

CAN Rapport 100

CANs rapporteringssystem om droger (CRD)

Tendenser i Göteborg sommarhalvåret 2006

Erik Fender



CAN – en kunskapsbank i drogfrågor

CANs främsta uppgift är att tillhandahålla kunskap om alkohol, narkotika och andra droger. Detta görs bland annat genom biblioteket, trycksaker av olika slag, webbsidor, seminarier, kurser och konferenser.

CAN följer drogutvecklingen

CAN följer utvecklingen av bruk och missbruk av alkohol, narkotika och andra droger. CAN samlar in och sammanställer resultat från undersökningar, statistik och andra data, gör egna undersökningar och utredningar eller ger forskare i uppdrag att göra det.

© Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN)

Omslag: Löwenberg Media

ISSN 0283-1198

ISBN 978-91-7278-002-6

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

Klara Norra Kyrkogata 34, Box 70412, 107 25 Stockholm

Tel: 08-412 46 00, fax: 08-10 46 41

E-post: can@can.se, hemsida: www.can.se

CANs rapporteringssystem om droger (CRD)

Tendenser i Göteborg sommarhalvåret 2006

Erik Fender



Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

Rapport nr 100

Stockholm 2007

Innehåll

Inledning.....	3
Resultatredovisning.....	4
Användningen: Vilka droger har ökat respektive minskat?.....	4
Tillgången: Vad har ökat respektive minskat?.....	5
Priset på gatunivå	6
Förändringar i missbruket i vissa grupper.....	7
Förändringar i missbruksmönstret.....	7
Nya droger.....	7
Vanligaste drogerna.....	7
Har arbetssättet förändrats?.....	7
Övrig information.....	8
Göteborg – hela landet	8

Inledning

Den 1 juli 1985 fick CAN regeringens uppdrag att följa narkotikautvecklingen i landet. I uppdraget ingick bland annat att utveckla ett regionalt rapporteringssystem. Målsättningen var att genom rapportörer i ett antal kommuner få en snabbare indikation på förändringar i missbrukssituationen än vad officiell statistik kan ge.

Undersökningen är en enkätundersökning riktad till länspolismyndigheterna samt respondenter i ett urval av kommuner som jobbar inom socialtjänst, sjukvård, polis, frivård, eller frivilligorganisationer och som antas ha kunskap om den lokala drogsituationen. Undersökningen, som genomförs två gånger per år, syftar främst till att ge en bild av trenderna i missbruksutvecklingen och nya drogmonster i deltagande kommuner. Rapportörerna ombeds alltid att endast lämna uppgifter utifrån kunskaper de fått genom sitt arbete på orten eller regionen.

CANs rapporteringssystem om droger (CRD) har utvecklats kontinuerligt. Vid datainsamlingen hösten 2006 ingick totalt 28 kommuner i rapporteringen samt alla länspolismyndigheter. Antalet uppgiftslämnare varierar beroende på ort och storstadskommunerna har fler rapportörer än andra kommuner. Detta medför att de tre storstadsområdena påverkar totalsiffrorna förhållandevis mycket.

Eftersom urvalet av kommuner inte är slumpmässigt gör undersökningen inte anspråk på att vara riksrepresentativ. Det strategiska urvalet medför ändå goda möjligheter att förhållandevis snabbt fånga upp information om nya preparat och nya drogtrender, vilket är det primära syftet.

I samband med höstens datainsamling har CAN återigen samarbetat med Kunskapskällar´n och har på uppdrag skrivit följande rapport. Syftet är att utifrån det insamlade materialet ge en överblick över situationen i Göteborg.

Frågeformulären sändes ut i oktober. Svaren skulle sändas till CAN senast den 15 november. Därefter började arbetet med att kontakta de rapportörer som ej svarat. Påminnelser sändes ut via mail till dem med e-post och brevöversändelser till övriga. I ett sista steg kontaktades rapportörerna per telefon. Inrapporteringen avslutades den 8 december. Totalt har 197 uppgiftslämnare besvarat enkäten. Antalet inkomna svar från Göteborg var 29 av totalt 31 uppgiftslämnare.

Resultatredovisning

Totalt har 29 rapportörer medverkat i undersökningen från Göteborgs kommun, nio inom socialtjänsten, 15 inom sjukvården, en inom polisen, en inom frivården samt tre från frivilligorganisationer.

Användningen: Vilka droger har ökat respektive minskat?

Gemensamt för alla bedömningsområden är att fler uppgiftslämnare redovisat en oförändrad situation alternativt att de inte vet jämfört med antalet som svarat att det skett en ökning eller minskning. Det var fler som uppgav att en ökning skett än en minskning.

Vad gäller tungt, regelbundet och tillfälligt narkotikamissbruk svarade 16 uppgiftslämnare att det tunga och regelbundna missbruket inte förändrats (tabell 1). Enligt 13 rapportörer har det tillfälliga missbruket inte förändrats. Det missbruk som flest respondenter uppgav ha ökat var det regelbundna missbruket. Av dem som upplevde att en ökning skett av det regelbundna missbruket rapporterade två från socialtjänsten och två från frivilligorganisationer.

Resultatet liknar det som redovisades i den föregående CRD-undersökningen våren 2006. Av totalt 32 uppgiftslämnare svarade sex att det regelbundna missbruket ökat, fem att det tillfälliga ökat och fyra att det tunga missbruket ökat.

En majoritet av rapportörerna uppgav att ingen förändring skett vad gäller användningen av preparaten cannabis, amfetamin, sömnmedel/lugnande medel och anabola steroider (AAS). Totalt 15 stycken uppgav att de inte hade någon uppfattning om förändringar skett för preparaten LSD och kat. Knappt hälften uppgav att de inte hade någon uppfattning om förändringar för preparaten heroin, kokain och ecstasy. Det preparat som flest uppgiftslämnare rapporterade ha ökat var GHB följt av kokain. Med undantag från polisen uppgav minst en respondent från samtliga yrkesgrupper en ökning av GHB, samtliga från frivilligorganisationerna uppgav detta.

Framförallt GHB men även kokain har i de fyra senaste undersökningarna i Göteborg varit de preparat som flest respondenter uppgivit ha ökat mest.

Missbruk av alkohol är efter GHB det bedömningsområde som flest uppgiftslämnare rapporterat ha ökat, fem inom sjukvården, tre inom socialtjänsten och en från frivilligorganisationerna uppgav detta.

I alla undersökningar sedan 2003 har flest respondenter i Göteborg svarat att missbruk av alkohol ökat, innan dess var det missbruk av sömnmedel.

Respondenter som svarat att antalet ungdomar som regelbundet berusar sig ökat har minskat kraftigt jämfört med föregående CRD-undersökning då 9 personer av totalt 32 svarade en ökning. I höstens undersökning var det endast 2 stycken som svarade att en ökning skett, så många som 18 stycken svarade att de inte har någon uppfattning.

Tabell 1. Uppgiftslämnarnas bedömning av förändringarna i antal personer när det gäller drogsituationen i Göteborg de senaste 6 månaderna. Antal av de 29 uppgiftslämnarna.

	Före- kommer ej	Ökning	Ingen förändring	Minskning	Vet ej	Ej svar
Tungt narkotikamissbruk ^{a)}	–	3	16	–	10	–
Regelbundet narkotikamissbruk ^{b)}	–	4	16	–	9	–
Tillfälligt narkotikamissbruk ^{c)}	1	3	13	1	11	–
Cannabis	–	5	19	–	5	–
Injicerar amfetamin	–	2	18	–	9	–
Amfetamin på annat sätt	–	2	20	–	7	–
Injicerar heroin	2	2	12	–	13	–
Röker heroin	–	5	12	–	12	–
Kokain	1	8	9	–	11	–
Ecstasy	–	6	7	5	11	–
Kat	2	3	9	–	15	–
LSD	3	–	8	3	15	–
GHB	–	10	11	1	7	–
Sniffning	4	1	12	3	9	–
Missbruk av sömnmedel/lugnande medel	–	4	20	–	5	–
Anabola steroider (AAS)	3	2	15	–	9	–
Missbruk av alkohol	–	9	14	–	6	–
Ungdomar (<19 år) som regel- bundet berusar sig	1	2	7	–	18	1

a) Tungt narkotikamissbruk = allt missbruk av narkotika där injektion förekommit, samt allt övrigt dagligt eller så gott som dagligt missbruk av narkotika.

b) Regelbundet missbruk = använt narkotika någon/några gånger per månad – någon/några gånger per vecka och där intagningsättet är annat än injektion.

c) Tillfälligt narkotikamissbruk = använt narkotika någon/några gånger.

Tillgången: Vad har ökat respektive minskat?

På frågan om tillgången har en majoritet av rapportörerna svarat att det inte skett någon förändring eller att de inte har någon uppfattning (tabell 2).

När det gäller narkotiska preparat uppgav rapportörerna att det framför allt skett en ökning av tillgången på bensodiazepiner, sju stycken, och GHB, sex stycken. Av de sju som uppgav att tillgången på bensodiazepiner ökat arbetade fyra inom socialtjänsten, två i frivilligorganisationer och en inom sjukvården. Med undantag för frivården fanns det åtminstone en respondent inom varje yrkesgrupp som rapporterade att tillgängligheten av GHB ökat.

En viss skillnad kan urskiljas från tidigare undersökningar. Vid förra undersökningen var amfetamin det preparat där tillgängligheten hade ökat mest, enligt rapportörerna i Göteborg, och innan dess var det brunt heroin och kokain. Tillgängligheten av GHB har dock rapporterats öka av ett betydande antal respondenter vid samtliga undersökningar de senaste åren i Göteborg.

Tillgängligheten av svartsprit uppgavs ha ökat av 5 respondenter vilket är betydligt färre jämfört med förra undersökningen då 12 av 32 uppgiftslämnare uppgav detta.

Tabell 2. Uppgiftslämnarnas bedömning av förändringarna i tillgången på olika preparat samt illegala bensodiazepiner, anabola steroider och svartsprit i Göteborg de senaste sex månaderna. Antal av de 29 uppgiftslämnarna.

	Före- kommer ej	Ökning	Ingen för- ändring	Minskning	Vet ej	Ej svar
Hasch	–	2	16	–	11	–
Marijuana	–	1	14	–	14	
Vitt heroin	2	2	9	1	15	–
Brunt heroin	–	3	9	1	16	–
Amfetamin	–	3	14	–	11	1
Kokain	–	5	9	–	15	–
Ecstasy	–	2	11	1	14	1
Kat	–	–	9	–	20	–
LSD	–	–	9	1	19	
GHB	–	6	11	–	12	–
Bensodiazepiner	–	7	10	1	11	–
Anabola steroider	–	2	10	–	17	–
Svartsprit	–	5	12	–	12	–

Fyra rapportörer uppgav ytterligare preparat. Två inom sjukvården rapporterade om subutex men att tillgången var oförändrad. Ytterligare en inom sjukvården uppgav att tillgängligheten av värktabletter – analgetika ökat. Inom socialtjänsten rapporterade en uppgiftslämnare att tillgängligheten av skunk ökat.

Priset på gatunivå

Prisuppgifterna bör tolkas med stor försiktighet då beräkningarna baseras på svar från relativt få rapportörer. Från polisen har inte någon prisuppgift rapporterats. Bäst kännedom har uppgiftslämnarna om hasch, amfetamin och kokain. Flest svar har kommit in från socialtjänsten.

Tabell 3 visar att majoriteten av preparaten har en lägre median i Göteborg jämfört med medianen för hela undersökningen med undantag för marijuana och GHB. För kat saknas prisuppgifter från Göteborg.

Tabell 3. Genomsnittspriser på narkotiska preparat i november–december 2006 redovisade av uppgiftslämnarna i Göteborg och medianpriserna i hela undersökningen.

		Medelvärde	Median	Variation i kr	Antal svar	Median i CRD ht -06
Hasch	kr/gram	74	75	40–100	9	80
Marijuana	kr/gram	93	100	60–120	3	80
Vitt heroin	kr/gram	667	800	300–900	3	1 250
Brunt heroin	kr/gram	717	800	200–1000	6	1 000
Kokain	kr/gram	786	800	400–1000	7	800
Amfetamin	kr/gram	194	200	100–300	8	225
Ecstasy	kr/tablett	70	73	25–100	6	100
Kat	kr/knippa	–	–	–	0	100
LSD	kr/tripp	88	88	75–100	2	100
GHB	kr/kapsyl	37	40	25–50	5	30

Förändringar i missbruket i vissa grupper

Av de 29 rapportörer som medverkat i undersökningen har sju svarat att narkotikamissbruket förändrats i vissa grupper, tre från socialtjänsten, två från sjukvården, en från frivården samt en från en frivilligorganisation. Fyra uppgiftslämnare svarade att fler kvinnor än tidigare missbrukar narkotika. Två uppgiftslämnare svarade att missbruket av cannabis respektive bensodiazepiner ökat, ytterligare två svarade att narkotikamissbruket gått ner i åldrarna.

Det var sex respondenter som svarade att alkoholmissbruket förändrats i vissa grupper, en från socialtjänsten, tre från sjukvården, en från frivården samt en från en frivilligorganisation. Fem av rapportörerna svarar att allt fler yngre missbrukar alkohol, framförallt runt 16 års åldern. En respondent från sjukvården svarade att alkoholen ökat totalt sett men kunde inte specificera någon grupp.

Förändringar i missbruksmönstret

Fyra respondenter svarade att missbruksmönstret förändrats de senaste sex månaderna, 18 att det inte har förändrats och sju att de inte har någon uppfattning. Av dem som svarat att det förändrats kommer en från socialtjänsten, två från sjukvården och en från frivården. Tre svarade att blandmissbruket ökat, en av dessa tre svarade att det framförallt är blandningen av heroin och amfetamin som ökat. Respondenten från socialtjänsten svarade att missbruket av bensodiazepiner ökat samt att missbruket av anabola steroider ökat bland killar i gymnasieåldern i samband med att ”gymkulturen” brett ut sig.

Nya droger

Uppgifterna nedan om nya droger baseras på rapportörernas egna beskrivningar.

Endast två respondenter svarade att något nytt narkotiskt preparat dykt upp, en från socialtjänsten och en från sjukvården.

Från socialtjänsten rapporteras om **skunk** (cannabis) och **GBL**. Någon beskrivning av utseende, användningssätt, vilka som använder preparatet eller observerade effekter har inte beskrivits.

Från sjukvården rapporterar en uppgiftslämnare om **ketamin**. Ketamin ser ut som en tablett och löses upp för att sedan injiceras. Preparatet används av opiatberoende och ger en hallucinatorisk opiateffekt.

Vanligaste drogerna

15 rapportörer svarade att cannabis var den mest förekommande drogen, sju stycken svarade amfetamin och sex stycken att de inte har någon uppfattning. Av dem som svarade att cannabis var den mest förekommande drogen arbetade sju inom socialtjänsten, sex inom sjukvården, en inom frivården och en i frivilligorganisation. Av de sju som svarat amfetamin arbetade tre inom socialtjänsten, två inom sjukvården och två i frivilligorganisationer. Den polis som deltog i undersökningen uppgav att bensodiazepiner är den vanligaste drogen.

Har arbetssättet förändrats?

Av de 29 uppgiftslämnare som medverkat i undersökningen uppgav 10 stycken, sex från sjukvården, tre från socialtjänsten och en från en frivilligorganisation att det skett förändringar i deras arbete med narkotika under de senaste sex månaderna.

En från frivilligorganisationerna och en från sjukvården uppgav att de fokuserat sitt arbete mer på GHB-missbruket samt att tillgodogöra sig ökad kunskap om drogen.

Två från sjukvården och en från socialtjänsten rapporterade om ett ökat antal patienter/ärenden vilket beror dels på omorganisationer, dels på nedläggning av annan mottagning. En inom sjukvården svarade att de fått minskade personalresurser samtidigt som en annan inom sjukvården svarade att de fått möjlighet att anställa ytterligare personal.

Inom socialtjänsten svarar en uppgiftslämnare att de börjat med ”nätverksarbete” och ytterligare en beskriver hur de startat en öppenvårdsbehandling och därmed fått ett alternativ att hänvisa till vilket underlättat arbetet.

Övrig information

Kommentarer eller information som inte fångats upp av formulärets frågor har av uppgiftslämnarna kunnat ges i slutet av enkäten under rubriken ”övrig information”. En från sjukvården låter meddela att ”gatualkoholister” börjat använda sig av T-sprit igen. Ytterligare två inom sjukvården meddelar att sniffning av gas förefaller ha ökat de senaste sex månaderna.

Göteborg – hela landet

Såväl i denna studie som den tidigare Göteborgsstudien är det svårt att avgöra om undersökningen indikerar några tydliga skillnader mellan Göteborg och andra delar av landet. Inom de flesta bedömningsområden svarade respondenterna i Göteborg likartat som respondenterna i riksundersökningen. Antalet personer som missbrukar kokain uppgavs ha ökat av många respondenter i såväl Göteborg som övriga landet. Missbruket av GHB uppgavs ha ökat av flest respondenter i Göteborg vilket skiljer Göteborg från övriga landet.

Antalet personer som missbrukar alkohol uppgavs ha ökat av ett betydande antal i både Göteborg och övriga landet, men när det gäller ungdomar som berusar sig regelbundet (19 år eller yngre) så var det endast två av 29 respondenter som uppgav en ökning medan 22 procent i riksundersökningen rapporterade en ökning.

Tillgången på kokain och bensodiazepiner har ökat enligt de flesta rapportörer i båda undersökningarna av de som angett att en ökning skett av tillgången. I Göteborg har även tillgången på GHB ökat vilket uppgavs av näst flest uppgiftslämnare. Det ska noteras att de flesta svarat att de inte har någon uppfattning eller att ingen förändring skett av tillgången för dessa droger i båda undersökningarna.

I föregående rapport tillhörde Göteborg en av de kommuner där flest nya droger uppdagades. I höstens undersökning kom endast två uppgifter om nya droger.

Tidigare rapporter

- Nr 62** Heroindömda 17–29-åringar 1996. MAX-projektet, delrapport 4
- Nr 63** Drogutvecklingen i Sverige. Rapport 2001
- Nr 64** Mönstrandres drogvanor 2000
- Nr 65** Narkotikamissbruk och marginalisering. MAX-projektet, slutrapport
- Nr 66** Mönstrandres drogvanor 2001
- Nr 67** Skolelevers drogvanor 2001
- Nr 68** Drogutvecklingen i Sverige. Rapport 2002
- Nr 69** Skolelevers drogvanor 2002
- Nr 70** Svenska elevers drogvanor från sexan till nian
- Nr 71** Drogutvecklingen i Sverige. Rapport 2003
- Nr 72** Spelmissbruk bland ungdomar
- Nr 73** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under våren 2003
- Nr 74** Mönstrandres drogvanor 2002
- Nr 75** Ungdomars drogvanor 1994–2003. Intervjuer med 16–24-åringar
- Nr 76** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under hösten 2003
- Nr 77** Skolelevers drogvanor 2003
- Nr 78** Mönstrandres drogvanor 2003
- Nr 79** Uppföljning och utvärdering av insatserna mot svartsprit
- Nr 80** Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2003
- Nr 81** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under våren 2004
- Nr 82** Drogutvecklingen i Sverige – Rapport 2004
- Nr 83** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under hösten 2004
- Nr 84** Skolelevers drogvanor 2004
- Nr 85** Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2004
- Nr 86** Mönstrandres drogvanor 2004
- Nr 87** Drogvanor i gymnasiet år 2, 2004
- Nr 88** Alkohol- och narkotikamissbruk bland invandrare
- Nr 89** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under våren 2005
- Nr 90** Skolelevers drogvanor 2005
- Nr 91** Drogutvecklingen i Sverige 2005
- Nr 92** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser under hösten 2005
- Nr 93** Drug Trends in Sweden 2005
- Nr 94** Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2005
- Nr 95** Mönstrandres drogvanor 2005
- Nr 96** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser vinterhalvåret 2005–2006
- Nr 97** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser i Göteborg vinterhalvåret 2005–2006
- Nr 98** Drogutvecklingen i Sverige 2006
- Nr 99** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser sommarhalvåret 2006

För information om rapport 1–61, se www.can.se

Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning, CAN, har till uppgift att sprida information om alkohol, narkotika och andra droger till alla som arbetar inom drogområdet. Det gör vi genom att samla in och bearbeta fakta som vi sedan sprider via olika publikationer, kurser, konferenser och webbplatser samt via vårt bibliotek.



Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning
Box 70412, 107 25 Stockholm, Klara Norra Kyrkogata 34
Tel 08-412 46 00, Fax 08-10 46 41, www.can.se