)	(702)	(716)	(599)
Alkoholkonsument	76,2	75,7	79,5	78,5	73,8	70,8
Årskonsumtion (liter 100 % alkohol)	4,3	3,6	5,2	4,3	3,4	3,0
Intensivkonsumtion ^{a)} någon gång/månad eller oftare	31,1	30,0	35,0	34,1	25,3	24,8
Röker dagligen	8,7	2,8	10,5	5,7	5,1	4,7
Snusar dagligen	10,8	11,7	9,6	14,6	14,5	12,3
Använt narkotika någon gång	25,6	16,5	22,6	16,1	15,2	11,7
Flickor (n)	(610)	(791)	(643)	(641)	(695)	(600)
Alkoholkonsument	82,3	81,3	78,6	83,1	80,2	75,6
Årskonsumtion (liter 100 % alkohol)	3,0	2,7	2,9	3,0	2,3	2,0
Intensivkonsumtion ^{a)} någon gång/månad eller oftare	25,6	26,9	26,3	26,4	22,5	22,7
Röker dagligen	10,0	6,8	11,0	7,0	10,2	4,8
Snusar dagligen	0,0	0,2	0,3	1,1	0,7	2,7
Använt narkotika någon gång	20,7	13,3	16,1	9,9	10,9	10,4

a) Intensivkonsumtion = dricker alkohol motsvarande minst 25 cl. sprit eller en helflaska vin eller 4 burkar starköl/cider eller 6 burkar folköl vid samma tillfälle.

flickorna i de olika regionerna framkom att konsumtionen var högst i Stockholm. Bland gymnasieeleverna var skillnaderna mellan pojkar och flickor genomgående betydligt större än bland niondeklassarna, störst (2,3 liter) var skillnaden mellan pojkar och flickor i Skåne.

Intensivkonsumtion

Med intensivkonsumtion menas i denna undersökning att ha druckit en alkoholmängd motsvarande en flaska vin eller mer vid ett och samma tillfälle (se kapitlet *Alkohol* för en närmare definition). Intensivkonsumtionsfrågan har justerats något under åren och en stor förändringen skedde 2012, vilket resulterade i att frågan inte längre är jämförbar med föregående period då den nya frågeställningen resulterade i signifikant lägre nivåer (se Raninen & Nyström 2013). Detta framgår av att linjerna har brutits i diagram 22. Andelen elever som uppgett att de intensivkonsumerat har dock fortsatt att minska.



Andelen elever i riket som uppgett att de intensivkonsumerat någon gång den senaste månaden sjönk på 00-talet i linje med konsumtionsutvecklingen. En liknande minskning efter åren 1999–2001 syns i de sex regionerna även om den inte är kontinuerlig i samtliga. Även för måttet intensivkonsumtion upprepas samma regionala mönster som setts tidigare, med lägst andel elever som uppgett att de intensivkonsumerat i Norra Sverige, samtidigt som Skåne samt Södra Sverige växelvis legat i topp med högst andelar, bortsett från något år. Från och med 2009 har dock Skåne ensamt innehaft högst andel intensivkonsumenter, något som blir extra tydligt i och med resultaten från 2014–2015, där andelen intensivkonsumenter inte minskar i samma utsträckning i Skåne som i övriga regioner.

Vad gäller intensivkonsumtion någon gång i månaden eller oftare var skillnaderna mellan pojkar och flickor i årskurs nio inte lika påtagliga som för andel alkoholkonsumenter och mängden konsumerad alkohol. Det som dock framkommer är att det återigen var både pojkarna och flickorna i årskurs nio i Skåne som uppvisade den högsta nivån. I gymnasiet var det större skillnader mellan pojkar och flickor och mellan regioner. Mest varierade nivåerna bland gymnasiepojkarna, det skilde ungefär 10 procentenheter mellan Skånes gymnasiepojkarna, som låg högst och pojkarna i Norra Sverige som låg lägst (tabellerna P1 och P2).

Tobak

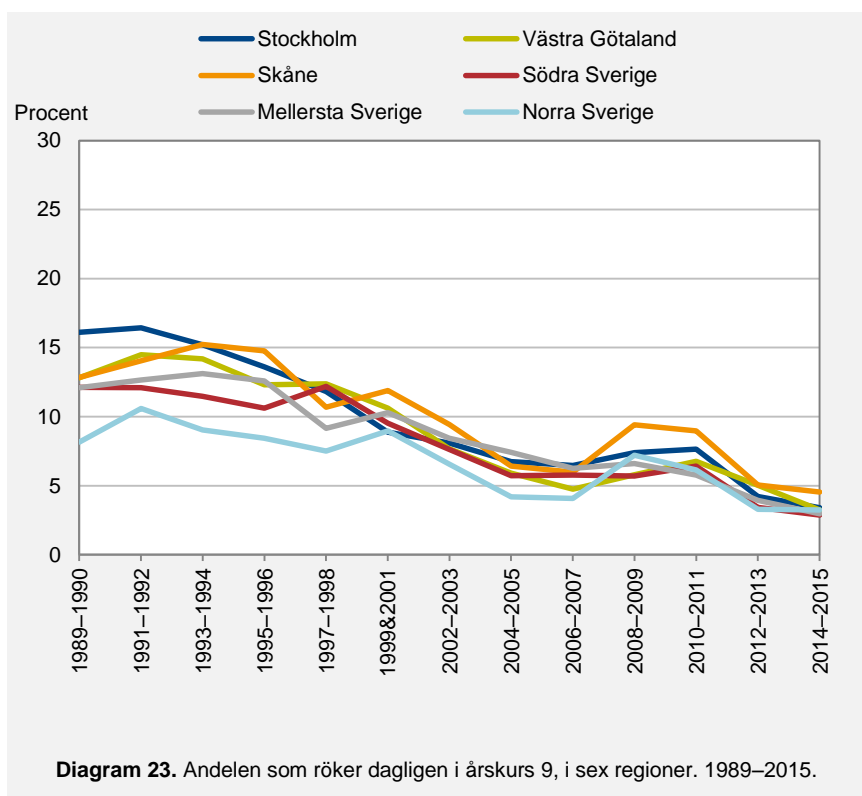
I detta avsnitt kommer den regionala utvecklingen av daglig rökning och snusning bland elever i årskurs 9 att redovisas. Den regionala utvecklingen av daglig rökning redovisas för perioden 1989–2015 medan data för daglig snusning endast finns tillgängligt sedan 1997. Att det är utvecklingen av dagliga rökare och snusare som studeras här beror på att det till följd av frågeförändringar endast är detta mått som går att följa på ett enhetligt sätt under hela denna tidsperiod.

Daglig rökning

I diagram 23 redovisas den regionala utvecklingen av den dagliga rökningen i årskurs 9 från år 1989–2015. Under flera år har upp- och nedgångar i daglig rökning följts åt i flera regioner och skillnaden mellan de olika regionernas uppmätta nivåer av daglig rökning har varit mindre under 2000-talet jämfört med 1990-talet. Av diagrammet framgår också att den dagliga rökningen bland niondeklassarna minskat kraftigt i samtliga sex regioner under perioden. Allra tydligast syns minskningen i Stockholm som vid 1990-talets start låg på den allra högsta nivån av daglig rökning. Nivån i Stockholm var då nästan fem gånger så hög som vid de senaste mätningarna. Den lägsta nivån av daglig rökning uppmättes fram till 2007 i Norra Sverige. Därefter har skillnaderna

mellan regionerna varit små och de senaste resultaten visar att samtliga regioner, undantaget Skåne ligger på omkring 3 %.

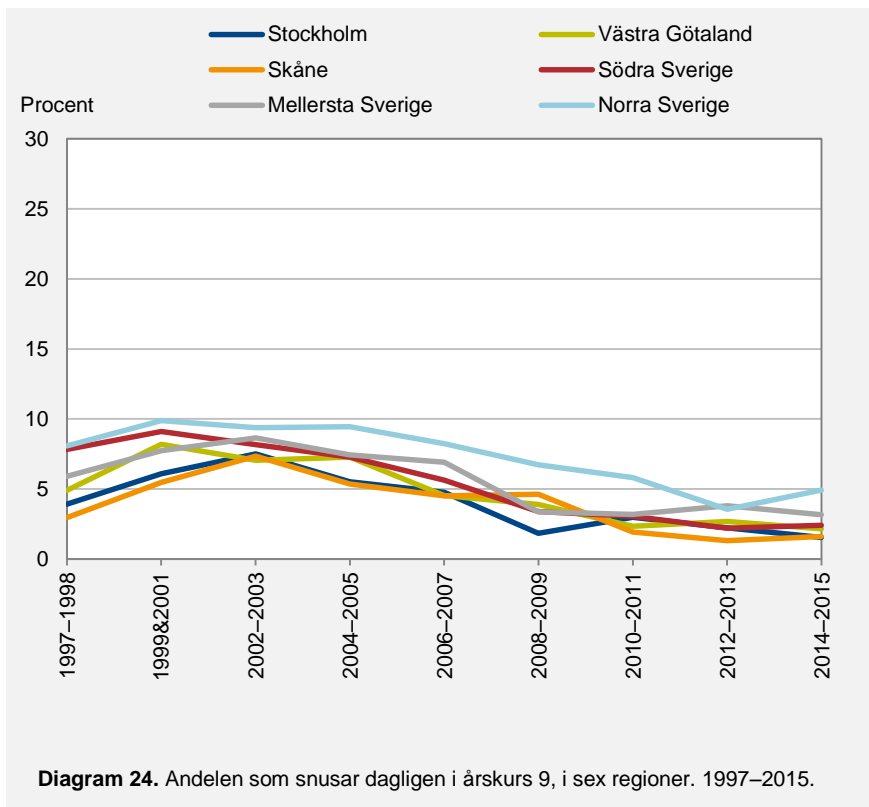
Skillnaderna mellan pojkar och flickor i daglig rökning var ganska små bland niondeklassarna i de sex undersökta regionerna (tabellerna P1 och P2). I de fall det gick att utläsa någon skillnad var tendensen att daglig rökning var något vanligare bland flickor. Störst var skillnaderna mellan pojkar och flickor i Mellersta Sverige. Bland gymnasieeleverna var variationerna återigen större och det var mer än dubbelt så vanligt bland Skåneflickorna som bland flickorna i Norra Sverige att röka dagligen. Bland gymnasiepojkarna var skillnaderna ännu större, nästan fyra gånger så vanligt bland pojkar i Skåne jämfört med i Västra Götaland.



Daglig snusning

I diagram 24 redovisas utvecklingen av dagligt snusbruk bland elever i årskurs 9 mellan 1997–2015. Skillnaderna mellan de olika regionerna var minst åren 2002–2003. Detta var också de år då de högsta nivåerna uppmättes i flera av de regioner som annars legat på låga nivåer. Åren dessförinnan, mellan 1997–2001 hade den dagliga snusningen, trots förbudet att sälja tobaksvaror till ungdomar under 18 år (1997), ökat bland elever i årskurs 9 i samtliga regioner.

Efter dessa toppnoteringar varierade utvecklingen mellan regionerna. Vid vissa mätningar hade dagligsnusningen minskat i några regioner medan den legat mer stabil i andra. Skillnaderna mellan de olika regionerna har alltså både ökat och minskat under de senaste tio åren men översiktligt tecknas en nedgång i samtliga regioner fram till mätningen 2012–2013. I den senaste mätningen avstannade minskningen i flera regioner och i Norra Sverige syntes en tydlig ökning. Under hela perioden är det också i Norra Sverige som de högsta nivåerna av daglig snusning har uppmätts.



När det gäller att ha snusat dagligen var skillnaderna mellan pojkar och flickor i nionde klass i de sex regionerna tydliga (tabellerna P1 och P2). I samtliga regioner var det vanligare att snusa dagligen bland pojkarna, men även inom gruppen pojkar var det stora skillnader. Störst andel pojkar som snusade dagligen fanns i Norra Sverige, minst vanligt var det i Stockholm och i Skåne. Även bland flickorna i nionde klass var daglig snusning vanligast i Norra Sverige, övriga regioner låg på ungefär samma låga nivå. Precis som bland de yngre eleverna var det tydliga skillnader mellan pojkarna och flickorna och mellan de sex regionerna i gymnasiet år 2. Bland gymnasiepojkarna var det vanligast att snusa dagligen i Södra och Mellersta Sverige. Bland gymnasieflickorna var det, precis som bland de yngre eleverna, vanligast att snusa dagligen bland eleverna i Norra Sverige.

Narkotika

CAN har samlat in data om regionala skillnader i tillgänglighet och priser på narkotika sedan 1988, vilket stämmer bra överens med den tidsperiod som undersöks här. Undersökningar av tillgängligheten på narkotika i olika delar av landet har visat att norra Sverige utmärker sig på så sätt att priserna på olika sorters narkotika oftare är något högre än i södra delarna av landet. Analyser har också visat att olika narkotikasorter mer sällan prissrapporteras i norra Sverige. Detta sammantaget pekar på att tillgängligheten, både den ekonomiska och den fysiska tenderar att vara lägre i norra Sverige jämfört med övriga riket. När det gäller cannabis och amfetamin, som är några av de vanligare narkotikasorterna, pekar dock denna källa på att norr och söder har närmat sig varandra jämfört med vid mätningarnas början (Guttormsson 2011). Att de geografiska skillnaderna i tillgängligheten på narkotika tycks ha minskat något kan eventuellt ha påverkat ungas narkotikavanor.

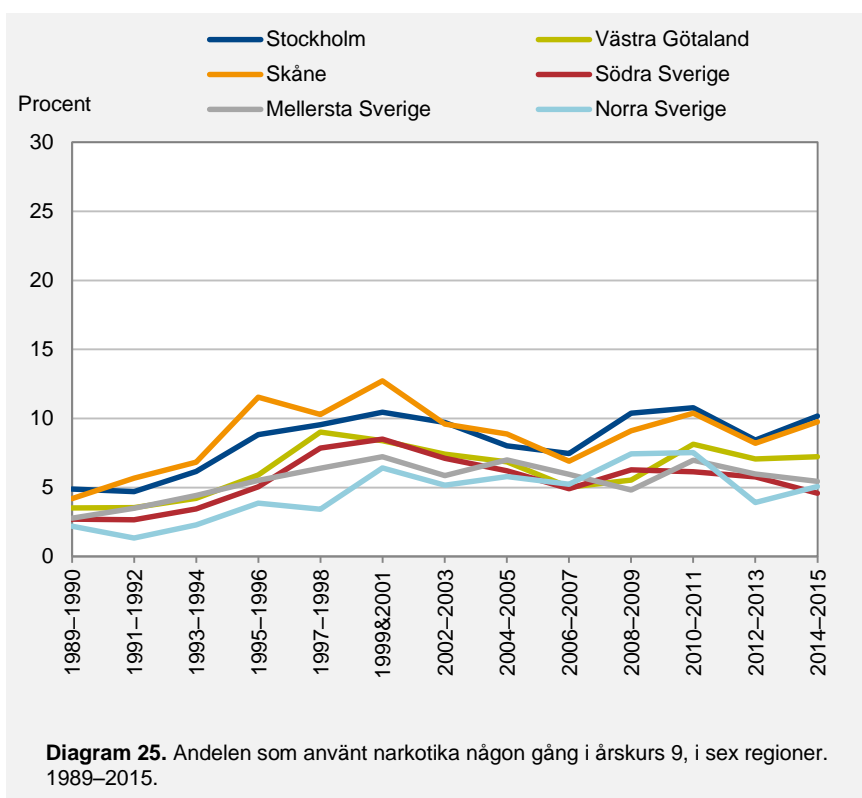
I tidigare kapitel har niondeklassarnas narkotikavanor beskrivits ur ett riksperspektiv (se kapitlet *Narkotika*). I det här avsnittet beskrivs den regionala utvecklingen av niondeklassarnas narkotikaerfarenhet. Dessutom beskrivs skillnader i narkotikaerfarenhet mellan pojkar och flickor, i de sex regionerna, i båda åldersgrupperna vid den senaste mätningen.

Livstidsprevalens

Andelen niondeklassare med narkotikaerfarenhet låg på historiskt sett låga nivåer under slutet av 80-talet, därefter ökade nivån och har sedan mitten av 90-talet legat mellan 5–10 %. Detta trendmönster återfinns i samtliga sex regioner. Även om utvecklingen i stort sett är densamma finns dock tydliga skillnader i nivåerna mellan regionerna. Under hela mätperioden låg niondeklassarna i Stockholm och Skåne högre än i övriga regioner. Fram till mitten av 00-talet låg Norra Sverige lägre än övriga fem regioner, men under de senaste åtta åren har Norra Sverige närmat sig Västra Götaland, Mellersta och Södra Sverige.

Något som också syns tydligt i diagram 25 är att när andelen med narkotikaerfarenhet ökar, tycks också skillnaderna mellan regionerna bli större, för att sedan minska när nivåerna åter sjunker. I den senaste mätningen syns en tydlig uppgång i Stockholm och Skåne, där trenderna i narkotikaerfarenhet fortsätter att följas åt. Även i Norra Sverige ökade andelen som någon gång testat narkotika.

När det gäller skillnaden mellan pojkar och flickor i årskurs 9 var det tydligaste mönstret att pojkarna låg på högre nivåer i samtliga regioner. Störst var skillnaden mellan pojkar och flickor i Västra Götaland. Bland både pojkar och flickor var nivåerna högst i Stockholm och därefter Skåne. Lägst var narkotikaerfarenheten bland niondeklassare i regionen Södra Sverige. Även bland gymnasieeleverna var narkotikaerfarenheten genomgående mer utbredd bland pojkarna än bland flickorna i respektive region. I tabellerna P1 och P2 syns tydligt att både pojkar och flickor i Stockholm har en högre andel elever med narkotikaerfarenhet jämfört med övriga regioner. Bland gymnasieeleverna var skillnaderna mellan pojkar och flickor störst i Södra Sverige.



Sammanfattningsvis pekar genomgången på att, bland både pojkar och flickor i båda årskurserna, erfarenheten av alkohol, tobak och narkotika är vanligare i Skåne jämfört med övriga regioner. Undantaget är daglig snusning som i de flesta fall var vanligare bland skolungdomar i Norra Sverige. De sex regionerna följer i stort samma trender och visade på det hela taget resultat som går i linje med medelvärdet för riket. De simultana förändringarna, om än på lite olika nivåer, visar att det finns en homogenitet bland landets ungdomar.

Referenser

- Andersson B & Hibell B (1993). *Skolelevers drogvanor 1993*. Rapport nr 36. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Agardh E m.fl. (2014). *Hur stor del av Sveriges sjukdomsburda orsakas av alkohol, narkotika och tobaksrökning? – Kartläggning utifrån ”DALY-metoden” 1990–2010*. Institutionen för folkhälsovetenskap. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Blinn-Pike L, Worthy SL & Jonkman JN (2010). *Adolescent gambling: a review of an emerging field of research*. Journal of Adolescent Health 47, 223–236
- CAN (2014). *Drogutvecklingen i Sverige 2014*. Rapport nr 144. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Englund A (red.) (2014). *Skolelevers drogvanor 2014*. Rapport nr 146. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- European Commission (2015). *Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes*. Special Eurobarometer 429.
- Gripe I (2013). *Så görs CANs skolundersökning. En genomgång av praktiskt genomförande och metodologi*. Rapport nr 135. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Gripe I (2013). Elever som använt narkotika. I: *Skolelevers drogvanor 2013*. Rapport nr 139. Gripe I (red). Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Gripe I, Henriksson C & Thor S (2013). Regionala skillnader I: *Skolelevers drogvanor 2013*. Rapport nr 139. Gripe I (red). Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Gripe I & Nyström S (2013). Pilotstudie av den nya enkäten. I: *Skolelevers drogvanor 2012*. Rapport nr 133. Leifman H (red). Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Guttormsson U (2011). *Narkotikatillgängligheten i Sverige 1988–2010. En analys av priser och beslag*. Rapport nr 128. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Guttormsson U (2013). *Läkemedel i missbruksmiljöer – Situationen 2012 enligt rapportörer vid länspolismyndigheterna*. Rapport nr 138. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Guttormsson U (2014). Läkemedel. I: *Skolelevers drogvanor 2014*. Rapport nr 146. Englund A (red). Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Hajek P, Etter J-F, Benowitz N, Eissenberg T & McRobbie H (2014). *Electronic cigarettes: review of use, content, safety, effects on smokers and potential for harm and benefit*. Addiction, add.12659.

- Henriksson C & Leifman H (2011). *Skolelevers drogvanor 2011*. Rapport nr 129. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Hildebrandt T m.fl. (2012). Fitness Supplements as a Gateway Substance for Anabolic Androgenic Steroid Use *Psychology of Addicted Behaviours*. Vol 26. Sid 955–962.
- Johanson K & Finn Wallhed S (2012). Läkemedelsberoende – uppkomst och behandling. I: Fahlke C (red). *Handbok i missbrukspsykologi – teori och tillämpning*. Malmö: Liber. Sid. 98–113.
- Johnston L D m.fl. (2015). *Monitoring the Future national survey results on drug use: 1975–2014: Overview, Key Findings on Adolescent Drug Use*. University of Michigan Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan.
- Leifman H & Henriksson C (2013). *Ungdomar som använder nätdroger – vilka är de? Empiriska analyser av skolelevers drogvanor med fokus på nätdroger*. Rapport nr 137. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Leifman H & Henriksson C (2015, under arbete). *Ungdomar som använder nätdroger – vilka är de? Empiriska analyser av skolelevers drogvanor med fokus på nätdroger*. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Leifman H (2014). Alkohol. I: *Skolelevers drogvanor 2014*. Rapport nr 146. Englund A (red). Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Leifman H & Ramstedt M (2009). *Svenska folkets alkoholvanor under senare år med fokus på 2004–2009*. Rapport skriven i ett samarbete mellan SoRAD & STAD.
- Leifman H m.fl. (2011). Anabolic Androgenic Steroids – Use and Correlates among Gym users – An assessment Study Using Questionnaires and Observations at Gyms in the Stockholm Region. *International Journal of Environmental Research and Health* 2011, Vol 8, s. 2656–2674.
- Leifman H & Trolldal B (2014). *Hur mycket dricker svensken? – alkoholkonsumtionen i siffror 2001–2012*. Rapport nr 140. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Lotteriinspektionen (2014). *Spelmarknadens utveckling 2014*.
- Magnusson S & Nordgren P (1994). *Om tobak. Bakgrund och kommentarer till tobakslagen*. Stockholm: Fritzes.
- Messerlian C & Derevensky JL (2005). Youth gambling: A public health perspective. *Journal of Gambling Issues*, 14 doi: 10.4309/jgi.2005.14.9.
- Ramstedt M m.fl. (2014). *ANDT-bruket och dess negativa konsekvenser i den svenska befolkningen 2013 – en studie med fokus på missbruk och beroende samt problem för andra än brukaren relaterat till alkohol, narkotika, dopning och tobak*. Rapport nr 55. Stockholm: STAD.
- Raninen J & Nyström S (2013). *Reviderad enkät 2012. En analys av resultatskillnaderna*. Rapport nr 134. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.
- Raninen J (2015). *Ingen dricker som Svensson – om svenska befolkningens dryckesvanor*. Rapport nr 153. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

SFS 1991:1969. *Lag om förbud mot vissa dopningsmedel*. Svensk författningssamling. Stockholm: Socialdepartementet.

SFS 1993:581. *Tobakslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

Socialdepartementet (2002). *Regeringens proposition 2002/03:35 – Mål för folkhälsan*. Stockholm: Regeringskansliet.

Socialdepartementet (2013). *Uppföljning av regeringens alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksstrategi – Förslag på indikatorer och styrning*. Nr 2. Stockholm: Regeringskansliet.

Socialstyrelsen (1974). *Tobaksrökning – En rapport från Socialstyrelsens tobaksutredning*. Stockholm: Publica/Allmänna Förlaget.

Statens folkhälsoinstitut (2012). *Alkoholstatistik 2010*. R 2012:03. Östersund: Statens folkhälsoinstitut.

Svensson J (2014). *Spel om pengar*. I: Englund A (red). *Skolelevers drogvanor 2014*. Rapport nr 146. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Taylor B, Irving HM, Kanteres F, Room R, Borges G, Cherpitel C m.fl. (2010). *The more you drink, the harder you fall: A systematic review and meta-analysis of how acute alcohol consumption and injury or collision risk increase together*. *Drug and Alcohol Dependence*. 110:108–16.

Vardavas C, Filippidis F, Agaku I (2013). *Determinants and prevalence of e-cigarette use throughout the European Union: a secondary analysis of 26 566 youth and adults from 27 Countries*. *Tobacco Control* 2013-05-13.

World Health Organization (2009). *Global health risks – mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. Geneva: World Health Organization.

Elektroniska källor:

1177 Vårdguiden (2015). www.1177.se. *Läkemedel och alkohol*, Hämtat 2015-11-24. Senast uppdaterat 2015-08-10. <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Rad-om-lakemedel/Lakemedel-och-alkohol/>

FASS (2015). www.fass.se. *Läkemedel och hälsa – Alkohol och läkemedel*. Hämtat 2015-11-24. Senast uppdaterat: 2015-06-23. <http://www.fass.se/LIF/medicineand-health?docId=18363#document-top>

Folkhälsomyndigheten (2015). www.folkhalsomyndigheten.se. *Nationella tobaksuppdraget*. Hämtat: 2015-11-04. Uppdaterat: 2015-04-02 www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/andts/tobak/uppdrag/nationella-tobaksuppdraget/

Folkhälsomyndigheten (2014). www.folkhalsomyndigheten.se. *Tobaksvanor – nationella resultat och tidsserier 2014*. Nedladdat: 2015-11-04. www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/statistik-och-undersokningar/enkater-och-undersokningar/nationella-folkhalsoenkaten/levnadsvanor/tobaksvanor/

Läkemedelsverket (2015a). www.lakemedelsverket.se. *Narkotiska läkemedel*. Hämtat 2015-11-04. Senast granskad 2015-07-03. www.lakemedelsverket.se/malgrupp/Halso--sjukvard/Forskrivning/Narkotikaklassade-lakemedel/

Läkemedelsverket (2015b). www.lakemedelsverket.se. *Om bantningsmedel*. Hämtat 2015-11-04. Senast granskad 2007-05-31. www.lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/NYHETER-2007/Farliga-amnen-i-flera-bantningsmedel-pa-Internet/Om-bantningsmedel/

Läkemedelsverket (2015c). www.lakemedelsverket.se *Frågor och svar om e-cigaretter*. Hämtat: 2015-11-04. Senast granskad 2015-05-21. www.lakemedelsverket.se/mal-grupp/Allmanhet/Att-kopa-lakemedel/Om-e-cigaretter/Fragor-och-svar-om-e-cigaretter/

Livsmedelsverket (2015a). www.livsmedelsverket.se. *Efedrin och synefrin*. Hämtat 2015-11-04. Senast granskad 2015-02-22. www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/kosttillskott/amnen-i-kosttillskott/efedrin/

Livsmedelsverket (2015b). www.livsmedelsverket.se. *Risker med kosttillskott*. Hämtat 2015-11-04. Senast granskad 2015-01-28. www.livsmedelsverket.se/livsmedel-och-innehall/kosttillskott/risker-med-kosttillskott



Drogvanor i gymnasiet år 2, 2015

Syftet med denna undersökning är att öka kunskapen om ungas erfarenheter av bland annat alkohol, tobak och narkotika. Genom att svara på frågorna hjälper du oss att få reda på mer om hur unga människor har det idag. Undersökningen är anonym, det betyder att ingen vet vem du är och vad du har svarat.

Besvara frågorna genom att sätta kryss för det alternativ som stämmer bäst för dig. Markera bara ett svarsalternativ per fråga om inget annat anges. Om det är någon enskild fråga som du inte kan eller vill besvara kan du hoppa över den. När du fyllt i formuläret stoppar du det i kuvertet och klistrar igen det. Kuverten samlas in av din lärare som skickar dem oöppnade till CAN. Det är inte obligatoriskt att delta. Vill du inte delta lägger du formuläret obesvarat i kuvertet.

Stort tack för din medverkan!

1 Är du man eller kvinna?

- Man
 Kvinna

2 Har du fyllt 18 år?

- Ja
 Nej

3 Har dina föräldrar/vårdnadshavare studerat på universitet eller högskola?

Svara för den/de du bor mest hos. Markera en ruta på varje delfråga.

	Ja	Nej	Vet ej
a) Pappa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 Hur nöjd är du vanligtvis med...

Markera en ruta på varje delfråga.

	Mycket nöjd	Nöjd	Varken nöjd eller missnöjd	Missnöjd	Mycket missnöjd
a) ...din familjs ekonomiska situation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ...din hälsa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ...dig själv?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Har du rökt cigaretter någon gång?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

Fortsätt med fråga 8

6 Röker du fortfarande?

- Nej, har bara provat
- Nej, har slutat
- Ja, varje dag
- Ja, nästan varje dag
- Ja, men bara när jag festar
- Ja, men bara ibland

Fortsätt med fråga 8

Vill du sluta röka?

- Ja
- Ja, men i framtiden
- Nej

7 Hur får du vanligen tag på cigaretter?

Markera med ett eller flera kryss.

- Köper själv
- Från kompisar
- Från föräldrar
- Från försäljare av smuggelcigaretter
- Från annan person

Var har du köpt cigaretter?

Markera med ett eller flera kryss.

- Mataffär/Närbutik
- Kiosk/Tobaksaffär/Jourbutik
- Bensinstation
- Restaurang
- Internet
- Annat ställe

8 Är det någon av följande i din familj som röker?

Markera med ett eller flera kryss.

- Mamma
- Pappa
- Syskon
- Annan person
- Nej
- Vet ej

9 Har du rökt vattenpipa någon gång?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

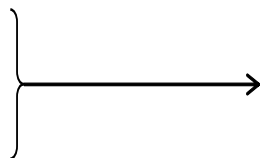
Var det med eller utan tobak?

- Bara med tobak
- Bara utan tobak
- Både med och utan tobak
- Vet ej

10 Har du använt e-cigarett någon gång (elektronisk cigarett som omvandlar vätska till vattenånga)?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan



Var det med eller utan nikotin?

Markera med ett eller flera kryss.

- Bara med nikotin
- Bara utan nikotin
- Både med och utan nikotin
- Vet ej

11 Har du snusat någon gång?

Markera med ett eller flera kryss.

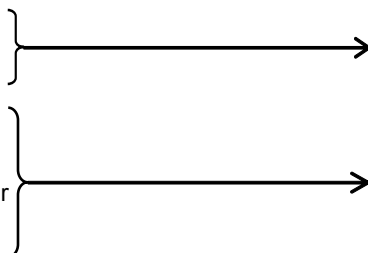
- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan



Fortsätt med fråga 14

12 Snusar du fortfarande?

- Nej, har bara provat
- Nej, har slutat
- Ja, varje dag
- Ja, nästan varje dag
- Ja, men bara när jag festar
- Ja, men bara ibland



Fortsätt med fråga 14

Vill du sluta snusa?

- Ja
- Ja, men i framtiden
- Nej

13 Hur får du vanligen tag på snus?

Markera med ett eller flera kryss.

- Köper själv
- Från kompisar
- Från föräldrar
- Från annan person



Var har du köpt snus?

Markera med ett eller flera kryss.

- Mataffär/Närbutik
- Kiosk/Tobaksaffär/Jourbutik
- Bensinstation
- Restaurang
- Internet
- Annat ställe

14 Är det någon av följande i din familj som snusar?

Markera med ett eller flera kryss.

- Mamma
- Pappa
- Syskon
- Annan person
- Nej
- Vet ej

15 Har du någon gång druckit alkohol?

Räkna inte med drycker under 2,8% t ex lättöl eller svag cider. Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

16 Tänk på den senaste gången du drack alkohol, var kom den ifrån från början (oberoende av om du köpte den själv eller fick den via någon annan)?

Räkna inte med drycker under 2,8% t ex lättöl eller svag cider. Markera med ett eller flera kryss.

- Dricker inte alkohol
- Från affär eller liknande (folköl)
- Från Systembolaget
- Från person som säljer insmugglad alkohol
- Från person som tillverkar alkohol själv (t ex hembränt)
- Från internet
- Införd från utlandet av t ex föräldrarna eller annan vuxen
- Införd från utlandet av mig själv
- Från restaurang
- Vet ej

17 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Hur ofta har du druckit så mycket alkohol att du känt dig berusad?

- Dricker inte alkohol
- Någon gång i veckan eller oftare
- 2-3 gånger i månaden
- 1 gång i månaden
- 2-6 gånger de senaste 12 månaderna
- 1 gång de senaste 12 månaderna
- Ingen gång de senaste 12 månaderna

18 Ungefär hur ofta har du druckit folköl under de senaste 12 månaderna?

- Dricker inte folköl
- 3 gånger i veckan eller oftare
- 2 gånger i veckan
- 1 gång i veckan
- 2-3 gånger i månaden
- 1 gång i månaden
- 2-6 gånger de senaste 12 månaderna
- 1 gång de senaste 12 månaderna
- Har ej druckit folköl de senaste 12 månaderna

19 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Ungefär hur mycket folköl har du druckit vid varje tillfälle?

- Dricker inte folköl
- 1 glas eller mindre
- 1 liten burk/flaska (33 cl)
- 1 stor burk/flaska (2 små burkar/flaskor)
- 2 stora burkar/flaskor (3 små burkar/flaskor)
- 3-4 stora burkar/flaskor (4-6 små burkar/flaskor)
- 5-7 stora burkar/flaskor (7-11 små burkar/flaskor)
- 8-10 stora burkar/flaskor (12-15 små burkar/flaskor)
- 11 stora burkar/flaskor eller mer (16 små burkar/flaskor eller mer)
- Har ej druckit folköl de senaste 12 månaderna

20 Ungefär hur ofta har du druckit starköl under de senaste 12 månaderna?

- Dricker inte starköl
- 3 gånger i veckan eller oftare
- 2 gånger i veckan
- 1 gång i veckan
- 2-3 gånger i månaden
- 1 gång i månaden
- 2-6 gånger de senaste 12 månaderna
- 1 gång de senaste 12 månaderna
- Har ej druckit starköl de senaste 12 månaderna

21 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Ungefär hur mycket starköl har du druckit vid varje tillfälle?

- Dricker inte starköl
- 1 glas eller mindre
- 1 liten burk/flaska (33 cl)
- 1 stor burk/flaska (2 små burkar/flaskor)
- 2 stora burkar/flaskor (3 små burkar/flaskor)
- 3-4 stora burkar/flaskor (4-6 små burkar/flaskor)
- 5-7 stora burkar/flaskor (7-11 små burkar/flaskor)
- 8 stora burkar/flaskor eller mer (12 små burkar/flaskor eller mer)
- Har ej druckit starköl de senaste 12 månaderna

22 Ungefär hur ofta har du druckit starkcider, alkoholisk eller liknande under de senaste 12 månaderna?

- Dricker inte starkcider, alkoholisk eller liknande
- 3 gånger i veckan eller oftare
- 2 gånger i veckan
- 1 gång i veckan
- 2-3 gånger i månaden
- 1 gång i månaden
- 2-6 gånger de senaste 12 månaderna
- 1 gång de senaste 12 månaderna
- Har ej druckit starkcider, alkoholisk eller liknande de senaste 12 månaderna

23 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Ungefär hur mycket starkcider, alkoholisk eller liknande har du druckit vid varje tillfälle?

- Dricker inte starkcider, alkoholisk eller liknande
- 1 glas eller mindre
- 1 liten burk/flaska (33 cl)
- 1 stor burk/flaska (2 små burkar/flaskor)
- 2 stora burkar/flaskor (3 små burkar/flaskor)
- 3-4 stora burkar/flaskor (4-6 små burkar/flaskor)
- 5-7 stora burkar/flaskor (7-11 små burkar/flaskor)
- 8 stora burkar/flaskor eller mer (12 små burkar/flaskor eller mer)
- Har ej druckit starkcider, alkoholisk eller liknande de senaste 12 månaderna

24 Ungefär hur ofta har du druckit vin under de senaste 12 månaderna?

- Dricker inte vin
- 3 gånger i veckan eller oftare
- 2 gånger i veckan
- 1 gång i veckan
- 2-3 gånger i månaden
- 1 gång i månaden
- 2-6 gånger de senaste 12 månaderna
- 1 gång de senaste 12 månaderna
- Har ej druckit vin de senaste 12 månaderna

25 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Ungefär hur mycket vin har du druckit vid varje tillfälle?

- Dricker inte vin
- Mindre än 1 vinglas
- 1 vinglas (15 cl)
- 2 vinglas (30 cl)
- En halv vinflaska (37 cl)
- 3-4 vinglas (45-60 cl)
- 1 hel vinflaska/5 vinglas (75 cl)
- En och en halv vinflaska
- 2 vinflaskor eller mer
- Har ej druckit vin de senaste 12 månaderna

26 Ungefär hur ofta har du druckit sprit under de senaste 12 månaderna?

Med sprit menas t ex vodka, gin, rom, whisky och liknande. Räkna även med sprit utblandat i drinkar, shots samt hembränt och smuggelsprit.

- Dricker inte sprit
- 3 gånger i veckan eller oftare
- 2 gånger i veckan
- 1 gång i veckan
- 2-3 gånger i månaden
- 1 gång i månaden
- 2-6 gånger de senaste 12 månaderna
- 1 gång de senaste 12 månaderna
- Har ej druckit sprit de senaste 12 månaderna

27 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Ungefär hur mycket sprit har du druckit vid varje tillfälle?

- Dricker inte sprit
- Mindre än 1 snaps/shot (mindre än 4 cl)
- 1 shot/snaps (4 cl)
- 2 shots/snapsar (8 cl)
- 3 shots/snapsar (12 cl)
- En halv "kvartering" (18 cl)
- 1 "kvartering" (35 cl)
- 50 cl eller mer
- Har ej druckit sprit de senaste 12 månaderna

28 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Hur ofta har du, vid ett och samma tillfälle, druckit alkohol motsvarande minst fyra stora burkar starköl/starkcider eller 25 cl sprit eller en hel flaska vin eller sex burkar folköl?

- Dricker inte alkohol
- Någon gång i veckan eller oftare
- 2-3 gånger i månaden
- 1 gång i månaden
- 2-6 gånger de senaste 12 månaderna
- 1 gång de senaste 12 månaderna
- Ingen gång de senaste 12 månaderna

29 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Hur många gånger har du druckit...

Markera en ruta på varje delfråga.

	Dricker inte	Någon gång i veckan el. oftare	2-3 gånger i månaden	1 gång i månaden	2-6 gånger de senaste 12 mån.	1 gång de senaste 12 mån.	Ingen gång de senaste 12 mån.
a) ...smugglad starköl?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ...smugglad starkcider & alkoholisk mer än 3,5%?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ...smugglat vin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ...smuggelsprit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ...hemtillverkad sprit (hembränt)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

30 Senaste gången du drack följande, hur fick du då tag på det?

Markera med ett eller flera kryss för a) b) och c).

	a) Folköl	b) Alkohol från Systembolaget	c) Smugglad alkohol
Dricker inte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Köpte själv på Systembolaget/i butik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Från syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Från pojk-/flickvän, kompis eller kompis syskon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Från egna föräldrar/vårdnadshavare <i>med</i> lov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Från egna föräldrar/vårdnadshavare <i>utan</i> lov	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Från annan vuxen som bjöd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Från annan vuxen (langare) som köpte ut/sålde till mig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tog in själv från utlandet			<input type="checkbox"/>
Annat sätt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vet ej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31 Har du under de senaste 12 månaderna köpt alkohol via internet?

- Nej
- Ja, 1-2 gånger
- Ja, 3 gånger eller fler

32a Har du under de senaste 12 månaderna blivit bjuden på alkohol av dina föräldrar/vårdnadshavare?

Räkna inte med drycker under 2,8% t ex lättöl eller svag cider.

- Nej
- Ja, fått smaka ur deras glas
- Ja, enstaka glas
- Ja, mer än enstaka glas

32b Har du någon gång före din 18-årsdag serverats alkohol på restaurang, pub eller liknande i Sverige?

Räkna inte med drycker under 2,8% t ex lättöl eller svag cider.

- Nej
- Ja, 1-2 gånger
- Ja, 3 gånger eller fler

33 Har något av följande hänt dig i samband med att du druckit alkohol under de senaste 12 månaderna?

Markera en ruta på varje delfråga.

- Har ej druckit alkohol de senaste 12 månaderna

Fortsätt med fråga 34

	Nej	En gång	Två gånger eller mer
a) Råkat i gräl	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Råkat i slagsmål	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Råkat ut för olycka eller skadats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Medvetet skadat dig själv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Medvetet skadat någon annan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Blivit utsatt för våld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Tappat pengar eller andra värdesaker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Förstört saker eller kläder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Fått problem med förhållandet till föräldrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Fått problem med förhållandet till vänner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) Haft sex du ångrat dagen efter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) Blivit bestulen eller rånad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m) Råkat i bråk med polisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n) Behövt uppsöka sjukhus eller akutmottagning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o) Kört moped, bil eller annat motorfordon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p) Åkt moped, bil eller annat motorfordon med berusad förare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q) Simmat på djupt vatten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34 Har du sniffat/boffat någon gång (t ex lim, spray)?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

Skriv här vad du använt: _____

35 Har du någon gång använt anabola steroider utan läkarordination?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

36 Har du någon gång använt receptbelagda sömnmedel eller lugnande läkemedel utan läkarordination (t ex Xanor, Stesolid, Zopiklon, Oxascand)?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

37 Har du någon gång använt receptbelagda smärtstillande medel utan läkarordination (t ex Tramadol, Citodon, Morfin, Oxycontin)?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

38 Har du någon gång använt något viktminskningspreparat utan läkarordination (t ex bantningspiller, fettförbränningstabletter)?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

Fortsätt med fråga 40

Var preparatet lagligt när du använde det?

- Ja
- Nej
- Både och
- Vet ej

39 Vad har du använt för viktminskningspreparat?

Skriv här vad du använt: _____

40 Har du någon gång använt läkemedel tillsammans med alkohol i berusningssyfte?

Markera med ett eller flera kryss.

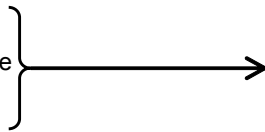
- Nej
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

Skriv här vad du använt: _____

41 Nuförtiden talas det om så kallade nätdroger (även kallat designerdroger, RC-droger, nya syntetiska droger). Har du någon gång köpt någon sådan via internet?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, spice eller liknande rökmixar
- Ja, mefedron, metedron eller liknande
- Ja, annan nätdrog nämligen:



Var preparatet lagligt när du köpte det?

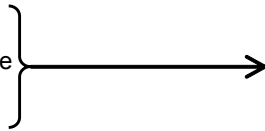
- Ja
- Nej
- Både och
- Vet ej

Skriv här vad du köpt: _____

42 Har du någon gång använt någon så kallad nätdrog?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej
- Ja, spice eller liknande rökmixar
- Ja, mefedron, metedron eller liknande
- Ja, annan nätdrog nämligen:



Var preparatet lagligt när du använde det?

- Ja
- Nej
- Både och
- Vet ej

Skriv här vad du använt: _____

43 Har du någon gång under de senaste 12 månaderna blivit erbjuden att prova eller köpa narkotika?

Med narkotika avses t ex hasch, marijuana, amfetamin, kokain, heroin.

- Ja
- Nej

44 Har du någon gång haft lust att prova narkotika?

Med narkotika avses t ex hasch, marijuana, amfetamin, kokain, heroin.

- Ja
- Tveksam
- Nej

45 Har du någon gång använt narkotika?

Med narkotika avses t ex hasch, marijuana, amfetamin, kokain, heroin.
Markera med ett eller flera kryss.

- Nej —————→
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan

Fortsätt med fråga 49

46 Vilket eller vilka slag av narkotika har du använt?

Markera med ett eller flera kryss.

- Hasch
- Marijuana
- Spice (eller liknande rökmixar)
- Amfetamin
- Kokain
- Receptbelagda sömn-/lugnande medel utan läkarordination (t ex Xanor, Stesolid, Zopiklon, Oxascand)
- Receptbelagda smärtstillande medel utan läkarordination (t ex Tramadol, Citodon, Morfin, Oxycontin)
- Ecstasy
- LSD, psykedeliska svampar eller andra hallucinogener
- Heroin
- Annan typ: _____
- Vet ej

47 Från vem/vilka har du fått tag på narkotika?

Markera med ett eller flera kryss.

- Syskon
- Kompis eller pojk-/flickvän
- Bekant
- Läkare
- Internet
- Annan, t ex langare

48 Hur många gånger har du använt...

Markera en ruta på varje delfråga.

	Ingen gång	1 gång	2-4 gånger	5-10 gånger	11-20 gånger	21-50 gånger	Mer än 50 gånger
a) ...hasch och/eller marijuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ...annan narkotika än hasch/marijuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Följande frågor handlar om flera olika droger

49 Hur gammal var du när du (om någonsin) gjorde följande saker första gången?

Markera en ruta på varje delfråga.

	Aldrig	11 år eller yngre	12 år	13 år	14 år	15 år	16 år	17 år eller äldre
a) Drack minst ett glas alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Blev berusad av alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Rökte en cigarett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Snusade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Använde marijuana eller hasch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Sniffade/boffade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50 Hur stor risk tror du det är att människor skadar sig själva, fysiskt eller på annat sätt, om de...

Markera en ruta på varje delfråga.

	Ingen risk	Liten risk	Måttlig risk	Stor risk	Vet ej
a) ...röker 10 cigaretter eller mer per dag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ...snusar 3 dosor (ca 75 prillor) per vecka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ...berusar sig på alkohol varje helg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ...provar marijuana eller hasch 1-2 gånger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ...använder marijuana eller hasch varje helg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ...provar heroin 1-2 gånger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ...provar att sniffa/boffa 1-2 gånger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

51 Kan du få tag på något av följande inom 24 timmar (från och med nu)?

Markera med ett eller flera kryss.

- Ja, folköl
- Ja, alkohol från Systembolaget
- Ja, smugglad alkohol
- Ja, cigaretter
- Ja, hasch/marijuana
- Ja, anabola steroider
- Nej, inget av ovanstående

Följande frågor handlar om spel om pengar

52 Har du någon gång spelat om pengar?

Markera med ett eller flera kryss.

- Nej —————→
- Ja, under de senaste 30 dagarna
- Ja, under de senaste 12 månaderna
- Ja, för mer än 12 månader sedan —————→

Fortsätt med fråga 57

Fortsätt med fråga 55

53 Vilka spel eller lotterier om pengar har du deltagit i under de senaste 12 månaderna?

Markera en ruta på varje delfråga.

	Flera gånger i veckan	Flera gånger i månaden	En gång i månaden eller mer sällan	Inte de senaste 12 månaderna
a) Spelautomater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Lotter (t ex skraplotter, bingoletter mm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Nummerspel (t ex Lotto, Keno mm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Sportspel (t ex tips, hästar mm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Poker på internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Bingo på internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Andra spel via internetbolag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) Poker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Övriga spel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

54 Hur mycket har du spelat för de senaste 30 dagarna?

- Har inte spelat de senaste 30 dagarna
- Mindre än 50 kronor
- 50-99 kronor
- 100-300 kronor
- Mer än 300 kronor

55 Har du känt att du måste spela för mer och mer pengar?

- Ja
- Nej

56 Har du ljugit om hur mycket du spelar för människor som är viktiga för dig?

- Ja
- Nej

Följande frågor handlar om skola, fritid och familj

57 Hur nöjd är du vanligtvis med ditt förhållande till din familj?

- Mycket nöjd
- Nöjd
- Varken nöjd eller missnöjd
- Missnöjd
- Mycket missnöjd

58 Hur trivs du i skolan?

- Mycket bra
- Ganska bra
- Varken bra eller dåligt
- Ganska dåligt
- Mycket dåligt

59 Brukar du skolka?

- Nej
- Ja, någon gång per termin
- Ja, en gång i månaden
- Ja, 2-3 gånger i månaden
- Ja, en gång i veckan
- Ja, flera gånger i veckan

60 Har du blivit mobbad de senaste 12 månaderna?

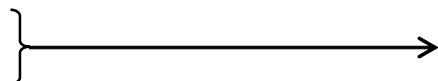
- Nej
- Ja, någon enstaka gång
- Ja, 2-3 gånger i månaden
- Ja, ungefär en gång i veckan
- Ja, flera gånger i veckan

61 Har du varit med och mobbat någon de senaste 12 månaderna?

- Nej
- Ja, någon enstaka gång
- Ja, 2-3 gånger i månaden
- Ja, ungefär en gång i veckan
- Ja, flera gånger i veckan

62 Har någon med avsikt slagit dig, sparkat dig eller utsatt dig för annat våld vid något tillfälle under de senaste 12 månaderna, så att du skadades så mycket att du blivit tvungen att besöka sjuksystem, läkare eller tandläkare?

- Nej
- Ja, en gång
- Ja, flera gånger



Har det gjorts en polisanmälan?

- Nej
- Ja, åtminstone en gång
- Ja, flera gånger
- Vet ej

63 Hur många av dina vänner (inom och utom skolan)...

Markera en ruta på varje delfråga.

	Ingen	Någon enstaka	En del	De flesta	Vet ej
a) ...röker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ...snusar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ...är duktiga i skolan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ...dricker sig berusade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ...har provat narkotika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

64 Vet dina föräldrar/vårdnadshavare vilka kompisar du umgås med?

Svara för den/de du bor mest hos.

- Ja, alla
- Ja, de flesta
- Ja, några
- Nej, ingen
- Vet ej

65 Vet dina föräldrar/vårdnadshavare var du är på fredags- och lördagskvällar?

Svara för den/de du bor mest hos.

- Alltid
- För det mesta
- Ibland
- För det mesta inte

66 Hur väl stämmer följande påståenden in på dig och dina föräldrar/vårdnadshavare?

Svara för den/de du bor mest hos.

Markera en ruta på varje delfråga.

	Stämmer mycket dåligt	Stämmer ganska dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer mycket bra
a) För mina föräldrar är det okej om jag dricker alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) För mina föräldrar är det okej om jag röker hasch/marijuana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) För mina föräldrar är det okej om jag röker cigaretter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) För mina föräldrar är det okej om jag snusar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) För mina föräldrar är det okej om jag dricker mig berusad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

67 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Har det hänt att du inte kunnat följa med dina kompisar på något för att du inte haft råd?

- Ja, flera gånger
- Ja, en gång
- Nej
- Jag umgås inte med kompisar

68 Tänk tillbaka på de senaste 12 månaderna. Har det hänt att du inte kunnat köpa något som du velat ha och som andra i din ålder har, för att du inte haft råd?

- Ja, flera gånger
- Ja, en gång
- Nej

69 Har du under de senaste 12 månaderna gjort någon semesterresa som varade minst en vecka?

- Ja, inom Sverige
- Ja, utomlands
- Ja, både inom Sverige och utomlands
- Nej

70 Hur väl stämmer följande in på ditt bostadsområde?

Markera en ruta på varje delfråga.

	Stämmer mycket dåligt	Stämmer ganska dåligt	Stämmer ganska bra	Stämmer mycket bra
a) Skadegörelse (klotter, olaglig grafitti, förstörelse) är vanligt där jag bor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Så fort jag kan vill jag flytta till ett annat område	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Jag trivs i området där jag bor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Om en vuxen såg mig göra något olagligt i området där jag bor skulle mina föräldrar få reda på det	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Här är formuläret slut. Om det är något du skulle vilja tillägga så kan du använda utrymmet nedan.

Om du har frågor om alkohol och andra droger eller om du vill ha tips på vart du kan vända dig om du eller någon du känner har problem med alkohol eller andra droger, kan du hitta information på; www.drugsmart.se, www.bris.se, www.rkuf.se och www.umo.se.

Tack för din medverkan!
