

CAN Rapport 105

Mönstrandens drogvanor 2006

Ulf Guttormsson



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.

© Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning (CAN)
1:a upplagan, 1:a tryckningen (1–250)
Sättning: Britta Grönlund, CAN
Tryck: Olssons Grafiska, 2007
Omslag: Löwenberg Media
ISSN 0283-1198
ISBN 978-91-7278-008-8

Centraförbundet 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

Mönstrandens drogvanor 2006

Ulf Guttormsson



Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning

Rapport nr 105

Stockholm, 2007

Förord

Ungdomars erfarenheter av olika beroendeframkallande medel ägnas ofta stort intresse, såväl i Sverige som utomlands. I många länder genomförs därför studier om ungdomars drogvanor. I ett internationellt perspektiv är den svenska serien av enkätundersökningar om mönstrandets drogvanor emellertid unik, dels för att den genomförts under en mycket lång tidsperiod och dels på grund av det stora antalet medverkande.

Det är därför tråkigt att behöva konstatera att mönstringsundersökningen nu upphör och att 2006 års resultat, som publiceras i föreliggande rapport, är de sista som kommer att presenteras i denna serie. Skälet till detta är att mönstringsverksamheten förändrats i syfte att färre personer ska mönstra. Mindre än hälften av en generation kommer att infinna sig till prövning och ges tillfälle att besvara enkäten, och dessa kommer dessutom att ha selekterats via olika urvalskriterier vilket ger en drastiskt försämrade representativitet.

Detta medför att resultaten inte blir giltiga för hela generationen 18-åriga män och att jämförelser med tidigare undersökningsår därmed omöjliggörs, vilket i sin tur lett till beslutet att avbryta undersökningsserien.

När narkotika kom att uppfattas som ett allvarligt samhällsproblem i Sverige under andra hälften av 1960-talet uppstod intresse från militärt håll att undersöka drogvanorna bland mönstrande. Redan 1967 började Militärpsykologiska institutet (MPI) genomföra studier, vilka dock var begränsade till vissa geografiska områden. Sedan 1970 har undersökningarna omfattat samtliga mönstrande och med 2006 års studie inräknad har sammanlagt drygt 1,5 miljoner personer deltagit under de 36 åren.

Data från drogvaneenkäterna har bland annat legat till grund för doktorsavhandlingar (se t ex Benson 1984 och Andréasson 1990). Dessa bygger på studien från 1969/70, vilken skiljer sig från de övriga genom att enkäten inte var anonym detta år. Vidare har flera vetenskapliga artiklar presenterats där mönstringsdata utgjort en viktig källa.

Under 1980-talet övertog CAN ansvaret för att sammanställa resultaten. Inledningsvis presenterades dessa i CANs årsöversikter om drogutvecklingen i Sverige, men under perioden 1992–2006 skedde detta i särskilda rapporter. Den källa som nu ligger närmast till hands för att fortsättningsvis följa drogvanorna i den aktuella åldersgruppen är de nationella enkäter som CAN sedan 2004 genomför i gymnasiet årskurs 2.

Att enkätundersökningarna varit väl fungerande under så många år är mycket tack vare det intresse och det stöd som Pliktverket i Karlstad upp-

visat. Allra viktigast i kedjan är dock personalen på regionkontoren som under alla år genomfört själva datainsamlingen, vilket varit förutsättningen för hela studiens existens.

Vi vill härmed passa på att tacka alla som ända sedan 1960-talet på något sätt varit inblandade i genomförandet av mönstringsundersökningarna.

Stockholm respektive Karlstad i augusti 2007

Centralförbundet för alkohol- och
narkotikaupplysning

Pliktverket

Björn Hibell
Direktör

Björn Körlof
Generaldirektör

Innehåll

Diagram- och tabellförteckning.....	6
Sammanfattning.....	11
Undersökningen och rapporten	15
Praktiska uppgifter om undersökningen	15
Praktiska uppgifter om rapporten	16
Metodfrågor och tillförlitlighet.....	17
Urval och representativitet.....	17
Bortfall.....	20
Mätfel	24
En resultatjämförelse med andra undersökningar	26
Metodsammanfattning	28
Riksresultat	31
Tobak.....	31
Alkohol.....	32
Tillgång på narkotika	37
Erfarenhet av narkotika	39
Sniffning.....	46
Dopningsmedel.....	48
Regionala resultat.....	49
Regionkontor	49
Län.....	51
Uppväxtortens storlek.....	60
Drogvanor och bakgrundsförhållanden	64
Föräldrarnas utbildningsnivå	64
Sysselsättning	65
Uppfattning om livssituationen	65
Utländsk bakgrund.....	66
Alkoholvanor och andra droger	67
Referenser	69
Tabeller.....	70
Bilaga: Frågeformulär	114

Diagram- och tabellförteckning

Diagram

1. Andelen mänstrande 18-åriga män, andelen 17-19-åriga män, andelen män på gymnasiet årskurs 2 samt andelen pojkar i åk 9 som någon gång prövat narkotika enligt olika undersökningar. 1994-2006.	27
2. Alkoholvanor bland mänstrande. 1973-2006. Procent.	33
3. Andelen mänstrande som uppger att de i berusningssyfte brukar dricka angivna drycker, fördelat på olika konsumtionsgrupper. 2006.	35
4. Andelen mänstrande som i berusningssyfte brukar dricka sprit, hembränd sprit, smuggelsprit, starköl, folköl, cider, alkoholisk respektive hemgjort vin. 1981-2006.	36
5. Andelen mänstrande som erbjudits eller på annat sätt haft möjlighet att pröva narkotika. 1992-2006.	38
6. Andelen mänstrande som prövat narkotika någon gång respektive injicerat narkotika. 1971-2006.	40
7. Mänstrandens erfarenhet av olika narkotikatyper med avseende på narkotikaerfarenhetens totala omfattning. Procent. 2006.	42
8. Tidpunkt för narkotikadebut bland mänstrande. 1976-2006.	43
9. Andelen som använt narkotika senaste 12 månaderna respektive senaste 30 dagarna. 1971-2006.	46
10. Andelen mänstrande som sniffat någon gång respektive de senaste två åren. 1971-2006.	47
11. Andelen mänstrande som intensivkonsumerar alkohol minst en gång i veckan, som prövat narkotika, som har sniffat respektive som röker fördelat på regionkontor. 2006.	50
12. Andelen mänstrande som någon gång prövat narkotika fördelat på län. 1995-2006.	56
13. Avvikelsen i procentandelar mot riksgenomsnittet av andelen mänstrande som någon gång prövat narkotika fördelat på län. 1995-2006.	57
14. Andelen mänstrande som röker respektive snusar i Norrbotten, Dalarna samt Skåne. 2000-2006.	59
15. Andelen mänstrande i storstäder respektive övriga riket som uppger att de intensivkonsumerar alkohol minst en gång i veckan, som prövat narkotika, som sniffat någon gång samt som snusar. 2006.	61
16. Andelen mänstrande i storstäder samt hela riket som prövat narkotika. 1971-2006.	62

Tabeller

A.	Antal mönstrande och medverkande från respektive regionkontor samt bortfallets storlek i procent. 2006.....	22
B.	Drogvanor hos mönstrande i hela riket, viktade respektive oviktade data. Procent. 2005.....	23
C.	Jämförelse av resultat från mönstringsundersökningen med andra undersökningar. 2003–2006. Procent.....	28
D.	Tobaksvanor bland mönstrande. Totalprocent. 2006.....	31
E.	Mönstrandens alkohol-, rök-, snus-, sniffnings- och narkotikavanor fördelade på län. Procent. 2006.....	53
F.	Erfarenhet av olika medel hos mönstrande med avseende på intensivkonsumtionsfrekvens av alkohol. Procent. 2006.....	68
1.	Antal inskrivna, antal besvarade enkäter, differensen däremellan (synonymt med bortfall sedan 1996) samt andelen överåriga. 1970/71–2006.....	70
2.	"Röker du?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 2000–2006.....	71
3.	"Snusar du?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 2000–2006.....	71
4.	"Hur ofta dricker du alkohol?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 2000–2006.....	71
5.	"Hur många glas, d v s ölglas, vinglas, drinkglas eller snapsglas konsumerar du på en typisk dag då du dricker alkohol? (räkna flaskor/burkar med starköl/folköl som ett ölglas)?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 2000–2006.....	72
6.	"Hur ofta dricker du alkohol så att du känner dig berusad?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 1972/73–2006.....	73
7.	"Hur ofta dricker du sex sådana glas eller mer vid ett och samma tillfälle?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 2000–2006.....	74
8.	Alkoholkonsumtionsgrupper. 2000–2006.....	74
9.	"Brukar du i berusningssyfte dricka någon eller några av följande drycker?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 1981–2006.....	75
10.	Andelen mönstrande som erbjudits eller på annat sätt haft möjlighet att pröva narkotika. 1992–2006.....	76
11.	"Har du någon gång blivit erbjuden eller på annat sätt haft möjlighet att pröva något eller några av nedanstående medel?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 1976–2006.....	77
12.	Personer vilka de mönstrande erbjudits narkotika av. Procentuell fördelning bland dem som erbjudits narkotika. 1992–2006.....	78
13.	Andelen mönstrande som prövat narkotika. 1970/71–2006.....	79

14.	"Har du använt något eller några av följande narkotika utan läkares ordination?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 1976–2006.	80
15.	"Har du någon gång tagit narkotika med spruta (injektion)?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 1970/71–2006.	82
16.	Personer vilka de narkotikaerna erbjudits narkotika av. Procentuell fördelning bland mänstrande som prövat narkotika. 1992–2006.	83
17.	Andelen narkotikaerna mänstrande som enbart använt cannabis, enbart använt annan narkotika än cannabis respektive använt både cannabis och annan narkotika. 1992–2006.	83
18.	Erfarenhet av olika narkotikatyper bland mänstrande som använt narkotika med avseende på hur många gånger de använt narkotika. Procent. 2006.	84
19.	Omfattningen av erfarenheten för respektive narkotikaturp bland mänstrande som använt narkotika. Procent. 2006.	84
20.	Tidsperiod när narkotikadebuten begicks. Procentuell fördelning bland mänstrande som prövat narkotika. 1976–2006.	85
21.	"Vilken tur av narkotika använde du första gången?" Procentuell fördelning bland mänstrande som prövat narkotika. 1992–2006.	86
22.	"När använde du narkotika senaste gången?" Procentuell fördelning bland mänstrande som prövat narkotika. 1976–2006.	87
23.	"Har du använt narkotika under de senaste 30 dagarna?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 1970/71–2006.	88
24.	Andelen narkotikaerna mänstrande som använder respektive inte använder narkotika längre. 1992–2006.	89
25.	"Vilken tur av narkotika använder du oftast numera?" Procentuell fördelning bland mänstrande som fortfarande använder narkotika. 1992–2006.	89
26.	"Har du någon gång sniffat lim, butangas, bensin eller liknande?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 1970/71–2006.	90
27.	"Har du sniffat lösningsmedel, lim, butangas, bensin eller liknande de senaste två åren?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 1975–1999.	91
28.	"Har du någon gång använt anabola androgena steroider (t ex 'ryssfemma') som inte skrivits ut av läkare?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 1994–2006.	92
29.	Andelen mänstrande som röker samt snusar fördelat på regionkontor respektive hela riket. 2003–2006.	92
30.	Andelen mänstrande som inte dricker alkohol, som intensivkonsumerar minst en gång i veckan, andelen högkonsumerare samt andelen som brukar dricka sprit, hembränt, starköl eller folköl i berusningssyfte fördelat på regionkontor respektive hela riket. 2003–2006.	93

31. Andelen mänstrande som erbjudits narkotika, prövat narkotika samt använt narkotika senaste 30 dagarna fördelat på regionkontor respektive hela riket. 2003–2006.....	94
32. Andelen mänstrande som sniffat någon gång fördelat på regionkontor respektive hela riket. 2003–2006.....	95
33. Andelen mänstrande som prövat anabola androgena steroider (AAS) fördelat på regionkontor respektive hela riket. 2003–2006.....	95
34. Alkoholvanor bland mänstrande fördelat på län. Procent. 2006.	96
35. "Brukar du i berusningssyfte dricka någon eller några av följande drycker?" Procentuell fördelning bland mänstrande i olika län. 2006.	97
36. Andelen mänstrande som aldrig dricker alkohol fördelat på län samt differensen mot riket. Procent. 2000–2006.....	98
37. Andelen mänstrande som intensivkonsumerar alkohol en gång i veckan eller oftare fördelat på län samt differensen mot riket. Procent. 2000–2006.....	99
38. Andelen mänstrande som erbjudits narkotika, prövat narkotika, prövat sömnmedel/lugnande medel utan läkarförskrivning, använt narkotika senaste 12 månaderna, använt narkotika senaste 30 dagarna respektive använt narkotika mer än 20 gånger, fördelat på län. 2006.....	100
39. Andelen mänstrande som någon gång använt narkotika fördelat på län samt differensen mot rikets siffror. Procent. 1995–2006.....	101
40. Andelen som någon gång sniffat lim, butangas, bensin eller liknande fördelat på län samt differensen mot rikets siffror. Procent. 1998–2006.	102
41. Andelen som någon gång använt anabola androgena steroider (AAS) fördelat på län samt differensen mot rikets siffror. Procent. 1995–2006.	103
42. Andelen mänstrande som röker fördelat på län samt differensen mot riket. Procent. 2000–2006.	104
43. Andelen mänstrande som snusar fördelat på län samt differensen mot riket. Procent. 2000–2006.	105
44. "Var har du i huvudsak varit bosatt under din uppväxttid?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland mänstrande med avseende på uppväxtort. Procent. 2006.....	106
45. Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland mänstrande fördelade på storstäder respektive övriga riket. 2006.	107
46. "Vilken högsta skolutbildning har dina föräldrar?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland mänstrande med avseende på föräldrarnas utbildningsnivå. Procent. 2003.....	108
47. "Vilken är din nuvarande huvudsakliga sysselsättning?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland 18-åriga mänstrande med avseende på nuvarande huvudsakliga sysselsättning. Procent. 2005.....	109

48. "Hur nöjd är du vanligtvis med din livssituation som helhet?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland mänstrande med avseende på nöjdhetsgraden. Procent. 2006. 110
49. Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland 18-åriga mänstrande med avseende på härkomst. Procent. 2006. 111
50. "Är du eller någon av dina föräldrar födda utomlands?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland 18-åriga mänstrande med avseende på härkomst. Procent. 2001. 112
51. Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland 18-åriga mänstrande med avseende på födelseregion. Procent. 2001. 113

Sammanfattning

Nationella och anonyma enkätundersökningar av mönstrandens drogvänor började genomföras redan 1970. Inför 2007 har mönstringsverksamheten dessvärre förändrats i så pass hög grad att drogvänestudien beslutats upphöra. Förändringen medför att endast en mindre och selekterad andel av varje mönstringsaktuell generation kommer att genomgå prövning och därmed ges tillfälle att besvara drogvänekenkäten. Eftersom representativiteten försämras kraftigt under 2007 blir resultaten från 2006 de sista som kommer att presenteras, och följaktligen är detta den sista rapporten i serien. Under de år som studien genomförts har sammanlagt 1,5 miljoner personer besvarat frågorna.

Personer med funktionshinder, kroniskt sjuka och invandrare utan svenskt medborgarskap har aldrig mönstrat till svensk totalförsvarspflicht och ingår således inte i undersökningarna. I 2006 års datainsamling var svarsbortfallet 12%. Under senare undersökningsår har en viss försämring av representativiteten inträffat, men denna bedöms inte som så allvarlig att resultaten inte kan jämföras med tidigare år.

Alla frågeundersökningar är behäftade med olika problem som kan ge upphov till felaktiga resultat. Dessa diskuteras utförligt i metodavsnittet och det konstateras att tidsserierna ger en tämligen obruten bild av drogvänornas utveckling, trots att undersökningarna genomgått flera förändringar samt att bortfallet varit betydande under vissa perioder. Det bör framhållas att det alltid är mer fruktbart att iaktta de trender och tendenser som undersökningsserien speglar än att övertolka enskilda siffror från enskilda år.

Frågor om tobaksvänor infördes år 2000. Mellan 2000 och 2006 minskade andelen rökare bland de mönstrande, från 27 till 21%. Minskningen beror på att gruppen dagligrökare halverats, från 12 till 6%. Andelen snusare ligger däremot runt 30% hela 2000-talet och av dessa är drygt två tredjedelar dagliga användare. Grupperna överlappar delvis varandra då 13% både röker och snusar.

År 2000 utökades alkoholfrågedelen. En konsekvens blev att jämförbarheten över tid när det gäller berusningsvanorna bröts. Berusningsvanornas utveckling kan dock sammanfattas så att de minskade i omfattning under 1980-talet, ökade under 1990-talet, nådde en platå under början av 2000-talet men har minskat något i omfattning de tre senaste åren. Andelarna som aldrig berusar sig eller inte dricker alkohol överhuvudtaget har samtidigt ökat något under 2000-talet.

År 2006 svarade 19% att de aldrig berusar sig och 13% att de inte dricker alls. Samtidigt konsumerar omkring 6% alkohol minst två gånger i veckan och 11% berusar sig åtminstone någon gång i veckan.

Vissa förändringar har skett i val av berusningsdrycker. Starköl är fortfarande vanligast även om andelen som brukar dricka detta i berusningssyfte minskat något sedan 1990-talets mitt. Den näst vanligaste berusningsdrycken är sprit, vilket runt hälften angett alltsedan 1980-talet. Sedan år 2000 är cider vanligare än folköl som berusningsdryck och har därmed övertagit tredjeplatsen.

Andelen som konsumerar hembränd sprit i berusningssyfte nådde en topp 1998 men har därefter minskat kraftigt. Även folkölet beskriver samma nedåtgående trend. Andelen som uppger alkoholisk har fördubblats sedan 2000 och är nu fjärde vanligaste berusningsdryck och denna dryck är tillsammans med smuggelsprit de enda alkoholsorter som uppvisar ökning under 2000-talet.

Narkotikaerfarenheten har genomgått likartade förändringar som det mest frekventa berusningsdrickandet. Under 1970-talet uppgav runt 17% att de prövat narkotika och tidsseriens topp (19%) uppmättes 1980. Efterföljande tioårsperiod minskade narkotikaerfarenheten relativt kraftigt men mellan 1992 och 2002 tredubblades narkotikaerfarenheten från 6 till 18%. Därefter har dock siffran åter sjunkit och 2006 svarar 13% att de prövat narkotika. Samma år svarar 38% att de erbjudits eller på annat sätt haft möjlighet att pröva narkotika.

Den vanligaste narkotikasorten är cannabis, 2006 har 12% prövat detta. Därefter kommer ecstasy, amfetamin respektive icke läkarförskrivna sömnmedel/lugnande medel (ca 2% vardera). Två tredjedelar av alla som testat narkotika har enbart rökt cannabis och över hälften har endast prövat narkotika vid ett fåtal tillfällen (1–4 ggr).

Andelen regelbundna narkotikaanvändare (använt senaste 30 dagarna) har sjunkit något sedan 2003 och uppgick till 2% 2006. Mellan 1992 och 1999 ökade andelen från 1 till 3% men allra högst var värdena under 1970-talet (3–5%), i synnerhet under första hälften av decenniet. Andelen som injicerat narkotika minskade från 1,5% under första hälften av 1970-talet till 1% under senare delen. Alltsedan 1980-talets mitt ligger siffran runt 0,3%. Injektionserfarenheter är alltså ovanliga idag, i synnerhet jämfört med det tidiga sjuttioåret.

Sammanfattningsvis har narkotikakonsumtionen minskat i omfattning under de senaste åren. Den uppgång som skedde under 1990-talet nådde inte de nivåer som uppmättes under 1970-talet, i synnerhet inte för de mera allvarliga aspekterna av narkotikaanvändning.

Även sniffning var allra vanligast under 1970-talet. Under 1974 svarade 24% att de hade sniffat och 1980 var siffran nere i 10%. Sniffningsfrågan återinfördes 1998 och därefter har andelen fallit från 8 till 5%.

Alltsedan 1994 (då frågan ställdes för första gången) har någon enstaka procent svarat att de provat anabola steroider, och hälften har endast gjort det vid ett enda tillfälle. Skärskådar man tiondelarna finner man att andelen halverats under perioden; från 1,4 till 0,6%. Skillnaderna är dock mycket små och bör inte överdrivas.

Tydliga regionala skillnader i drogvanorna förekommer. Exempelvis redovisar mönstrande från storstadslänen ofta mer omfattande erfarenheter, i synnerhet vad gäller narkotika. Mönstrande från norra Sverige redovisar normalt mindre omfattande drogkonsumtion, även om undantag förekommer. Sniffning är exempelvis något vanligare norr om Dalälven än söderöver och detsamma gäller snus användning liksom erfarenhet av anabola steroider. Berusningskonsumtion av hembränt och folköl är vanligare i Norrlandslänen och ovanligare i sydliga län, där å andra sidan smuggelsprit förekommer desto oftare.

Skillnaderna i drogmönstren mellan länen är bestående från ett år till ett annat. Dock finns vissa exempel på regionala inbördes förändringar över tid. Narkotikaerfarenheten har exempelvis ökat i flera norrlandslän och många av dem ligger nu i nivå med rikssiffran. Jämtland utmärker sig allra mest på den punkten: från att ha legat klart under genomsnittet för tio år sedan så redovisar länet nu den näst högsta narkotikaerfarenheten i riket, bara Stockholm ligger högre.

En indelning i stora samt mellanstora städer respektive mindre orter och landsbygd visar att i synnerhet narkotika- och rökvanorna är mer utbredda i större städer och minskar med avtagande befolkningstäthet. För alkoholvanorna, liksom för erfarenheten av sniffningsmedel, har skillnaderna minskat och är inte längre särskilt uppenbara. Användningen av snus är mest omfattande i landsbygdsområden.

En jämförelse mellan de tre största städerna och övriga riket visar på tydliga skillnader. Exempelvis har en femtedel av de mönstrande från Stockholm, Göteborg och Malmö provat narkotika medan motsvarande siffra för övriga riket är 12%. Under 1970- och 1980-talen var narkotikaerfarenheten i särklass högst i Storstockholm, men under 1990-talet uppmättes de högsta nivåerna oftast i Malmö. Perioden 2003–2006 är städerna dock mera samlade än någonsin.

Alkoholvanorna uppvisar tydliga samvariationer med övriga drogerfarenheter. De som intensivkonsumerar någon gång i veckan eller oftare redovisar väsentligt större erfarenheter av narkotika, anabola steroider och sniffningsmedel jämfört med övriga. Även rök- och snusvanorna är betydligt mer omfattande hos dem som ofta intensivkonsumerar alkohol.

Utöver frågor om länstillhörighet och uppväxtortens storlek har enkäterna inletts med några frågor om bakgrundsförhållanden (t ex sysselsättning, föräldrarnas utbildning, trivsel med livssituationen och etnisk bakgrund). Uppenbara samvariationer mellan exempelvis drogvänor och sysselsättning framkommer. Drogvänorna är betydligt mer omfattande bland dem

som inte studerar vid mönstringstillfället, och i synnerhet bland dem som vare sig studerar eller arbetar vid tiden för mönstringen.

Erfarenhet av anabola steroider och sniffning är 2–3 gånger så vanligt bland mönstrande vars föräldrar enbart har grundskoleutbildning eller där utbildningsnivån är obekant för respondenten, jämfört med dem med universitetsutbildade föräldrar. Även rök- och snusvanorna är avgjort mera omfattande bland mönstrande vars föräldrar har lägre utbildningsnivå, liksom alkohol- och narkotikaerfarenheterna.

Föräldrarnas utbildningsnivå samvarierar alltså med drogvanornas omfattning. Ju högre utbildning, desto mera återhållna drogerfarenheter. Att bedriva egna (gymnasie-) studier vid tiden för mönstringen är också en variabel med positivare utfall för drogvanornas omfattning.

De som uppger sig vara missnöjda med sin livssituation rapporterar betydligt mer avancerade drogvanor jämfört med dem som är nöjda. I synnerhet gäller detta mera allvarliga beteenden som att ha sniffat, att ha använt anabola steroider samt att ha använt narkotika i större omfattning. Skillnader förekommer även gällande tobak, men inte lika uttalat.

Tydliga skillnader i drogvanorna framkommer även beträffande utländsk bakgrund. Utlandsfödda rapporterar klart mer återhållsamma alkoholvanor men å andra sidan något högre grad av narkotikaerfarenhet. Svenskfödda med åtminstone någon utlandsfödd förälder har alkoholvanor som liknar övriga svenskfödda men narkotikaerfarenheter som påminner om de utlandsföddas. Rökning och erfarenhet av anabola steroider är vanligare bland personer med utländsk bakgrund medan användning av snus är vanligare bland etniska svenskar.

Om man delar in de utlandsfödda i (övriga) européer och icke-européer finner man att alkoholvanorna i båda dessa grupper är klart mer återhållna jämfört med de svenskföddas. Narkotikavanorna är dock mer omfattande hos utomeuropeiskt födda och likartade bland svenskfödda och övriga européer.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att mönstringsundersökningen tydligt visar att ökningen av alkohol- och narkotikavanornas omfattning under 1990-talet inte bara bromsats utan dessutom vänts i en nedgång efter millennieskiftet. Även rökning, liksom erfarenhet av anabola steroider och sniffning har minskat.

Liknande trender återfinns bl a i CANs årliga skolundersökningar i årskurs 9. Sedan 2004 genomförs skolundersökningarna även i gymnasiets årskurs 2. I den mån man kan utläsa trender ur det begränsade gymnasiematerialet ser dessa ut att sammanfalla relativt väl med vad data från mönstringsstudien visar. Detta är positivt, inte minst som gymnasieundersökningen kommer att utgöra den enda nationella källa för att följa drogkonsumtion bland ungdomar i denna åldersgrupp framöver, eftersom mönstringsundersökningen sätter punkt i och med denna rapport.

Undersökningen och rapporten

Praktiska uppgifter om undersökningen

Anonyma drogvaneundersökningar har sedan 1970 genomförts när de mönstrande infunnit sig till antagningsprövning vid respektive regionkontor. Deltagandet har varit frivilligt och ifyllandet av enkäten har gjorts i samband med den teoretiska delen av mönstringsförfarandet. Undersökningen har genomförts anonymt med självadministrerade gruppenkäter under former som påminner om en skrivning. Efter avslutat ifyllande, som tar max fem minuter, har respondenterna själva lämnat sina enkäter i en sluten uppsamlingslåda.

Mönstringen under 2006 genomfördes vid fem olika regionkontor placerade i Kristianstad, Göteborg, Stockholm, Karlstad och Östersund. Vissa förändringar i upptagningsområdena under 1999 bidrog till att ett nytt viktningförfarande för resultaten infördes från och med 2000. Eftersom övergången till att färre ska infinna sig till inskrivningsprövningar inleddes redan under hösten 2006 stängdes detta år regionkontoren i Karlstad och Östersund i oktober respektive november.

Att väsentligt färre infinner sig till inskrivningsprövningar sedan hösten 2006, vilket sker via en sällningsprocess, medför att drogvaneundersökningarna bland mönstrande till följd av den försämrade representativiteten upphör i och med utgången av år 2006. Detta behandlas mera utförligt senare i rapporten.

Aktuella för mönstring är män med svenskt medborgarskap som fyller 18 under innevarande år. Dock har förekommit att ett antal personer, exempelvis på grund av platsbrist till följd av stora årskullar eller av personliga skäl, är förhindrade att mönstra vid det avsedda tillfället. Dessa har normalt återkommit påföljande år och en mindre grupp av äldre efterslänrare ingår således normalt i varje kull mönstrande. Betydelsen av detta diskuteras i metodavsnittet, där även viktningproceduren, bortfalls- och representativitetsproblem behandlas tämligen utförligt.

Sedan 1995 mönstrar ett mindre antal kvinnor för frivillig totalförsvarspålikt. Dessa ökade i antal under början av 2000-talet och från år 2000 ingår inte kvinnornas enkätsvar i resultatredovisningen.

Praktiska uppgifter om rapporten

Efter genomgången av metodfrågorna följer resultatredovisningen. Inledningsvis återges riksresultaten, vilka också jämförs med tidigare års studier. Därefter redovisas resultaten fördelade på regionkontor, län och storstadsområden. Som avslutning på resultatavsnittet redovisas de i undersökningen inkluderade bakgrundsvariablernas betydelse för drogvanorna. Sammanfattningen återfinns i början av rapporten.

Diagrammen samt de bokstavsnumrerade tabellerna är placerade i den löpande texten, medan övriga tabeller återfinns i tabellbilagan. Av tabell 1 framgår antalet besvarade enkäter. När subgrupper bearbetas anges bastalen i aktuella tabeller. Sedan 1992 redovisas viktade siffror om inte annat anges.

För vissa frågor gäller att internbortfallet minskat kraftigt när frågeformuläret getts en tydligare formgivning. Jämförelser med tidigare år haltar därmed, eftersom resultatens utseende påverkats av internbortfallets storlek. För att komma tillrätta med detta särredovisas svarsbortfallet och svarsfrekvenserna i de tabeller där så behövs.

På grund av diverse tekniska problem gäller att inga data kan presenteras för perioden 1989–1991. I några tabeller saknas även enstaka uppgifter för ytterligare några år.

Svarsfrekvenserna anges avrundande till tiondels procent. Följande beteckningar kan förekomma i tabellerna:

- . Uppgift finns ej, frågan inte ställd detta år.
- Ingen frekvens, d v s ingen har angett detta alternativ.
- .. Uppgift saknas eller för osäker för att återge.
- 0,0 Procenttal avrundat till 0,0. Någon/några har angett detta alternativ men de är färre än 0,05 procent i sin grupp.

Metodfrågor och tillförlitlighet

Mönstringsundersökningarna bygger på självinstruerande frågeformulär som besvarats enskilt och anonymt i övervakade grupper. Att tolka svaren i sådana frågeundersökningar är behäftat med olika metodproblem. Tre vanliga problem är urval, mätfel och bortfall. Dessa felkällor diskuteras nedan. I avsnittet om urval och representativitet behandlas bland annat förekomsten av kvinnliga respektive äldre mänstrande och i avsnittet om bortfallet berörs också viktningförfarandet. Metodavsnittet avslutas med en övergripande sammanfattning.

I stort sett alla undersökningsserier råkar ut för olika förändringar. Exempelvis kan sammansättningen av den undersökta gruppen ändras, frågor måste uppdateras eller bytas ut och ny teknik möjliggör bättre rutiner för insamling av data. Sådana förändringar skapar osäkerhet huruvida resultaten från olika perioder är jämförbara. Självfallet har även mönstringsundersökningen förändrats sedan nationella data började insamlas under 1970-talets början.

I *Mönstrandens drogvanor 1996* (Guttormsson 1997) respektive *Mönstrandens drogvanor 2000* (Guttormsson 2001) gjordes tämligen noggranna genomgångar av olika förändringar av metodologisk karaktär och de viktigare av dessa återges i detta avsnitt. Det bör hållas i minnet att bedömningarna av de förändringar som diskuteras görs utifrån hur de påverkat de mer långsiktiga trenderna. Om siffrorna jämförs från ett år till ett annat, kan förändringarna ha haft större betydelse.

Före 1990-talet var dokumentationen kring mönstringsundersökningarna sparsam. I *Mönstrandens drogvanor 1996* anges i referenslistan de kända källor där undersökningar före 1992 finns redovisade.

Urval och representativitet

Om man vill uttala sig om vanorna i en population kan man antingen undersöka samtliga individer (totalundersökning) eller göra ett urval (stickprovsundersökning). Ett urvalsfel innebär att det dragna urvalet inte på ett korrekt sätt representerar undersökningspopulationen.

Eftersom mönstringsundersökningarna är totalundersökningar av samtliga mänstrande föreligger inte några egentliga urvalsfel. Samtidigt är inte undersökningen representativ för alla artonåriga män i Sverige. Ett av undantagen utgörs av invandrare utan svenskt medborgarskap, vilka inte

kallas till mönstring. Dessa uppgick till 2 301 personer 2006, vilket motsvarade 4% av alla mantalsskrivna 18-åriga män. Andelen har legat omkring 4–5% alltsedan 1970-talet.

Ytterligare en grupp som inte infinner sig till mönstring utgörs av dem som skickat intyg från läkare eller psykolog om bestående men, handikapp eller ur militärt hänseende allvarliga sjukdomar och fått dessa godkända per korrespondens. Före 2000-talet rörde det sig så gott som uteslutande om personer med gravare handikapp eller utvecklingsstörningar och antalet uppgick årligen till runt 2 000–3 000 (ca 4–5% av den aktuella årskullen).

I en ökad ambition att inte på plats mönstra personer som saknar förutsättningar att fullgöra totalförsvarsplikt uppmanades sedan millennieskiftet även de med lättare besvär att inkomma med intyg om detta. Många gånger godkänns dessa via korrespondens. Denna strategi ledde till att antalet intygsbefriade successivt ökat under 2000-talet och 2005 uppgick de till ca 8 400 personer, vilket motsvarade 15% av den aktuella årskullen.

Ökningen innebar att alltfler personer med lättare fysiska besvär inte deltog i drogvaneenkäten. Exempel på sådana besvär är diabetes, astma, vissa allergier och epilepsi, men även syn- och hörselnedsättningar liksom led-, muskel-, hjärt- och ryggproblem förekommer. Vidare skedde intygsbefrielse även på grund av extrem under- och övervikt och blodsjukdomar. Utöver rent fysiska åkommor tillkommer också befrielse på grund av psykiska och sociala besvär, ”bokstavsdiagnoser” och liknande. Fallen som handlar om social problematik utgör endast några enstaka procent i sammanhanget.

Beträffande de 2–3 000 personer med gravare handikapp och utvecklingsstörningar som genom åren alltid intygsbefriats torde drogvanorna hos dem vara mer återhållna jämfört med övriga mönstrande. För 2000-talets tillskott av intygsbefriade menar chefsläkaren på Pliktverket, som ansvarar för intygsbefriandet, att dessa inte nödvändigtvis skiljer sig från övriga unga män i någon avgörande grad med avseende på drogvapor.

Från och med 2007 kommer endast maximalt 25 000 personer årligen kallas till mönstring. Detta beror på att Pliktverket ålagts att effektivisera mönstringen då behovet av totalförsvarspliktiga minskat (se SOU 2005:96). Mönstringen inleds numer med en lämplighetsundersökning. Denna går till så att den mönstringsaktuelle via en enkät får svara på frågor om hälsa, personlig bakgrund, intressen och skolgång. Därefter väljs de ca 25 000 som bäst uppfyller Pliktverkets krav, och endast dessa kallas till mönstring. Förfarandet påbörjades redan under hösten 2006. I och med kapacitetsneddragningen stängdes regionkontoren i Karlstad och Östersund under hösten detta år.

Eftersom maximalt hälften av en generation kan mönstra från och med 2007 till följd av neddragningen i mönstringsverksamheten, samtidigt som denna hälft selekterats enligt särskilda lämplighetskriterier, är det inte längre meningsfullt att genomföra drogvaneenkäten bland dem som

infinner sig till mönstring. Selektionsförfarandet medför att mönstringsundersökningen upphör 2007 och att resultaten från 2006 är de sista som kommer att presenteras i denna undersökningsserie. En konsekvens av att urvalsprocessen delvis infördes redan 2006 är att resultaten från detta år måste betraktas som mer osäkra jämfört med tidigare år.

Under 2006 var antalet UPI åter av samma storleksordning som på 1900-talet (ca 3 000). Dock var det många som inte kallades överhuvudtaget eftersom neddragningen av mönstringskapaciteten och införandet av lämplighetsundersökningen inleddes redan under hösten. En grupp blev inte kallade på att de saknade gymnasiekompetens, en annan grupp till följd av att de inte befanns intressanta efter att ha genomfört lämplighetsundersökningen och en tredje grupp fick vänta med mönstringen till 2007.

De som infunnit sig till mönstring – och därmed besvarat drogvaneenkäten – består således enbart av svenska medborgare utan allvarigare medicinska besvär. Med start under hösten 2006 sällades även vissa bort efter lämplighetsprövningen. Under 2006 mönstrade totalt 41 678 personer (jämfört med närmare 48 000 föregående år). År 2006 mönstrade 69% av alla artonåriga manliga svenska medborgare, och denna andel är lägre än någonsin tidigare.

Ytterligare två omständigheter som komplicerar representativitetsfrågan, är att kvinnor respektive personer äldre än 18 år mönstrar. Detta behandlas nedan.

Äldre mönstrande

Drogvanorna förändras med en persons ålder. Mellan 16 och 20 års ålder sker en ökning av såväl alkohol- som narkotikakonsumtionen (Guttormsson et al 2004). En över tiden varierande andel mönstrande är enligt Pliktverket ”överåriga”, det vill säga infinner sig efter det kalenderår de fyller 18 (vilket inte nödvändigtvis innebär att de hunnit fylla 19). Främst beror detta på begränsad kapacitet i inskrivningsförfarandet, men det kan också vara orsakat av att vissa uteblir till följd av institutionsvistelse, vägran, sjukdom etc.

Av tabell 1 framgår att andelen överåriga legat runt 25% sedan 1998, jämfört med tidigare genomsnittliga 21%. År 2006 var andelen emellertid den lägsta på 17 år (18%). Den absoluta majoriteten av de överåriga har inte hunnit fylla 20. Av dem som besvarade enkäten 2006 uppgav endast 3,5% att de var 19 år eller äldre. Även om 18% var överåriga enligt Pliktverkets definition så var det alltså bara knappa 4% av dem som besvarat enkäten som var 19 år eller äldre.

Betydelsen av att en varierande andel är överåriga behandlades tämligen utförligt i *Mönstrandens drogvanor 1996* och det konstaterades att detta inte påverkar trenderna i någon avgörande grad. I den mån resultaten påverkas 2006 skulle den låga överårigheten kunna leda till en något mindre

omfattande rapportering av drogvanorna jämfört med ett år då desto flera är överåriga.

Kvinnor

Det har under en lång tid förekommit att kvinnor mönstrat för stamansättning. Under många år ingick också kvinnorna i resultatredovisningarna, eftersom deras andel var så liten att det knappast hade någon betydelse. Under 1990-talets första hälft utgjorde antalet mönstrande kvinnor i genomsnitt runt 250 per år, eller ca 0,5% (uppgifter längre tillbaks i tiden saknas). År 1995 gavs kvinnor också möjlighet att mönstra för värnplik, vilket ledde till att deras andel ökade till ca 1%.

Sedan 2002 har dock kvinnornas andel legat på 2%. Denna ökning ledde till beslutet att exkludera kvinnor ur resultatredovisningen, vilket är möjligt eftersom en fråga om kön introducerades 1997. I rapporten för 2002 kontrollerades vilken effekt denna rensning hade på resultaten, även för åren 2000–2001 då kvinnorna var färre. Det befanns att effekterna var i princip obefintliga, utom för de mera utpräglade manliga vanorna som öl- och snuskonsumtion där nivåerna ökade något då kvinnorna togs bort.

Att andelen kvinnor ökade ledde till beslutet att exkludera dem ur resultatredovisningen från och med år 2000. Att de tidigare ingick hade alltså ingen betydelse för resultaten eftersom de var så få till antalet.

Bortfall

Ett vanligt problem i de flesta frågeundersökningar utgörs av bortfallet, vilket kan vara systematiskt eller slumpmässigt. Är det systematiskt föreligger en risk att den studerade gruppen inte speglar de egenskaper man egentligen avsåg att undersöka. Bland annat från undersökningar av skolungdomar är det känt att bortfallet ofta uppvisar mera avvikande drogvanor än de som deltagit i studierna (se t ex Hvitfeldt och Rask 2007 samt Danermark och Vintheimer 1984).

Två olika typer av bortfall förekommer i enkätundersökningar. Den ena utgörs av så kallat externt bortfall. Med detta avses personer som skulle ha deltagit i undersökningen men av någon anledning inte gjort detta. Bortfallstyp nummer två utgörs av internt bortfall och med det menas frågor som lämnats obesvarade av deltagande respondenter.

Externt bortfall

Åren före 1996 kunde inte personer som intygsbefriats separeras från dem som redovisades som mönstrade. På grund av inskrivningsstatistikens utformning och uppföljning kan det endast ges en detaljerad bild av extern-

bortfallets omfattning från och med detta år. Dock är det ändå uppenbart att detta varierat genom åren (se tabell 1).

Mellan 1996 och 2001 ökade bortfallet från 5 till 16%, därefter har det sjunkit något och uppgick till 12% 2006. I likhet med de senare åren var det under 1970-talet tämligen lågt medan nivån ökade under 1980-talet och nådde ett maximum 1992, i den mån den tidigare statistiken tillåter jämförelser.

Anledningen till den något högre nivån under 2000-talet är att Pliktverket effektiviserade mönstringen. Tidigare utförde alla samma moment samtidigt. Man inledde med de teoretiska proven, då bland annat drogvaneenkäten besvaras, för att därefter fortsätta med fysiska tester samt psykolog- och läkarbesök. För att effektivisera processen har man i skiftande utsträckning på de olika mönstringskontoren låtit dela in de mönstrande i mindre grupper som börjar med olika moment. På så vis kan mönstringen komma att avbrytas innan alla moment genomförts. De som inte fullföljer, och inledde med andra tester än de teoretiska, bereds därmed inte alltid tillfälle att delta i enkäten.

En viktigare orsak till ökat bortfall var dock att mönstrande som i förväg inkommit med intyg om medicinska besvär ändå kunde kallas för bedömning. Om läkar- eller psykologbesöket resulterade i att besvären godkändes avslutades mönstringen utan att enkäten fylldes i.

Det har alltid förekommit att vissa inte besvarat enkäten på grund av tidsbrist, enkätbrist, vägran med mera.

Om det ökade ”effektiviseringsbortfallet” påverkat resultaten är inte givet men ett högre bortfall påkallar givetvis en större vaksamhet vid tolkningen av resultaten. Förvisso utgörs bortfallstillskottet huvudsakligen av personer med lättare sjukdomar och åkommor, och utgör därmed en selekterad grupp. Ur droganvändningsperspektiv bedömer inte Pliktverket de medicinskt befriade som särskilt avvikande jämfört med dem som genomfört mönstringen.

Vid regionkontoret i Göteborg har bortfallet alltid varit lågt. Dessutom har detta kontor haft en lägre grad av intygsbefrielse och de som inte genomfört full mönstring har beretts möjlighet att besvara enkäten. Det betyder att Västra Götaland och Hallands län fortfarande är välrepresenterade i undersökningen. Om man jämför svaren på ett antal centrala variabler med utvecklingen i riket liksom i bortfallsdrabbade län som Stockholm och Uppsala så finner man att utvecklingen under 2000-talet är i stort densamma i alla tre grupperna. Detta kan tas som intäkt för att den gradvis försämrade representativiteten trots allt inte förvrängt resultaten i någon avgörande omfattning.

Geografisk snedvridning och viktning

Ur regionalt hänseende har bortfallet varit problematiskt då vissa regionkontor varit mer drabbade än andra, samtidigt som drogvänorna varierar mellan kontoren. Detta har (okänt i vilken utsträckning) under de problematiska åren 1985–1988 kompensrats genom den typ av viktning förfarande som beskrivits tidigare. Sedan 1992 viktas alla resultat rutinmässigt.

Perioden 1992–1999 skedde viktningen så att respondenterna från respektive bortfallsdrabbat kontor räknades upp för att motsvara den andel svar kontoret borde ha bidragit med. År 2000 gjordes vissa förändringar av kontorens upptagningsområden och från och med detta år viktas istället bortfallet efter län, vilket också innebar ett mer förfinat sätt att kompensera geografiska snedvridningar.

Som framgår av tabell A skiljer sig bortfallet mellan olika regionkontor 2006. Det är störst i Stockholm och obefintligt i Göteborg. Det är känt att mönstrande från olika regioner uppvisar något olika drogvänemönster. Exempelvis är narkotikaerfarenheten traditionellt högre vid storstadskontoren medan konsumtion av hembränt är mindre vanligt vid dessa kontor. För att kompensera geografiska snedfördelningar har data rutinmässigt viktats sedan 1992.

Själva viktning förfarandet beskrivs utförligt i 2000 års rapport och det konstaterades att resultatskillnaderna mellan det gamla och nya viktning förfarandet var marginella och i sammanhanget betydelselösa. I de fall den mönstrande missat att fylla i länstillhörighet (343 stycken 2006) viktas de efter kontorstillhörighet. Av tabell B framgår att skillnaden mellan oviktade och viktade data 2006 maximalt handlar endast om enstaka promillen för de jämförda variablerna.

Tabell A. Antal mönstrande och medverkande från respektive regionkontor samt bortfallets storlek i procent. 2006.

Regionkontor	Antal mönstrande	Antal enkäter	Bortfall (%)
Kristianstad	9 411	8 526	9
Göteborg	9 078	9 124 ^{a)}	0
Stockholm	12 026	9 410	22
Karlstad	7 144	5 999	16
Östersund	4 019	3 743	7
Totalt	41 678	36 802	12

a) Ett antal ej färdigmönstrade har genomfört drogvaneenkäten varför antalet insända enkätsvar något överstiger angivelsen för antalet mönstrande från kontoret.

Tabell B. Drogvanor hos mönstrande i hela riket, viktade respektive oviktade data. Procent. 2005.

	Oviktade	Viktade	Skillnad i procentenhet
Alkohol			
Dricker inte alkohol	13,2	13,4	0,2
Intensivkons ^{a)} ≥ 1 gång/vecka	7,0	6,8	-0,2
<i>Beruser sig med:</i>			
Sprit	48,0	47,9	-0,1
Hembränt	7,2	7,5	0,3
Starköl	63,6	63,4	-0,2
Folköl	18,0	18,2	0,2
Narkotika			
Erbjudits	38,4	38,1	-0,3
Prövat	12,7	12,6	-0,1
Använt senaste månaden	1,9	1,9	0,0
Sniffat någon gång	4,7	4,7	0,0
Prövat anabola steroider	0,6	0,6	0,0
Röker	20,8	20,7	0,0
Snusar	29,7	29,7	0,0

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

När man viktat ett material är det viktigt att insamlade data inte är behäftade med några systematiska avvikelser, så att dessa förstärks vid viktningen. Som tidigare nämnts finns det inga uppgifter som uppenbart tyder på att så skulle vara fallet här. Bortfallet var dessutom geografiskt någorlunda väl fördelat varför viktningproceduren hade liten effekt.

Internt bortfall

Den andra bortfallstypen som diskuteras här, internt bortfall, orsakas av respondenter som medvetet eller omedvetet lämnat en eller flera frågor obesvarade. Även om detta varit mindre under senare år, som en följd av att enkätens formgivning successivt förbättrats, är det bitvis fortfarande högt.

Internbortfallet minskade generellt med det nya formuläret som infördes år 2000. I några fall ökade det dock; i två av fallen relativt mycket och uppenbart på grund av en mindre lyckad formgivning. I 2001 års enkät justerades detta och internbortfallet sjönk då till en mera acceptabel nivå. Andelen ”ej svar” framgår av varje tabell.

I vissa tabeller tillämpas en annorlunda redovisningsform till följd av ett över tid varierande internbortfall. Detta beskrivs mera konkret i resultatdelen när redovisningsformen tillämpas första gången.

En förklaring som föreslagits till förändringar i den registrerade narkotikaerfarenheten är att viljan att rapportera detta kan ha varierat under åren, inte minst som andelen som lämnat narkotikafrågan obesvarad har växlat och periodvis varit relativt stor. Nivåförändringarna i internbortfallet har dock uppvisat abrupta kast och förknippas med uppenbara tekniska problem eller omstruktureringar av frågeformuläret. Det finns inget som tyder på att internbortfallet i någon större utsträckning har påverkat resultaten gällande narkotikaerfarenheten eller att det skulle vara ett uttryck för en förändrad benägenhet att svara på frågan. Vad det sista beträffar förefaller det mera sannolikt att respondenter snarare förnekat eventuell narkotikaerfarenhet genom att svara nej än genom att lämna frågan obesvarad.

Datafångsten har moderniserats med åren, bland annat genom att de optiska läsarna har uppdaterades. Detta skedde åtminstone 1976, 1986, 1995 och 2000. När 1994 års enkäter lästes med både nya och gamla läsare upptäcktes att internbortfallet minskade, till följd av att den nya läsaren hade högre känslighet. Detta ledde exempelvis till att narkotikaerfarenheten ”ökade” med 0,3 procentenheter.

Av tillgängligt material går inte att dra några bestämda slutsatser om hur tidigare uppgraderingar påverkat resultaten. Skillnaden 1994 var relativt liten och det finns inget som indikerar att större skillnader skulle ha uppstått vid andra tillfällen. Det förefaller därmed som om dessa moderniseringar endast haft en marginell påverkan på resultaten. Det är dock känt att lokala temporära inläsningsproblem under senare delen av 1980-talet lett till ett visst bortfall, såväl för hela enkäter som för enskilda frågor.

Mätfel

Frågeundersökningar är ofta drabbade av mätfel, det vill säga att respondenternas svar inte på ett riktigt sätt avspeglar verkliga förhållanden. Att svaren inte är korrekta kan bero på flera saker. Ett skäl kan vara glömska. Ytterligare en orsak är att frågorna kan missförstås, exempelvis på grund av oklara formuleringar eller för att olika ord och uttryck tolkas subjektivt. Ett exempel på detta återfinns i tabell 3 där ändringen från ”lättvin” till ”vanligt vin” gav stora förändringar i svarsmönstret (vilket också påverkade nivån för ”starkvin” i viss mån).

Utöver frågeformuleringar kan själva formulärdesignen ha betydelse för svarens jämförbarhet över tid. Tre genomgripande förändringar har genomförts. Den första skedde 1976 då antalet frågor minskades samtidigt som en del också omformulerades. Viss försiktighet bör därför iaktas vid jämförelser med äldre data (före 1976). Till 1995 års studie gjordes formuläret dubbelsidigt för att tillåta en mer överskådlig formgivning och år 2000 gjordes det fyrsidigt. Bortsett från att internbortfallet minskade har resultaten i stort inte påverkats av själva formulärbytena.

Genom åren har olika tillägg och omformuleringar av frågor respektive svarsalternativ gjorts. Vid formulärbytet år 2000 utökades exempelvis alkoholfrågorna, vilket fick till följd att resultaten från berusningsfrågan inte kan jämföras med tidigare resultat, trots att frågeformuleringen är densamma. Metodstudien som genomfördes för att utröna eventuella resultat effekter vid formulärbytet utfördes dessvärre inte helt korrekt av det aktuella regionkontoret, varför en viss osäkerhet kvarstår huruvida även andra frågors jämförbarhet minskat. Dock drogs slutsatsen att det föreföll osannolikt att de små förändringar som gjordes i formuläret skulle ha haft någon större betydelse för jämförbarheten för övriga frågor.

Det är inte säkert att alla vill uppge korrekta svar om känsliga förhållanden, till vilka bland annat drogvanor hör. Ju mindre accepterad en handling är desto större underrapportering kan förväntas. Flera vuxenstudier visar att respondenterna, medvetet eller omedvetet, ofta tenderar att underrapportera sin alkoholkonsumtion. Även överrapportering kan förekomma, exempelvis på grund av leklust eller stämningar som uppmuntrar till överdrifter och detta torde främst gälla gruppenkäter bland ungdomar.

Under- och överrapporteringseffekterna kan öka om respondenterna tillåts kommunicera eller om de kan se varandras svar. I mönstringsstudierna är sådana möjligheter eliminerade så långt det är möjligt eftersom enkäten genomförs enskilt under tystnad i en provledarövervakad testsal. Härtill kommer att grupperna oftast utgörs av personer som inte känner varandra, vilket torde minska incitamentet för att oseriösa stämningar uppstår. Trots nämnda omständigheter får man ändå utgå ifrån att ett antal mönstrande av olika skäl ändå uppger oriktiga svar.

En av de viktigaste omständigheterna för viljan att svara sanningsenligt utgör anonymitetsaspekten. Om respondenterna känner sig övertygade om att de svarar under fullständig anonymitet torde skälen för att uppge osanna förhållanden minimeras. De mönstrande lägger själva de ifyllda enkäterna i en uppsamlingslåda, vilket rimligen bör upplevas som en god garanti för att den utlovade anonymiteten inte kan brytas.

I ett försök att belysa rapporteringsbenägenheten jämförde Benson (1984) registeruppgifter om missbruk med de registrerades egna uppgifter i den ickeanonyma enkäten från 1969/70. Det framkom att av dem som i Göteborg hade myndighetsanteckningar om missbruk (narkotika- och/eller lösningsmedelsmissbruk) uppgav 89% narkotikaerfarenhet i enkäten. För kända missbrukare var således rapporteringsbenägenheten förhållandevis god. Sannolikt är det mindre kontroversiellt för personer med ett registrerat missbruk att uppge detta, samtidigt som det inte förefaller orimligt att överensstämmelsen blivit ännu större i en anonym enkät.

Det är svårare att säga något om rapporteringsbenägenheten för tillfälligt/experimentellt bruk. Rikssiffran för narkotikaerfarenhet i den ickeanonyma studien från 1969/70 var 11%. Påföljande år, när undersökningen var anonym, var den ca 16%. Fler uppgav således narkotikaerfarenhet i den anonyma studien. Samtidigt höll narkotika på att bli allt vanligare i

Sverige under denna tidsperiod, vilket åtminstone delvis förklarar skillnaden.

Svaren i drogvaneundersökningar kan även påverkas av attitydförändringar. Under olika perioder har inställningen till narkotika och andra droger varit mer eller mindre avståndstagande, därmed kan rapporteringsviljan variera över tid. Detta diskuterades tämligen utförligt i 1996 års rapport och i fallet med mönstringsundersökningarna gick det inte att finna några belegg för att just rapporteringsviljans betydelse skulle vara så omfattande att de redovisade trenderna i någon avgörande utsträckning var missvisande.

Det får sammanfattningsvis konstateras att det finns osäkerhetsfaktorer kring huruvida respondenterna uppger riktiga förhållanden och att det är omöjligt att avgöra exakt i vilken omfattning det påverkar resultaten. De åtgärder som beskrivits i det ovanstående torde emellertid bidra till att mätfeLEN i mönstringsundersökningarna har eliminerats så långt möjligt.

En resultatjämförelse med andra undersökningar

Mönstringsundersökningarna har genomförts sedan 1970-talets början och utgör tillsammans med skolundersökningarna de tidsserier om drogkonsumtion vi har i Sverige. Det är därför intressant att se om de nivåer och trender som mönstringsundersökningarna fångar in också framkommer i andra åldersmässigt jämförbara studier. Vid några tillfällen under senaste tioårsperioden har sådana utförts.

Mellan 1994 och 2003 gjordes fyra telefonintervjuundersökningar med ungdomar 16–24 år (Guttormsson et al 2004) och från och med 2004 gör CAN undersökningar i gymnasiets årskurs 2 (Hvitfeldt och Rask 2007). Dessutom gjordes en undersökning i samma årskurs redan 2003 inom det så kallade ESPAD-projektet, men med ett annorlunda frågeformulär. Svenska data för hela årskurs 2 presenterades av Andersson (2003).

Trots att frågorna ibland är olika formulerade i de olika studierna är det ändå av stort intresse att försöka stämma av hur mönstringsundersökningarna förhåller sig till dessa andra studier.

I diagram 1 görs en jämförelse av andelarna som svarat att de någon gång prövat narkotika. Från ungdomsundersökningarna jämförs män 17–19 år eftersom materialet är för litet för att enbart redovisa 18-åriga män. Som synes ligger värdena relativt nära varandra, med undantag för 1998, vilket sannolikt får tillskrivas ungdomsundersökningarnas känslighet för bortfall i kombination med små urval. Om man bortser från det värdet så ligger ungdomsundersökningarna i genomsnitt 1,3 procentenheter under mönstringsundersökningen. Det innebär att ungdomsundersökningen fångar närmare 90% av den narkotikaerfarenhet som mönstringsundersökningen visar.

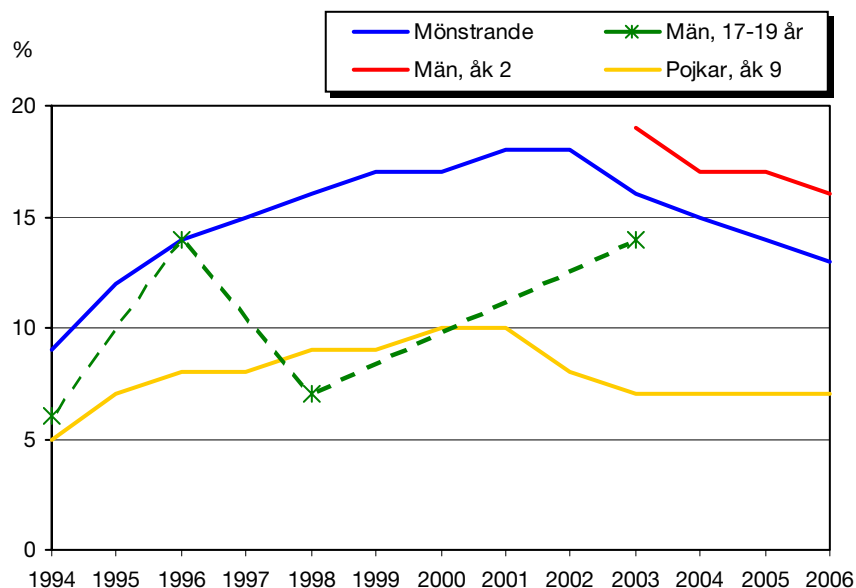


Diagram 1. Andelen mönstrande 18-åriga män, andelen 17–19-åriga män, andelen män på gymnasiets årskurs 2 samt andelen pojkar i åk 9 som någon gång prövat narkotika enligt olika undersökningar. 1994–2006.

Med ledning av vad som är känt om narkotikatrendernas utseende – från exempelvis CANs skolundersökningar i årskurs 9 som representeras av den understa linjen i diagrammet – är det uppenbart att mönstringsundersökningarna ger en säkrare och stabilare bild av narkotikavanornas utveckling för 18-åriga män än vad ungdomsundersökningarna gör.

Jämför man mönstringsdata med männens svar i gymnasiet finner man att gymnasieeleverna rapporterar något högre narkotikaerfarenheter, och att mönstringsstudien fångar ca 85% av denna. I den mån man kan tala om trender med det begränsade gymnasiematerialet så överensstämmer utvecklingen med vad mönstringsundersökningen visar.

I tabell C jämförs ytterligare några variabler från 2003–2006. Redovisningen utgår helt enkelt från de frågor där jämförbarheten i frågeställningarna kan anses godtagbar. I synnerhet aktuell narkotikaerfarenhet får högre värden i gymnasieundersökningarna, dessutom tenderade även sniffningserfarenheten vara högre i gymnasieundersökningarna. För övriga frågor var skillnaderna relativt små. Dessvärre saknas i princip jämförbara frågor om alkoholkonsumtionen.

Tabell C. Jämförelse av resultat från mönstringsundersökningen med andra undersökningar. 2003–2006. Procent.

	2003			2004		2005		2006	
	17–19	Åk 2	Mön	Åk 2	Mön	Åk 2	Mön	Åk 2	Mön
Röker dagligen/nästan dagligen	.	.	13	10	11	9	10	9	9
Snusar dagligen/nästan dagl	.	.	28	25	27	23	26	25	23
Berusad minst 1 g/mån	54	.	59	52	58	.	56	52	54
Dricker inte alkohol	12	.	11	10	12	11	13	11	13
Prövat narkotika	14	19	16	17	15	17	14	16	13
Använt nark senaste 30 dagarna	2	4 ^{a)}	2	4	2	6	2	5	2
Prövat anabola steroider	0	1	1	2	1	2	1	1	1
Sniffat någon gång	4	6	6	6	5	8	5	8	5

a) Enbart cannabis i ESPAD-undersökningen.

Om differenserna mellan de olika studierna beror på metodskillnader, delvis olika studiepopulationer, olika stora bortfall, frågeställningarnas utformning eller ytterligare andra orsaker låter sig inte avgöras här. Man kan i alla fall notera att resultatskillnaderna, med undantag främst för mera aktuell narkotikakonsumtion, är tämligen små. Viktigare är kanske att det inte framkommer några motsatta trender, även om mätpunkterna är väl få för att några säkra uttalanden ska kunna göras om detta. Att den känsliga frågan om regelbunden narkotikaanvändning mäter högre i gymnasieundersökningen kan indikera att fler av någon anledning vågar medge ett sådant beteende i dessa undersökningar, eller att personer med sådana erfarenheter i högre grad inkluderas i den populationen. Skillnaderna är likartade från år till år vilket indikerar att den försämrade representativiteten i mönstringsundersökningen inte påverkat resultaten i någon uppenbar omfattning.

Metodsammanfattning

De nationella drogvaneundersökningarna bland mönstrande startade 1970. Studierna har utförts med anonyma, provledarövervakade och självadministrerande gruppenkäter, under former som påminner om en tentamensskrivning. I och med de förändrade mönstringsrutiner som infördes under slutet av 2006 upphör drogvaneundersökningen 2007. De nya rutinerna innebär att efter ett sållningsförfarande kommer endast ca hälften av en aktuell generation män infinna sig till mönstring, vilket påverkar representativiteten i så pass stor utsträckning att drogvaneenkäten inte blir meningsfull att genomföra.

I olika frågeundersökningar är det normalt sett inte ovanligt att respondenter underrapporterar känsliga beteenden. Den viktigaste förutsättningen för att de skall svara sanningsenligt är sannolikt anonymitetsaspekten. De mönstrande har själva lagt de ifyllda och icke identifierbara enkäterna i en uppsamlingslåda, vilket rimligen torde upplevas som en god garanti för den utlovade anonymiteten. De har heller inte tillåts kommunicera eller se varandras svar. Även om det naturligtvis inte kan uteslutas att ett antal av olika skäl ändå uppger oriktiga svar får dessa åtgärder antas erbjuda tillräckligt goda omständigheter för att de allra flesta skall avge så uppriktiga svar som möjligt.

Under årens lopp har enkätformulär, frågeformuleringar och optisk läsutrustning uppdaterats. I vissa fall kan detta ha påverkat svars mönstren. I betydelsefulla fall omnämns detta, dels i resultatdelen och dels i fotnoter i tabellbilagan. Exempelvis ledde en utbyggnad av alkoholfrågorna år 2000 till att den sedan 1972 ställda berusningsfrågan inte är jämförbar med tidigare års resultat.

Ålderssammansättningen bland de mönstrande har varierat något under åren. Andelen som fyllt 18 år under det kalenderår de mönstrat har pendlat mellan 70 och 90%. Ingenting pekar emellertid på att dessa variationer påverkat jämförbarheten över tid i någon avgörande utsträckning.

Att kvinnornas andel ökat från 1 till 2% i början av 2000-talet ledde till att dessa är exkluderade ur resultatredovisningarna sedan år 2000. En analys av kvinnornas inflytande på svars mönstret visade dock att resultaten i regel inte förändrades med mer än enstaka tiondels procentenheter då de togs bort.

Eftersom mönstringsstudierna är totalundersökningar av samtliga mönstrande existerar inte några urvals- eller stickprovsnfel. Dock har aldrig personer utan svenskt medborgarskap varit aktuella för mönstring (ca 4–5% av de i Sverige mantalsskrivna 18-åringarna).

Vidare har inte heller samtliga svenska medborgare infunnit sig till mönstring, främst av medicinska skäl. Före millennieskiftet uppgick de årligen till runt 2 000–3 000 personer och detta handlade nästan uteslutande om personer med gravare handikapp eller utvecklingsstörningar. Antalet var i samma storleksordning 2006. Under första hälften av 2000-talet ökade dock denna grupp för att omfatta ca 8 400 personer 2005, eller 15% av den aktuella generationen. Bakom denna ökning låg att personer med lättare besvär allt mer kom att befrias via korrespondens genom att skicka läkarintyg. Att de intygsbefriade ökat successivt betyder att representativiteten successivt försämrades.

Återgången till den lägre siffran 2006 förklaras av att man redan detta år med hjälp av enkäter som ifylls i hemmiljö började sälla bort personer som inte anses lämpliga för tjänstgöring. På grund av att denna lämplighetsprövning påbörjades redan under hösten 2006 är representativiteten för detta år sammantaget än mer försämrad jämfört med de föregående åren.

Det kan dock konstateras att utvecklingen av drogvanorna 2000–2005 var likartad i län med sämre representativitet (Stockholm och Uppsala) som i län med högre representativitet (Halland och Västra Götaland). Detta kan tas som intäkt för att den gradvis försämrade representativiteten under senare år trots allt inte förvrängt resultaten i den omfattning som kunnat befaras.

I likhet med andra enkätundersökningar förekommer ett visst svarsbortfall. År 2006 var det 12% av dem som infunnit sig till mönstring som av olika skäl inte fyllde i enkäten. Denna siffra har varit likartad även tidigare under 2000-talet men var något lägre under perioden 1996–1999.

Sedan 1992 gäller att samtliga resultat rutinmässigt viktas för att kompensera regionala snedfördelningar av bortfallet. År 2000 infördes en mer förfinad viktningsmetod som utgår från län istället för regionkontor, även om resultatskillnaden var marginell jämfört med den gamla metoden.

Sammantaget var det 61% av den aktuella populationen män med svenskt medborgarskap som besvarade enkäten år 2006. Detta är lägre jämfört med åren 2000–2005 (78% i genomsnitt) och i synnerhet lägre jämfört med 1995–1999 då i genomsnitt 89% av en mönstringsaktuell generation fyllde i enkäten.

Samtidigt bör det framhållas att resultaten från mönstringsundersökningarna överensstämmer relativt väl med andra studier, vilket är positivt med tanke på den försämrade representativiteten. Såväl telefonintervjuer med unga män 17–19 år som enkätstudier bland gymnasiepojkar i årskurs 2 ger någorlunda likvärdiga resultat vad gäller storleksordningar och trender, i den mån undersökningarna tillåter jämförelser. De skillnader som framkommer handlar främst om att narkotikaerfarenheterna är något mera omfattande i gymnasieundersökningarna.

Att ha fullständig kontroll över alla felkällor är inte möjligt. De ovan nämnda metodproblemen och omständigheterna måste beaktas vid tolkningen av resultaten från mönstringsundersökningarna. Ett viktigt påpekande angående resultaten är att enskilda siffror inte bör ges för stor betydelse utan snarare bör ses som storleksordningar. På det stora hela är de flesta av de ovan nämnda typerna av felkällor i stort sett av likartad omfattning från år till år. Det är därmed mera fruktbart att iaktta de trender och tendenser som undersökningsserien speglar än att övertolka enskilda siffror från enstaka år.

Riksresultat

Resultatredovisningen består av tre delar. I den första redovisas riksresultaten relativt detaljerat. I den andra följer olika regionala presentationer och i det avslutande avsnittet redogörs för sambanden mellan drogvanorna och några frågor om bakgrundsförhållanden. Gemensamt för de två sista avsnitten är att endast ett urval av frågorna behandlas.

Tobak

Frågor om rökning och snusning infördes år 2000. Då svarade 42% av de mönstrande att de snusade eller rökte. År 2006 är siffran lägre (38%), i synnerhet jämfört med 2002 då den uppgick till 44%. Enligt tabell D är det 8% som enbart röker, 17% som enbart snusar samt 13% som gör både och, medan 61% vare sig snusar eller röker. Väl över hälften av de mönstrande använder alltså ingen tobak.

Även om det inte är helt självklart att man kan utläsa någon tydlig utveckling ur tabellerna 2 och 3 med data endast från 2000-talet finns ändå några tydliga tendenser. Helt klart är att andelen rökare minskat. Totalt sett är det 21% som svarar att de röker 2006 och jämfört med början av 2000-talet är detta en nedgång med ca 6 procentenheter.

Snusningen uppvisar närmast en puckel under perioden: från 31% år 2000 till 34% år 2003 till 30% år 2006. Bland snusarna är det 69% som snusar dagligen medan 9% gör det så gott som dagligen och 21% mera sällan än så. Denna fördelning har varit relativt likartat sedan år 2000.

Tabell D. Tobaksvanor bland mönstrande. Totalprocent. 2006.

		Röker		
		Ja	Nej	Ej svar
Snusar	Ja	13	17	0
	Nej	8	61	0
	Ej svar	0	0	2

I gruppen med rökare har däremot andelen dagligkonsumenter minskat, från 43% 2000 till 29% 2006. Detta betyder att nedgången i rökning främst beror på att dagligrökningen minskat medan sällanrökningen är på ungefär samma nivå under hela perioden. År 2006 var det sexton procent som rökte så gott som varje dag och 55% rökte mera sällan än så.

Snusarna är således i betydligt högre grad dagligkonsumenter jämfört med rökarna och detta mönster har dessutom förstärkts eftersom rökarna i allt mindre utsträckning röker dagligen, vilket också inneburit att rökningen totalt sett minskat. Av samtliga mönstrande var det 12% som rökte dagligen år 2000 mot 6% 2006, en halvering av dagligrökningen således. Under motsvarade år svarar en femtedel att de snusar.

Dagligrökarna skattar sin snittkonsumtion till 12,5 cigaretter per dag, men hälften av rökarna konsumerar 10 eller färre cigaretter om dagen. Således är det en mindre grupp storrökare som drar upp medelvärdet för dagligrökarna. Ungefär en femtedel av dagligrökarna står för 37% av den totala konsumtionen. Även de som endast röker så gott som dagligen uppmanas att ange en genomsnittskonsumtion och de röker i snitt sex cigaretter per dag, endast 1 av 20 i denna grupp röker fler än 10 cigaretter per dag. Dessa siffror har i stort sett varit desamma under tidigare år.

Alkohol

Runt 85% av de mönstrande svarar att de dricker alkohol och 6% anger att det sker två gånger i veckan eller oftare (tabell 4). Sedan år 2000 har andelen icke-konsumenter ökat något, från 10 till 13%, samtidigt som gruppen som dricker ofta minskat med två procentenheter.

Fram till 1999 innehöll enkäten endast två alkoholfrågor. Den ena mätte (subjektiv) berusning och den andra tog upp vilka drycker som användes i berusningssyfte. År 2000 kompletterades formuläret med de tre första frågorna i AUDIT-testet. Dessa frågor behandlar hur ofta man dricker alkohol, hur många (definierade) ”glas” man dricker vid varje tillfälle, samt hur ofta man dricker minst sex sådana glas vid ett och samma tillfälle (”intensivkonsumtion”).

Berusningskonsumtion

I tabell 6 (och diagram 2) redovisas dels den äldre berusningsfrågan. Till och med 1977 angav runt 20% att de berusar sig någon gång i veckan. Andelen sjönk sedan stadigt fram till mitten av 1980-talet då ca 6% uppgav detta. En delförklaring till minskningen efter 1977 kan vara att mellanölsförsäljning i livsmedelsbutiker upphörde då. Mellan 1992 och 1999 ökade andelen som berusade sig någon gång i veckan, från 9 till 19%.

På grund av att berusningsfrågan sedan år 2000 föregås av en fråga om hur ofta man dricker alkohol överhuvudtaget, i kombination med subjek-

tiva tolkningsmöjligheter av ordet ”berusad”, så förändrades svarsbeteendet. En distinktion mellan alkoholkonsumtion å ena sidan och berusningskonsumtion å den andra ledde till att flera valde att inte längre deklarerar sin konsumtion som berusningskonsumtion, och skillnaderna mellan det gamla och nya formuläret är signifikanta och tidsserien är därmed brutet (varför linjerna brutits i diagrammet).

På den nyare berusningsfrågan svarade år 2006 7% att de åtminstone en gång i veckan brukar dricka sex glas alkohol eller mer vid ett och samma tillfälle, så kallad ”intensivkonsumtion” (tabell 7). Ytterligare en fjärdedel gör detta åtminstone 1–3 gånger i månaden, och 39% svarar att det sker mindre ofta än så medan drygt en fjärdedel uppger att de aldrig dricker så mycket vid ett och samma tillfälle.

Efter att berusningsvanorna ökade i omfattning under 1990-talet har detta vänts i en motsatt trend efter 2002. Berusningsvanorna blir mer återhållna, samtidigt som andelen som inte dricker alkohol respektive inte berusar sig ökar. Under hela perioden uppvisar andelen som aldrig berusar sig i princip en omvänd bild jämfört med det mest frekventa berusningsdrickandet. År 2006 svarade 13% att de aldrig dricker alkohol.

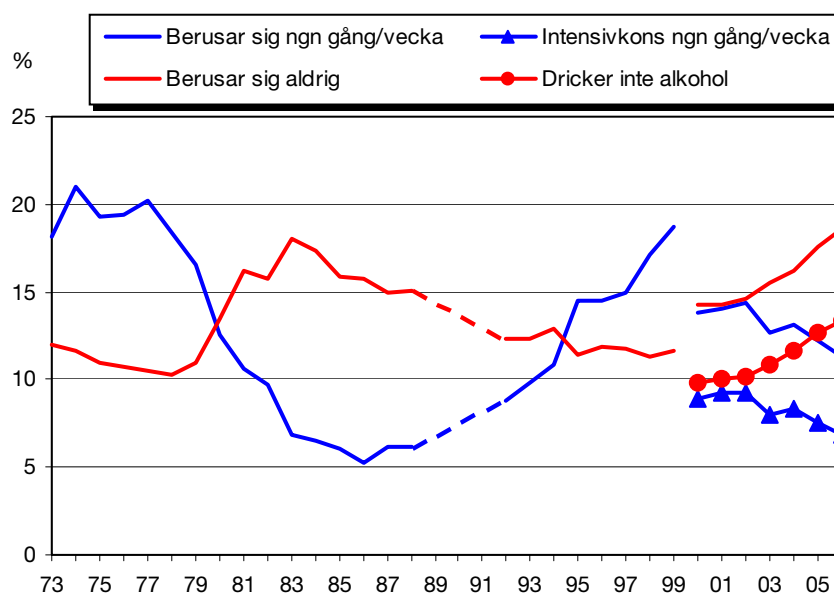


Diagram 2. Alkoholvanor bland mänstrande ^{a)}. 1973–2006. Procent.

a) Resultaten före och efter år 2000 är inte jämförbara p g a ändrad frågekontext.

Intensivkonsumtionsfrågan avser att mäta berusning på ett objektivet sätt. Även om graden av alkoholpåverkan delvis beror på individuella egenskaper kan man ändå förutsätta att en konsumtion om sex glas alkohol borde leda till en viss alkoholpåverkan. Att fråga om ”berusning” ger ett större utrymme för subjektivitet. Som framgår av diagram 2 så är det fler som uppger att de ”berusar” sig än att de ”intensivkonsumerar” någon gång i veckan. Det indikerar att vissa torde uppfatta sig som berusade även om de dricker mindre än sex glas vid konsumtionstillfället. Samtidigt haltar jämförelsen något eftersom svarsalternativen inte är fullt jämbördiga vad gäller tidsangivelserna.

Totalkonsumtion och AUDIT

Om man kombinerar hur ofta (tabell 4) och hur mycket (tabell 5) de mönstrande dricker får man ett mycket enkelt och trubbigt kvantitet-frekvensmått som ger en teoretiskt beräknad totalkonsumtion. Detta renderar förvisso i en mycket otillförlitlig totalkonsumtionssiffra, men väl i en möjlighet att dela in materialet i exempelvis låg- och högkonsumenter. Det kan dessutom utgöra ett grovt instrument för att försöka följa förändringar av konsumtionens storlek över tid.

Starköl anges av de mönstrande vara den populäraste alkoholdrycken (se tabell 9). Utifrån detta faktum görs ett enkelt antagande att varje glas alkoholdryck i genomsnitt innehåller 2,0 centiliter 100%-ig alkohol, det vill säga samma mängd som ”en stor stark” à 40 cl med 5% alkoholstyrka. Med detta grova beräkningssätt är den årliga genomsnittskonsumtionen 2006 i genomsnitt 3,4 liter 100-procentig alkohol bland samtliga mönstrande, eller bortåt fyra stora starköl i veckan.

Detta är mindre jämfört med början av 2000-talet, då siffran låg på fyra liter. Ser man enbart till dem som dricker alkohol har konsumtionen minskat från 4,5 till 3,9 liter. Det bör påpekas att denna självdeklarerade och beräknade mängd är klart lägre än vad män i denna åldersgrupp i själva verket dricker.

I tabell 8 presenteras en indelning i tre olika konsumtionsgrupper, baserat på årskonsumtionen. Gränserna är satta för att resultera i en större normalgrupp samt två extremgrupper och således inte utifrån några medicinska kriterier eller gränser för riskkonsumtion. Sedan år 2000 har ickekonsumenter ökat med fyra procentenheter medan gruppen högkonsumenter minskat med tre, men förändringarna är tämligen små.

AUDIT är ett mått som i sitt ursprungssammanhang avser att identifiera riskfylld konsumtion hos olika kliniska populationer. Måttet har även använts i studier av normalbefolkningen liksom bland ungdomar, varför det är intressant att möjliggöra standardiserade jämförelser med dessa (se Bergman och Källmén 2003). År 2000 kompletterades frågeformuläret med de tre första frågorna i detta test. Redan här bör det dock poängteras att riskbedömningen för skador baseras på en längre tids konsumtion. För ungdomar är det känt att dessa uppvisar en konsumtionstopp runt 20-

årsåldern, varefter användningen normalt planar ut och sedan sjunker (se text CAN 2006). Därför får ungdomar högre värden med AUDIT-instrumentet än normalbefolkningen, men detta ska inte tolkas som att alkoholberoendet är större bland ungdomarna.

Bland de mönstrande uppgår AUDIT-poängen för de tre konsumtionsfrågorna igenomsnitt till 4,3 för samtliga respondenter år 2006 (eller 5,0 för alkoholkonsumenterna). Elva procent hamnar på en poäng om 8 eller däröver, ett värde som normalt sätts som gräns mellan acceptabelt och skadligt alkoholintag (andelen är 13% enbart sett till konsumenterna).

Dryckessorter

De mönstrande uppmanas att i en lista markera vilka alkoholdrycker de brukar dricka i berusningssyfte. Som redan nämnts är starköl vanligast; enligt tabell 9 är det 63% som anger detta 2006. Därefter följer sprit (48%) samt cider och alkoholäsk (41 respektive 29%). Smuggelsprit och folköl nämns av vardera 18%, hembränd sprit och vin av runt 10% och starkvin respektive hemgjort vin av ca 4% vardera.

I diagram 3 redovisas svarmönstret för berusningsdryckerna fördelat på hög-, låg- respektive normalkonsumenter. Diagrammet är ordnat så att den totalt sett vanligaste alkoholdrycken står längst till vänster, och därefter avtar vanligheten alltmer. Som framgår uppges dryckesalternativen genomgående i större omfattning av högkonsumenterna och i minst omfattning av lågkonsumenterna.

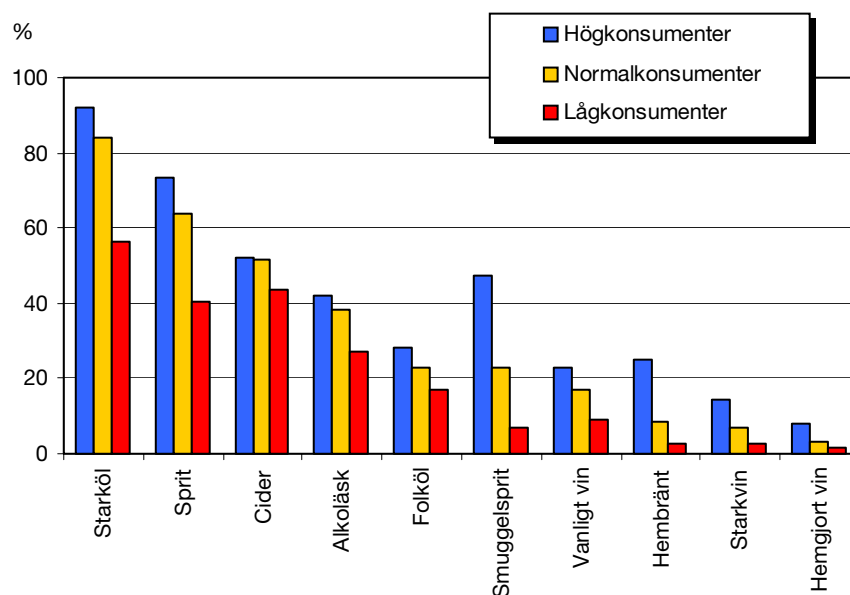


Diagram 3. Andelen mönstrande som uppger att de i berusningssyfte brukar dricka angivna drycker, fördelat på olika konsumtionsgrupper. 2006.

Något tillspetsat kan man säga att ju vanligare en dryckessort är, desto mindre är det relativa gapet mellan konsumtionsgrupperna. För hembränt, smuggelsprit, starkvin respektive hemgjort vin är gapet desto större och dessa drycker är klart vanligare bland högkonsumenterna. Andelarna bland dem som berusar sig med nämnda alkoholsorter är dubbelt så stora jämfört med normalkonsumenterna och sju gånger så stora jämfört med lågkonsumenterna. Den enda dryckestyp som i stort sett går hem lika väl i alla grupperna är cider.

I diagram 4 (tabell 9) presenteras trenderna för berusningsdryckerna (utom för vin och starkvin vars jämförbarhet begränsas p g a ändrade svarsalternativ). Som framgår har frågeformuläret kompletterats med olika alkoholsorter vid ett antal tillfällen.

Spritens roll som berusningsdryck har i princip varit så gott som oförändrad ända sedan frågan introducerades i början av 1980-talet; runt 50% har angett detta alternativ varje år. Hembränd sprit kom att bli allt vanligare under mitten av 1990-talet, mellan 1992 och 1998 ökade andelen som drack detta från 14 till 31%. Därefter har en tydlig nedgång skett och 2006 var andelen nere i 8%. Samma år var det dubbelt så många som nämnde smuggelsprit (18%) och denna andel har ökat något.

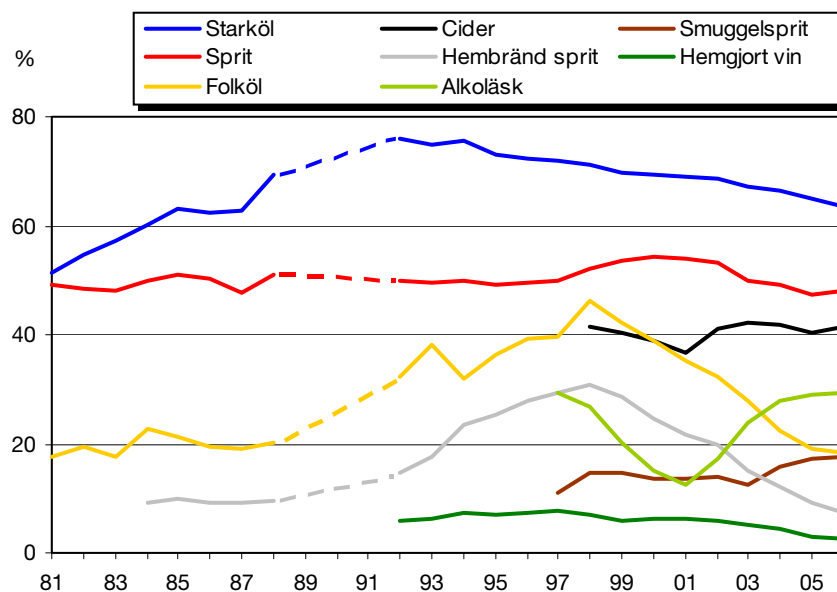


Diagram 4. Andelen mönstrande som i berusningssyfte brukar dricka sprit, hembränd sprit, smuggelsprit, starköl, folköl, cider, alkoläsk respektive hemgjort vin. 1981–2006.

Starkölet ökade som berusningsdryck under hela 1980-talet, för att nå en topp 1992 (76%). Därefter har drycken minskat och nämndes av 63% 2006. Andelen som uppgav folköl som berusningsdryck mer än fördubblades mellan 1987 och 1998, från 19 till 46%. Folkölet har sedan dalat kraftigt i popularitet och 2006 nämns detta av 18%.

Cider är sedan 2001 den tredje vanligaste berusningsdrycken bland de mönstrande då runt 40% dricker detta. Alkoläsk nämns av 29% 2006 och är därmed den fjärde vanligaste berusningsdrycken. Detta är av samma storleksordning som 1997 då alternativet infördes men betydligt högre än de 12% som uppmättes i vågdalen runt 2001.

År 1997 infördes inte bara alternativet smuggelsprit och alkoläsk, samtidigt ändrades också alternativet "lättvin" till "vanligt vin". Som framgår av tabell 9 fick detta till följd att andelen som uppgav vanligt vin/lättvin fördubblades mellan 1996 och 1997 (från 8 till 16%). Samtidigt minskade starkvin från 12 till 9%. Detta innebär att andelen som uppgett vanligt vin (tidigare lättvin) varit missvisande på grund av missförstånd med vad som avsetts. Detta påverkade även starkvinsciffran, men inte alls i lika hög grad då den endast minskade med dryga två procentenheter. Hemgjort vin har sedan 1992 legat mellan 3–8%, och minskat sedan 2000.

Sammanfattningsvis är alltså starköl, sprit och cider de vanligaste berusningsdryckerna. Det kan också konstateras att de enda berusningsdrycker som ökat i popularitet de senaste åren är smuggelsprit och alkoläsk medan de tydligaste nedgångarna hittas för hembränt och folköl.

Tillgång på narkotika

Under inledningen av 2000-talet svarade bortåt hälften av de mönstrade att de erbjudits eller på annat sätt haft möjlighet att pröva narkotika. År 2003 påbörjades emellertid en nedgång och 2006 svarade 38% att de erbjudits narkotika (tabell 10 och diagram 5). Detta är ändå närapå dubbelt så många jämfört med 1992. Som framgår av figuren är det betydligt vanligare att ha fått flera erbjudanden än bara något enstaka, även om det är det förstnämnda alternativet som står för minskningen.

År 2006 säger 36% att de haft möjlighet att pröva cannabis (tabell 11). Förr om åren har amfetamin ("eller liknande centralstimulantia") varit den näst mest tillgängliga narkotikasorten, men sedan 2000 är det fler som anger ecstasy (11 jämfört med 6% år 2006) vilket gör ecstasy till den näst mest exponerade drogen.

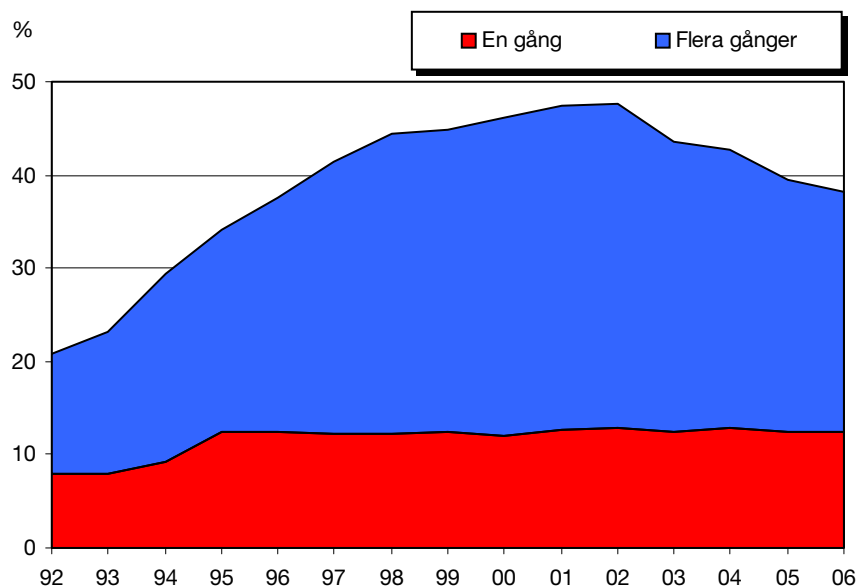


Diagram 5. Andelen mönstrande som erbjudits eller på annat sätt haft möjlighet att pröva narkotika. 1992–2006.

Vidare svarar runt 6% att de haft möjlighet att pröva endera kokain, LSD, hallucinogena svampar eller sömnmedel/lugnande medel. Omkring 3% har erbjudits eller haft möjlighet att pröva GHB, heroin respektive andra narkotikasorter utöver de som räknas upp i formuläret.

Under hela 1990-talet ökade andelarna som erbjudits de olika drogerna som listas i tabellen, men runt år 2000 började ökningarna för många droger ersättas av nedgångar. Tre undantag finns dock – värdena för cannabis, ecstasy och kokain börjar inte sjunka förrän 2003.

Öppna svar om övriga droger handlar ofta om olika typer av narkotikaklassade läkemedel (sömnmedel, lugnande medel och smärtstillande preparat) varav Rohypnol är det vanligaste enskilda preparatet som nämns. Olika typer av anabola androgena steroider nämns också relativt ofta, liksom olika cannabisvarianter ("skunk", "gräs", "afghan" etc). Av de tre vanligaste grupperna av svar om "annan typ av narkotika" är två således enbart förtydliganden av dem som redan ingår bland de fasta alternativen och det tredje (AAS) är inte narkotikaklassat.

Det är således ovanligt att ha blivit erbjuden annan narkotika än den som räknas upp i formuläret. Ytterligare droger som nämns – klassade eller inte – är exempelvis efedrin, DXM, kat, opium, poppers, HBWS, salvia divinorum, meskalin med flera. Dessutom förekommer ytterligare ett antal sällsynta droger som bara nämns av enstaka personer, samtidigt som många svarar att de inte visste vad de erbjudits.

En fråga tar upp vem eller vilka som stått för erbjudandet. Under 1990-talet svarade alltför många att de erbjudits narkotika av någon kamrat eller annan bekant medan det tredje alternativet – ”annan person” – nämdes av allt färre. Att de mönstrande i allt högre grad fick sina narkotikaerbjudanden från kompisar och bekanta istället för av okända är rimligt eftersom narkotika spreds allt mer under 1990-talet. De senaste fyra åren har dock inte denna trend fortsatt och andelarna som blivit erbjudna av en kompis eller annan bekant ligger runt 36% vardera 2006 medan andelen som erbjudits av annan person är 43% (tabell 12).

Det höga svarsbortfallet 1995–1999 beror på formulärets dåvarande formgivning. Frågan hamnade i skymundan när formuläret reviderades 1995, vilket justerades 2000. Jämförelser över tid blir haltande när en kraftigt varierande andel av svarsfrekvenssumman utgörs av ”ej svar”. Därför redovisas svarsfrekvenserna endast för dem som besvarat frågan, samtidigt som ”ej svar” också framgår av tabellen. Det får poängteras att det temporärt höga internbortfallet inte påverkade trenderna i svarsmönstret om man jämför med åren före och efter förändringen. De som missade frågan utgjorde därmed knappast något selekterat bortfall. Den ovan beskrivna redovisningsmetoden utnyttjas även i några andra tabeller där bortfallet periodvis varit omfattande, och framgår då av respektive tabell.

Erfarenhet av narkotika

Som mönstrande med narkotikaerfarenhet räknas de som svarar att de någon gång använt narkotika ”utan läkares ordination”. Frågan besvaras genom att för vart och ett av tio medel ange om man prövat det eller inte (se tabell 14). Före 1976 var frågan annorlunda konstruerad, men förändringen verkar inte ha orsakat några större resultatskillnader. Som framgår av tabellen har preparatlistan justerats vid några tillfällen, exempelvis infördes ecstasy 1994 och samma år utökades kategorin lugnande medel med sömnmedel (icke läkarförskrivna).

Under 1970-talet uppgav i grova drag 17% att de prövat narkotika och tidsseriens topp (19%) uppmättes 1980 (diagram 6 och tabell 13). Efterföljande tioårsperiod minskade narkotikaerfarenheten relativt kraftigt men mellan 1992 och 2002 tredubblades den – från 6 till 18%. Därefter har dock siffran åter sjunkit och 2006 svarar 13% att de prövat narkotika.

Av tabell 14 framgår vilka narkotikatyper som använts. År 2006 svarar 12% att de prövat cannabis och ca 2% uppger amfetamin, ecstasy respektive sömnmedel/lugnande medel. En procent svarar kokain respektive hallucinogena svampar och 0,5% eller därunder uppger LSD, GHB respektive heroin. Även om de tre sistnämnda drogerna är ovanliga kan det noteras att de relativt sett minskat mest sedan 2000.

Erfarenheten av samtliga uppräknade medel har minskat sedan millennieskiftet, utom för cannabis och ecstasy – erfarenheten av dessa droger bör-

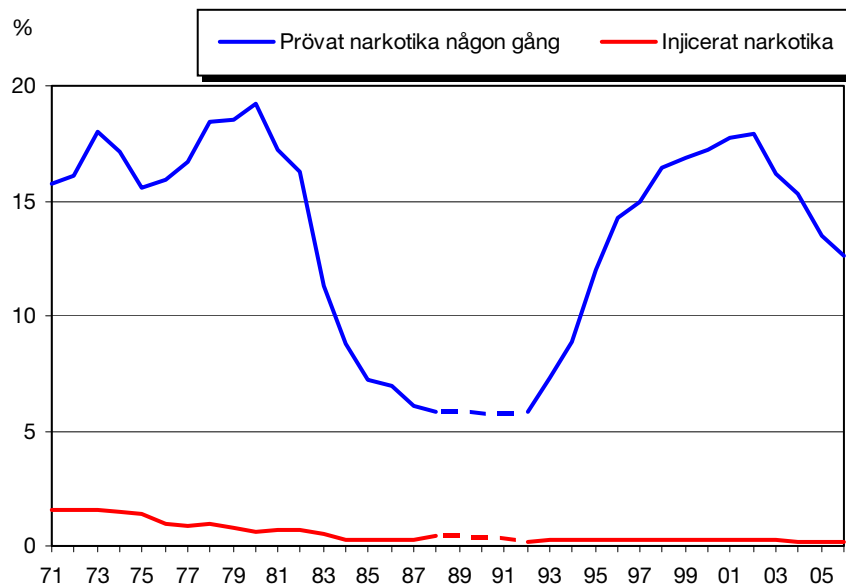


Diagram 6. Andelen mänstrande som prövat narkotika någon gång respektive injicerat narkotika. 1971–2006.

jade sjunka först 2003. Sedan 2001 är erfarenheten av ecstasy något högre än för amfetamin och från samma år är ecstasyerfarenheten lika stor som erfarenheten av icke läkarförskrivna sömnmedel och lugnande medel, vilket tidigare var den vanligaste preparattypen näst efter cannabis.

Någon procent uppger att de prövat andra preparat än de uppräknade. Den vanligaste gruppen av klartextsvar är olika typer av läkemedel, främst smärtstillande (morfin, Tradolan etc) men också sömnmedel och lugnande medel (Rohypnol, Stilnoct etc). Även en del cannabisvarianter förekommer och utöver detta nämns exempelvis efedrin, DXM, salvia, poppers, HBWS, opium med flera. Många av klartextsvaren inryms alltså i de fasta preparatalternativen medan vissa, som exempelvis poppers, å andra sidan inte ens är narkotikaklassade. Även om klartextalternativ inte alltid ger ytterligare information är det ändå viktigt att ha ett öppet alternativ för att fånga in nya sällsynta droger men också som underlag vid uppdateringar av de fasta alternativen.

Att å ena sidan ha prövat någon gång och å andra sidan injicerat narkotika kan sägas utgöra extremer, något som diagrammet också illustrerar. Under början av 1970-talet uppgav ca 1,5% att de injicerat narkotika (tabell 15 och diagram 6). Mellan 1975 och 1976 sjönk andelen från 1,4 till 1,0%. Före 1976 var, som framgår av tabellen, frågeställningar och svarsalternativ något annorlunda. Även om en antydning till nedgång märktes redan tidigare torde också formulärbytet haft betydelse för minskningen.

Andelen med injektionserfarenhet fortsatte dock att sjunka, för att plana ut omkring 0,3% 1984. Denna storleksordning har varit i princip oförändrad sedan dess och injektionserfarenheter är alltså ovanliga nuförtiden.

De med injektionserfarenhet narkotikadebuterade 2,5 år tidigare än övriga narkotikaerfarna och närmare hälften av dessa har använt narkotika senaste 30 dagarna före undersökningen, jämfört med 15% bland övriga. Den lilla grupp som injicerat narkotika uppvisar således en klart allvarligare problematik.

De som använt narkotika har enligt tabell 16 i första hand erbjudits denna av kompisar (54%), därefter av någon annan bekant (40%) och i sista hand av någon annan person (31%). Till skillnad från samtliga som erbjudits narkotika (tabell 12) var det bland dem som också utnyttjat möjligheten betydligt vanligare att ha fått erbjudanden från kompisar eller andra bekanta, än att ha fått dem från okända personer.

Den sistnämnda kategorin har minskat jämfört med 1992 medan kompis-kategorin ökat. Dessa förändringar – att i allt högre grad ha erhållit narkotikan av någon kompis/bekant snarare än en okänd – har dock bromsats in under 2000-talet i takt med att färre ungdomar prövat narkotika. (Eftersom det var tillåtet att avge flera svar överstiger procentsumman hundra i tabellen.)

Narkotikaerfarenhetens omfattning

Sedan 1990-talets början har runt 60% av dem som prövat narkotika inte gjort detta mer än fyra gånger. En femtedel har å andra sidan använt narkotika mer än 20 gånger och detta motsvarar drygt 2% av samtliga mönstrande 2006 (tabell 13).

Alltsedan 1992 har över 90% av dem som testat narkotika använt cannabis och 2006 svarade 62% att de enbart använt cannabis (tabell 17). Samma år var det endast 6% av de narkotikaerfarna som inte använt cannabis. Andelen som använt både cannabis och annan narkotika minskade från 39 till 32% mellan 2000 och 2006. Samtidigt som färre prövat narkotika överhuvudtaget testas man alltså dessutom färre sorter.

I tabell 18 och diagram 7 relateras narkotikaerfarenhetens omfattning till vilka narkotikatyper man använt. Bland dem som endast prövat en gång har 90% använt cannabis. Sömn- och lugnande medel står för 5% bland engångsanvändarna och övriga preparat för någon procent eller mindre.

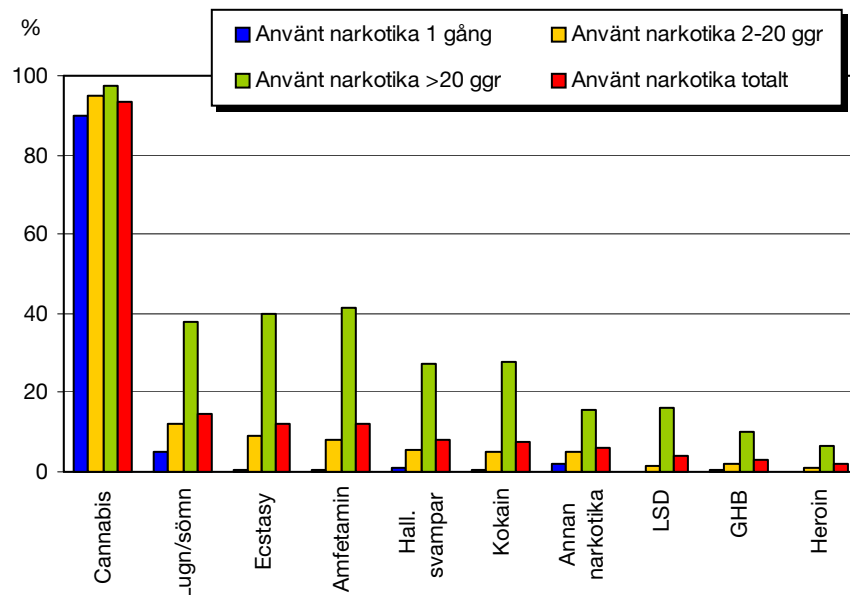


Diagram 7. Mönstrandets erfarenhet av olika narkotikatyper med avseende på narkotikaerfarenhetens totala omfattning. Procent. 2006.

I mellangruppen (2–20 ggr) märks förutom cannabiserfarenhet främst användning av ecstasy, sömn- och lugnande medel samt amfetamin. Bland dem som använt narkotika mer än 20 gånger är erfarenheten av olika preparat tämligen omfattande. Endast enstaka procent i denna grupp saknar cannabiserfarenhet medan 40% har använt amfetamin, ecstasy respektive sömnmedel och lugnande medel.

Om man å andra sidan ser till hur många gånger varje narkotikasort använts kan vissa skillnader urskiljas. De som använt cannabis har i högre grad använt drogen fler gånger än en, jämfört med övriga preparat. Detta gäller också sömnmedel/lugnande medel. Cirka 60% av dem med erfarenhet av dessa droger har använt dem mer än en gång. Motsatsen i detta perspektiv är GHB och för den drogen gäller att endast 45% fortsatt att använda medlet efter att ha provat det (tabell 19).

Å andra sidan är det just för GHB man finner den högsta andelen som använt någon drog tjugo gånger eller mer (20%). Motsatsen utgörs av ecstasy och hallucinogena svampar då endast 10% av dem som provat dessa droger använt dem tjugo gånger eller mer. Även om skillnaderna kanske inte är stora förefaller det alltså som att även om många inte vill fortsätta använda GHB finns det samtidigt för denna drog en tendens att en mindre grupp använder den desto mera, jämfört med andra narkotikasorter.

Narkotikadebut

Sedan 1976 har de mönstrande ombetts uppge när de använde narkotika för första gången, och svarsalternativen har ändrats vid två tillfällen. År 1995 byttes årtalen i alternativen ut mot ”i år”, ”förra året” etc (för att undvika problem med kalenderårsbundna enkäter) och från 2000 anger respondenterna själva åldern med siffror. De olika ”frågeperioderna” redovisas sammanslagna i tabell 20 och diagram 8. Eftersom internbortfallet varierar kraftigt mellan olika perioder är svarsfrekvenserna beräknade endast på dem som besvarat frågan. Av resultaten att döma tycks dock inte dessa ändringar ha påverkat svarsmönstrets utseende i någon högre grad.

Det kan konstateras att andelen som debuterat för mer än fem år sedan före mönstringen alltid varit liten. Andelen som debuterat under de två närmaste åren före mönstringen var något högre under 1990-talet jämfört med föregående årtionden. Med andra ord var debutåldern lägre dessförinnan.

Mellan 1998–2004 svarade runt två tredjedelar att de använt narkotika för första gången under de senaste två åren före mönstringen, men de två senaste åren har siffran stigit (till 75% 2006). Anledningen till att en allt större andel har debuten närmare i tiden kan bero på att andelen överåriga minskat och var särskilt låg 2006. Gruppen som kunnat debutera för en

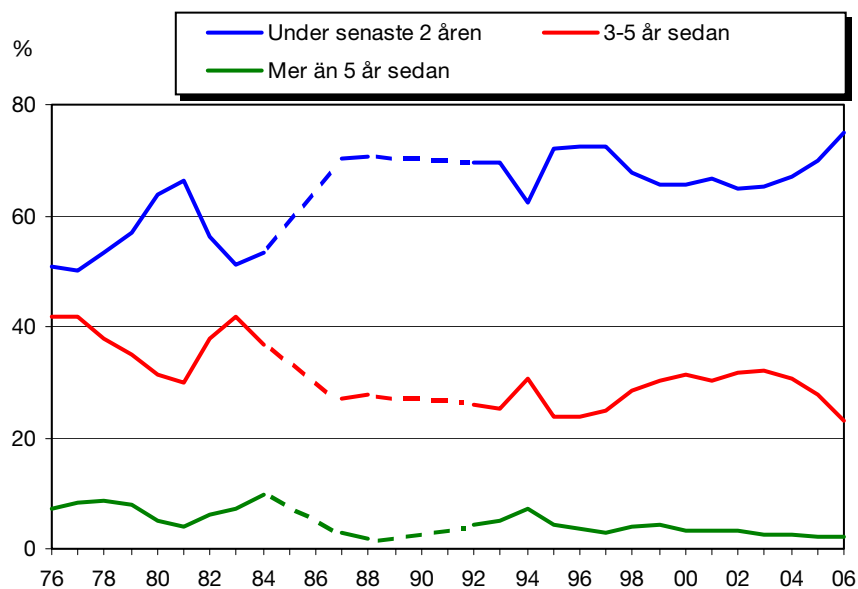


Diagram 8. Tidpunkt för narkotikadebut bland mönstrande. 1976–2006. Procent.

längre tid sedan har alltså minskat. Alltsedan år 2000 har den genomsnittliga debutåldern legat på 15,9 år, utom 2006 då den var 16 år. Samtidigt har genomsnittsåldern på de mönstrande sjunkit från 18 till 17,7 år.

Sedan 1992 har runt 90% angett cannabis som debutmedel (tabell 21). Amfetamin, ecstasy respektive lugnande medel/sömnmedel har vardera nämnts av 1–3% och övriga narkotikatyper normalt av ännu färre. Eftersom bortfallet tidvis varit stort (och därför särredovisas) bör inte små skillnader mellan enstaka år överdrivas (bortfallet innehåller även personer som uppgett flera debutdroger; ofta cannabis och något annat).

Före 1992 är frågan om vilken narkotikasort man debuterat med endast redovisad med samtliga mönstrande som bas och med denna redovisningsform framgår inte mer än att cannabis även då var den vanligaste debutdrogen.

Aktuell narkotikakonsumtion

De som använt narkotika ombads uppge när de senast gjorde detta. I likhet med narkotikadebutfrågan ändrades även denna 1995 till att inte vara årtalsbunden. Det har ändå befunnits vara möjligt att slå samman såväl svarsalternativ som tidsperioder i tabell 22.

Alltsedan 1976 har mellan 60–80% av de narkotikaerfarna använt narkotika den senaste 12-månadersperioden (innevarande eller föregående år med den gamla frågan). År 1993 hade 77% använt narkotika det senaste året, därefter har andelen sjunkit och legat strax över 60% de senaste tre åren.

Av diagram 9 framgår andelen av samtliga mönstrande som säger att de använt narkotika de senaste 12 månaderna. Denna ökade från 4 till 12% mellan 1994 och 2002 men har sjunkit till 8% 2006.

Det bör påpekas att tidsserien är något osäker, dels eftersom bortfallet tidvis är stort (ca 30% 1995–1999) men också för att svarsalternativen möjligen inte är fullt jämförbara för hela perioden. Dessutom redovisades inte dessa uppgifter före 1992, och de äldre dataseten har inte bevarats, varför den tidigare delen av tidsserien tagits fram genom att multiplicera kategorin ”senaste året” i tabell 22 med andelen som någonsin prövat (tabell 13).

I tabell 23 (och diagram 9) redovisas andelen som använt narkotika ”senaste 30 dagarna”. Perioden 1970/71–1975 refererade frågan till ”de senaste 4 veckorna” och 1976–1999 till ”den senaste månaden”. Frågan tycks ha fångat in något fler före 1976 medan det senaste bytet inte gav några uppenbara effekter.

Fram till 1974 uppgav 5% månadsaktuell narkotikakonsumtion. Med den nya formuleringen låg siffran runt 3–4% t o m 1980. Den mera regelbundna användningen minskade därefter och nådde ett minimum 1988 (0,7%) – en siffra som upprepades också 1992. Under 1990-talet ökade

andelen (till ca 3%) men efter millennieskiftet har siffran sjunkit och 2006 svarade 2% att de använt narkotika de senaste 30 dagarna före mönstringstillfället.

Narkotikadebuten skedde tidigare hos dem med månadsaktuell konsumtion jämfört med övriga. De sistnämnda debuterade i genomsnitt i sextonårsåldern medan de förstnämnda var ett halvår yngre. Detta illustrerar att gruppen med aktuell narkotikaerfarenhet är en grupp med mera avancerade narkotikavanor. Ett annat förhållande som indikerar detta är exempelvis att injektionserfarenhet är fyra gånger så vanliga bland dem med aktuella narkotikaerfarenheter.

Mellan 1992 och 1996 ökade andelen som svarar att de fortfarande använder någon narkotikasort, från 22 till 34% (tabell 24). Därefter låg andelen potentiella/aktuella konsumenter runt 32%, men de två senaste årens värden ligger runt 26%. Relaterar man denna siffra till samtliga mönstrande innebär det att drygt 3% uppfattar sig som potentiella narkotikaanvändare, eller i alla fall skulle kunna tänka sig att använda narkotika igen. Det kan noteras att värdet ligger klart närmare det för månadsaktuell konsumtion än det för årsaktuell sådan.

Ett mått som ibland används för att spegla andelen ungdomar som fortsätter att använda exempelvis narkotika är att dividera andelen som använt senaste 30 dagarna med andelen som någonsin prövat. Om man tillämpar denna metod på mönstringsmaterialet finner man att andelen av dem som prövat som också fortsatt var högst i 1970-talets början (runt 30%), och därefter föll till ca 10% under 1980-talet. Under 1990-talet ökade andelen från drygt 10 till knappt 20% men under 2000-talet har den åter minskat och uppgick till 15% 2006. Ett problem med denna metod är att resultatet kan påverkas av variationer i debutåldern, och denna har endast noterats under 2000-talet.

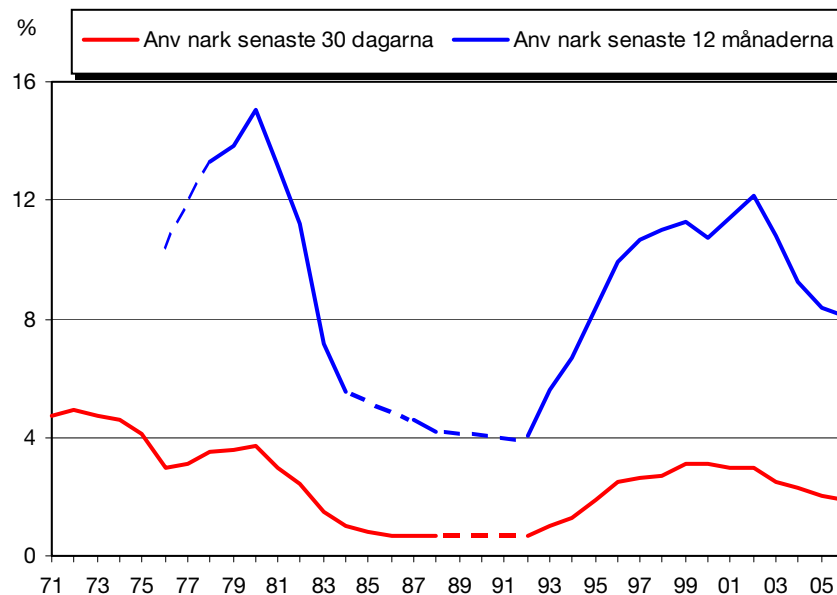


Diagram 9. Andelen som använt narkotika senaste 12 månaderna respektive senaste 30 dagarna. 1971–2006.

Merparten av dem som svarar att de fortfarande använder någon narkotikasort uppger att de använder cannabis (ca 90% enligt tabell 25). Som framgår har andelen ökat de senaste sex åren. Amfetamin, kokain, hallucinogena svampar respektive sömnmedel och lugnande medel nämns vardera av omkring ca 8% och övriga medel av färre än så. Även för kokain och hallucinogena svampar är detta ökning jämfört med situationen för fem år sedan.

Svarsfrekvenserna redovisas endast för dem som sagt att de fortfarande använder någon narkotika och summerar till över 100 eftersom man kunde uppge flera preparat. I gruppen ”ej relevant” ingår de som inte uppgett att de använder någon narkotikasort längre samt de som inte besvarat frågan.

Sniffning

Perioden 1970–1980 tillfrågades de mönstrande om de ”någon gång sniffat thinner, tri, solution eller liknande”. I 1998 års enkät återinfördes frågan, men med uppdaterade preparatexempel. Åren 1975–1999 frågade man även om sniffning under ”de senaste två åren” men frågan utgick vid uppdateringen av formuläret 2000.

Livstidserfarenheten av sniffning uppvisade en liten ökning mellan 1970 och 1974, från 20 till 24% (tabell 26 och diagram 10). Efter en kontinuerlig nedgång var siffran sedan nere i 10% 1980. Perioden efter förefaller sniffningsvanorna ha varit tämligen oförändrade, åtminstone att döma av att andelen som anger att de sniffat de senaste två åren ligger stabilt runt 2–3% perioden 1980–1994 (tabell 27 och diagram 10).

I 1995 års enkät uppdaterades exemplen på sniffningsmedel. Sannolikt får en stor del av ökningen detta år (till 5%) tillskrivas frågeändringen. Data från 1995 och framåt är därmed inte helt jämförbara med föregående år varför linjen i diagrammet brutits. Sniffningsfrågan kan därmed successivt ha kommit att mäta för lågt, i takt med att preparatexemplen blivit allt omodernare. Mellan 1996 och 1998 återgår hursomhelst andelen som sniffat de senaste två åren till 2–3%. Även om en vikande tendens märktes redan 1997 kan återinförandet av frågan om man sniffat någon gång påföljande år inneburi att färre uppgett att de sniffat de två närmast föregående åren.

Mellan 1998 och 2006 sjunker sniffningserfarenheten då andelen som säger att de sniffat någon gång faller från 8 till 5%. Över hälften av dem som sniffat har bara gjort detta en enda gång.

Som framgått är det inte alldeles enkelt att på ett övergripande sätt beskriva sniffningstrenderna från 1970-talet och framåt med mönstringsdata. Man kan ändå konstatera att sniffning var vanligare på 1970-talet jämfört med 1980- och 1990-talen, även om en puckel inföll i mitten på 1990-talet.

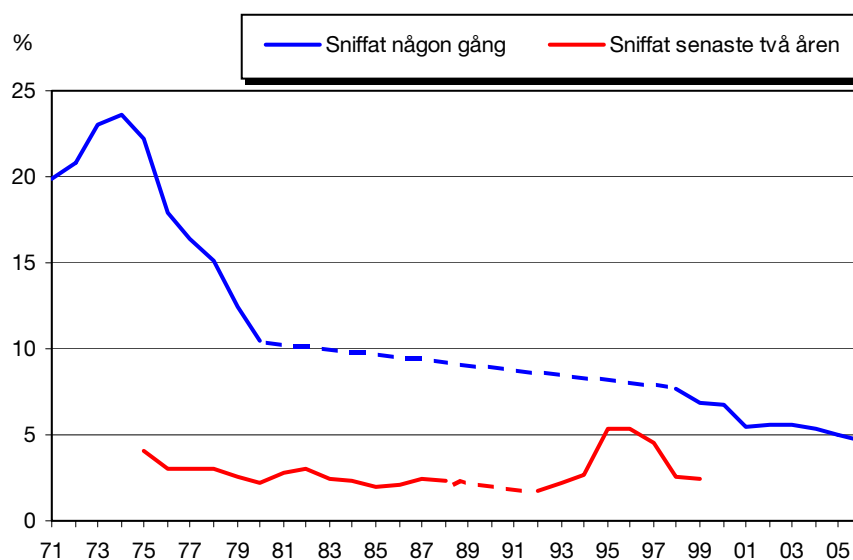


Diagram 10. Andelen mönstrande som sniffat någon gång respektive de senaste två åren. 1971–2006.

Dopningsmedel

År 1994 infördes en fråga om man någon gång använt anabola steroider som inte skrivits ut av läkare. Av tabell 28 framgår att andelen som uppgett detta sjönk från 1,4% i periodens början till 0,6% år 2006. Omkring hälften har endast prövat medlet vid ett enda tillfälle.

Mellan 1995 och 1999 frågades också om icke läkarförskrivna användning av tillväxthormon. Frågan avvecklades år 2000 av prioritetsskäl eftersom mycket få personer uppgav erfarenhet av detta (under 0,5%).

Regionala resultat

I följande avsnitt görs regionala redovisningar av de viktigaste resultaten. Först presenteras resultaten efter regionkontor, därefter fördelat på län och slutligen jämförs de tre storstadsområdena.

Regionkontor

Mönstringen genomfördes vid fem regionkontor 2006. Dessa var placerade i Stockholm, Kristianstad, Göteborg, Karlstad samt Östersund och hade i princip upptagningsområden i omkringliggande län. De sistnämnda kontoren stängde under hösten 2006 och därefter genomförs mönstring endast vid de tre kvarvarande kontoren.

Av tabell A framgår att bortfallet är högst vid kontoren i Stockholm och Karlstad (omkring 19%), varför resultaten från dessa kontor bör betraktas som mera osäkra än de från övriga kontor. Vid Göteborgskontoret förekom å andra sidan inget bortfall. Om personer med mera omfattande drogvanor är överrepresenterade i bortfallet skulle detta alltså innebära att drogvanorna i Stockholm skenbart framstår som mer återhållsamma jämfört med i synnerhet Göteborg på grund av det snedfördelade bortfallet. Samtidigt är trenderna desamma för Göteborg (som länge haft obefintligt bortfall) som för övriga kontor där bortfallet ökat. Detta talar för att bortfallet inte påverkar trenderna i någon större omfattning.

I diagram 11 redovisas några av de viktigaste resultaten från 2006 kontorsvis. Siffrorna är hämtade ur tabellerna 29–33 och i dessa ryms även data från 2003–2005. Uppgifter för åren 1992–2002 återfinns i tidigare rapporter.

Tobak

Av tabell 29 framgår att tobaksvanorna är relativt likartade på de olika regionkontoren. Liksom tidigare år rapporterades högsta andelarna rökare från Östersunds- och Göteborgskontoren (ca 23%) och den lägsta från kontoret i Karlstad (17%). Även snusning är vanligast i Östersund (där 34% snusar) medan de lägsta andelarna (ca 28%) återfinns i Kristianstad och Stockholm.

Alkohol

Andelen icke-konsumenter av alkohol 2006 är lägst i Kristianstad och högst i Stockholm (11 resp 15% enligt tabell 30). Intensivkonsumtion (konsumtion av minst sex definierade ”glas” alkohol vid ett och samma tillfälle) en gång i veckan är vanligast hos mönstrande i Göteborg och minst vanlig i Karlstad. Andelen högkonsumenter är störst vid Göteborgskontoret. Likartade kontorsmönster finns även tidigare år.

Den vanligaste berusningsdrycken är starköl, vilket uppges av ca 65% på samtliga regionkontor utom det i Stockholm (60%). För folköl är variationen större. Mest populärt är det bland mönstrande vid Östersundskontoret, där 26% nämner detta, och minst populärt bland dem vid Kristianstadskontoret (13%). Dessa skillnader gäller även föregående år.

Cirka 45% av de mönstrande vid Karlstads- och Stockholmkontoren och närmare 54% av dem vid kontoret i Östersund redovisar att de brukar berusa sig med sprit (högst respektive lägst). Skillnaden i berusningskonsumtion av hembränt är större och ungefär lika varierad som för folkölet. Andelen är lägst vid Göteborgskontoret (4%) och högst vid Östersundskontoret (22%). Betydelsen av folköl respektive hembränt som berusningsdrycker har minskat vid samtliga regionkontor jämfört med tidigare

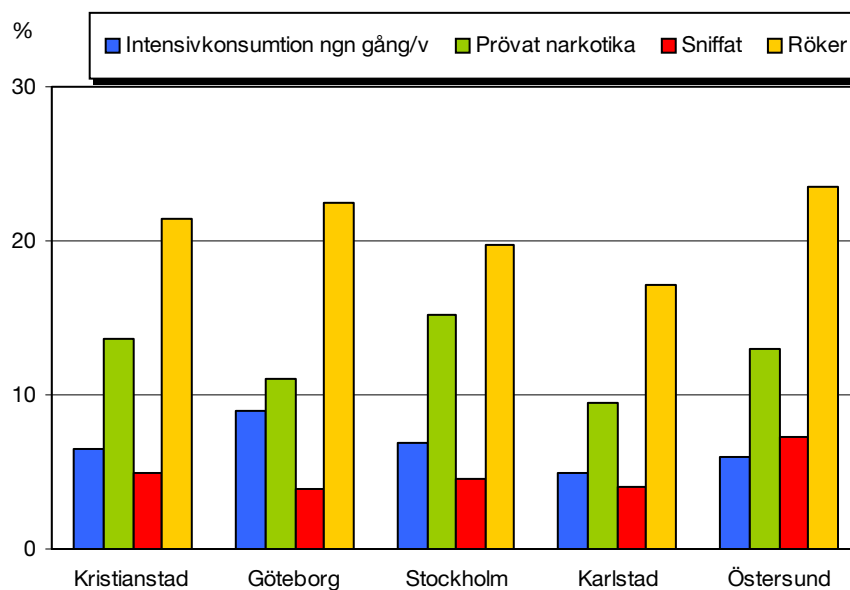


Diagram 11. Andelen mönstrande som intensivkonsumerar alkohol minst en gång i veckan ^{a)}, som prövat narkotika, som har sniffat respektive som röker fördelat på regionkontor. 2006.

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas vid ett och samma tillfälle.

år, men de inbördes variationerna består och det är för dessa variabler man finner de största skillnaderna.

Narkotika

Bland de mönstrande vid Stockholmskontoret har närmare hälften erbjudits eller haft möjlighet att pröva narkotika, medan exponeringen i vanlig ordning varit minst bland de mönstrande vid kontoret i Östersund (32% enligt tabell 31).

Andelen mönstrande som använt narkotika är också störst vid Stockholmskontoret (15%) men minst vid det i Karlstad (10%). Det sistnämnda kontoret har tillsammans med Östersundskontoret legat lägst även föregående år vad gäller narkotikaerfarenhet medan andelen alltid varit högst vid Stockholmskontoret.

Andelen som använt narkotika under den senaste månaden (1–3%) samvarierar med hur många som använt narkotika överhuvudtaget.

Sniffning

Att ha sniffat någon gång varierar mellan 4 och 7% vid de olika kontoren i 2006 års undersökning och allra högst var sniffningserfarenheten vid Östersundskontoret (tabell 32). Jämfört med 2002 har sniffningserfarenheten varit relativt stabil vid samtliga kontor utom i Göteborg där den sjunkit.

Anabola androgena steroider

Erfarenheten av anabola steroider har förr om åren varit mest omfattande vid regionkontoret i Göteborg men sedan 2005 är den högst vid kontoret i Östersund (1,1%) och likartad vid övriga kontor (ca 0,6%). Det får dock påpekas att det rör sig om mycket små tal och att skillnaderna därför inte skall överdrivas (tabell 33).

Län

Resultaten för 1992–1993 redovisades på länsnivå, och i några fall även på kommunnivå, trots att bortfallet många gånger var stort och regionalt snedvridet. Länsdata kunde inte presenteras 1994 till följd av diverse tekniska förändringar. Registreringen av den geografiska tillhörigheten för-
enklades 1995 och därefter markerade respondenterna aktuellt länsnamn vid frågan ”Vilket län bor du i?”.

I tabellerna 34–43 finns dels utförliga redovisningar av 2006 års resultat fördelade på län men också sammanställningar av utvecklingen i enskilda

län för sju stycken utvalda variabler. För mera detaljerade länsresultat från åren 1995–2005 hänvisas till tidigare rapporter.

Svarsmönstren i länen över tid

En jämförelse av svaren från 2005 och 2006 års undersökningar visar att svarskonsistensen inom länen är relativt god. Län med höga värden ena året har höga värden nästa år, och omvänt. Detta visas inte minst av att produktmomentkorrelationskoefficienten (r) ligger mellan 0,73–0,85 för variablerna icke-konsumtion samt att dricka minst sju glas vid normaltillfället. Lägre, men fortfarande signifikant positiva, är sambanden för intensivkonsumtion och årskonsumtion (0,56 samt 0,44).

Värdena för att ha använt narkotika någonsin respektive senaste året är 0,80 respektive 0,77 och siffrorna för anabola steroider samt sniffning är också relativt höga (0,89 respektive 0,61). Sambanden för rök- respektive snusvanor mellan 2005 och 2006 är 0,68 och 0,74. Förutom för årskonsumtionsvariabeln är alla dessa värden signifikanta på enprocentsnivån.

Att svarsmönstren mellan länen varit tämligen konsistenta även tidigare år pekar på att svaren speglar verkliga skillnader snarare än tillfälliga fluktuationer på något metodrelaterat problem eller liknande. Samtidigt bör man vara medveten om att värdet för ett visst län något enstaka år kan avvika till följd av ett tillfälligt stort och selekterat bortfall. I någon mån har de över tid starka länssambanden för alkohol- och narkotikafrågorna mattats, i synnerhet 2006, men fortfarande är svarsmönstren starka. Avmattningen av sambandens styrka kan eventuellt hänga samman med att representativiteten försämrats under de senaste åren.

År 2006 var Uppsala, Östergötland, Örebro, Gävleborg och Västerbottens län svagare representerade jämfört med andra län. Därmed kan det vara mera problematiskt att följa utvecklingen i dessa län än i andra. Gotland var allra sämst representerat 2006 och har i likhet med flera tidigare år uteslutits eftersom den dåliga representationen kan ha en systematisk grund och därmed bedöms resultaten som alltför osäkra för att redovisas.

En analys av bortfallets betydelse gjordes län för län mellan 2003 och 2004. Bortfallet relaterades till förändringar i andelarna som prövat narkotika respektive intensivkonsumerat alkohol någon gång per vecka och jämförelsen indikerade att ett ökat bortfall inte hade något generellt samband med lägre värden för dessa drogvanor. Rangkorrelationer (Spearman) mellan å ena sidan bortfallsförändringar och å andra sidan resultatförändringar för nyss nämnda variabler gav inte ens på femprocentsnivån signifikanta samband. En sämre länsrepresentation behöver alltså inte inverka på resultaten.

Alkohol

Andelen nykterister varierar mellan 7 och 19% i de olika länen 2006. De högsta andelarna som inte dricker alkohol överhuvudtaget återfinns i

Örebro och Västerbotten medan lägsta andelen icke-konsumenter hittas i Halland och Kronobergs län (tabellerna E och 34).

Att ofta intensivkonsumera alkohol är vanligast i Halland och Västra Götaland. I dessa västkustlän dricker runt 10% minst sex glas alkohol vid ett och samma tillfälle en gång i veckan eller oftare, jämfört med endast 4% i Västerbotten och Östergötland.

Vissa signifikanta samband mellan olika dryckesbeteenden framkommer. Det är naturligt nog län med hög konsumtion som ligger högt också på övriga alkoholvariabler. Sambandet (produktmomentkorrelationskoefficienten) på länsnivå mellan till exempel uppskattad årskonsumtion och andelen som intensivkonsumerade en gång i veckan eller oftare är 0,91. Omvänt är korrelationen mellan årskonsumtionen och andelen nykterister -0,54 på länsnivå.

Tabell E. Mönstrandens alkohol-, rök-, snus-, sniffnings- och narkotikavanor fördelade på län. Procent. 2006.

	Antal	Dricker inte alkohol	Intensivk ≥ 1 gång/ vecka ^{a)}	Röker	Snusar	Sniffat	Prövat nark
Stockholm	6 827	17,0	7,8	20,8	27,5	4,6	17,3
Uppsala	851	13,9	4,8	19,0	26,0	5,1	12,6
Södermanland	1 153	14,7	6,3	21,4	28,5	5,1	12,1
Östergötland	1 394	15,7	4,1	16,9	25,9	4,2	10,6
Jönköping	1 691	16,7	5,8	19,8	31,9	2,8	9,3
Kronoberg	911	8,0	6,4	22,2	31,9	4,3	11,7
Kalmar	1 090	8,9	5,8	18,9	28,9	5,0	10,3
Gotland	144	..	..	..	..	..	..
Blekinge	718	9,3	6,7	18,5	32,7	4,0	10,3
Skåne5 153	11,7	6,9	22,9	27,2	5,1	15,8	
Halland	1 487	7,2	12,9	22,9	31,7	3,1	10,4
Västra Götaland	6 846	11,9	8,4	22,1	31,1	4,3	11,2
Värmland	991	12,0	4,9	17,1	37,7	3,6	9,1
Örebro	839	17,9	5,1	16,7	28,1	3,5	6,8
Västmanland	1 005	14,7	6,2	19,7	32,7	4,4	11,5
Dalarna	1 153	12,5	5,8	14,8	32,5	3,9	9,6
Gävleborg	904	12,7	7,7	21,8	32,7	8,0	12,5
Västernorrland	987	10,2	6,1	20,9	31,2	7,2	12,8
Jämtland	655	13,4	6,6	24,6	36,8	8,1	16,8
Västerbotten	772	19,3	3,8	22,8	33,0	5,2	12,4
Norrbottn	888	13,6	6,1	26,1	34,5	8,2	10,0
Hela riket	36 802	13,4	6,8	20,7	29,7	4,7	12,6

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

Av tabell 35 framgår olika dryckespreferenser. I samtliga län uppger man att starköl är den vanligaste berusningsdrycken och variationen är förhållandevis liten (58–74%). Sprit (ej hembränt eller smuggelsprit) är den näst vanligaste alkoholsorten, samtidigt som variationen relativt sett är större (41–58%). Jämtland, Västerbotten och Norrbotten intar toppositionerna vad gäller spritkonsumtion i berusningssyfte. För Norrbottens del är detta ett nytt fenomen sedan 2004, vilket möjligen hänger samman med den finska spritskattesänkningen.

För en del drycker framträder mycket tydliga regionala mönster. Hembränt anges till exempel fem gånger oftare av mönstrande från norra Sverige jämfört med storstadsläna och övriga sydliga län. Även folköl tenderade att vara vanligare norröver. Smuggelsprit nämndes av 25% i Skåne och Kronoberg samt av mindre förklarliga skäl även i Jämtlands län. I Västerbotten var andelen som berusade sig med smuggelsprit lägst. Vin nämndes av högst andel i Stockholm (18%) och lägst i Värmland (7%).

Andelen som svarar att de aldrig dricker alkohol är klart högre i Jönköping, Örebro och Västerbotten medan andelen icke-konsumenter är särskilt låg i Blekinge och Halland (tabell 36). Sedan 2000 har andelen icke-konsumenter ökat i riket och inget län uppvisar en motsatt utveckling.

Andelen som intensivkonsumerar någon gång i veckan eller oftare har sjunkit något i riket som helhet sedan 2000. Högst värden under perioden rapporteras från Halland och Västra Götaland medan andelarna är lägst (och aldrig över rikssnittet) i Uppsala och Västmanland (tabell 37). Inte i något län inträffar en ökning av intensivkonsumtionen under perioden och särskilt stor är nedgången i Värmland, Örebro, Dalarna och Västerbotten.

Narkotika

Stora regionala skillnader föreligger vad det gäller narkotikatillgängligheten. I Stockholm och Skåne svarar 2006 bortåt hälften att de erbjudits pröva narkotika, medan endast en knapp tredjedel av respondenterna från Jönköping, Norrbotten, Örebro och Värmland uppger detta (tabell 38).

Runt 17% i Stockholm, Jämtland och Skåne svarar att de använt narkotika någon gång och 10% att de tagit narkotika under senaste 12 månaderna. Allra lägst är narkotikaerfarenheten i Jönköping, Värmland och Örebro. Där har ca 8% prövat narkotika och endast 5% har använt senaste året. Få har använt narkotika under senaste månaden före mönstringen och detta beteende följer ungefär samma geografiska mönster som beskrivits innan, liksom att ha använt narkotika 20 gånger eller mer.

I riket ökade andelen som använt narkotika från 12% 1995 till 18% 2002, för att därefter minska till 13% 2006. I diagram 12 (och tabell 39) redovisas utvecklingen i de enskilda länen för motsvarande period och graferna är ordnade så att de följer Sveriges geografiska mönster, med nordliga län överst och sydliga nederst.

Som framgår följer flertalet län den utveckling som varit i riket. Skåne och Värmland skiljer sig något från rikstrenden i och med att nedgången inleds relativt tidigt i dessa län samtidigt som Västmanland och Blekinge uppvisar ett tämligen oförändrat läge under hela perioden. Det kan påpekas att flera norrlandslän ligger betydligt högre 2006 jämfört med utgångsläget, och i synnerhet gäller detta för Jämtland där uppgången är särskilt stor.

I diagram 13 jämförs varje län med rikssiffran och graferna visar hur många procentenheter varje län avviker mot riksgenomsnittet, vilket uttrycks i avstånden mellan kurvan och nollinjen. I Norrbottens fall är det exempelvis så att detta län inte når genomsnittet något år under hela perioden, utan ligger i genomsnitt ca fem procentenheter under riksvärdet. Dock visar grafen att länet successivt närmat sig medelvärdet och att Norrbotten ligger mycket nära riket 2005–2006. Andra län som aldrig tangerar rikssnittet något år är Örebro, Södermanland, Jönköping, Kalmar, och Blekinge.

För övriga norrlandslän är det noterbart att även dessa närmat sig rikssnittet under perioden och även tangerar detta under senare år. Den relativt kraftiga ökningen i Jämtland innebär att länet sedan 2001 passerat snittet och nu ligger klart över detta. Också Kronoberg och Skåne har närmat sig genomsnittet, men i Skånes fall har detta skett genom en nedgång från en hög nivå. Örebro är ett län som alltmer avvikit från genomsnittet, men detta främst till följd av minskningar i länet.

Det enda län som ligger klart över rikssiffran varje år är Stockholm. De tre län som följt rikssnittet allra närmast under perioden är Uppsala och Västra Götaland, vilka aldrig avvikit mer än två procentenheter från nollinjen.

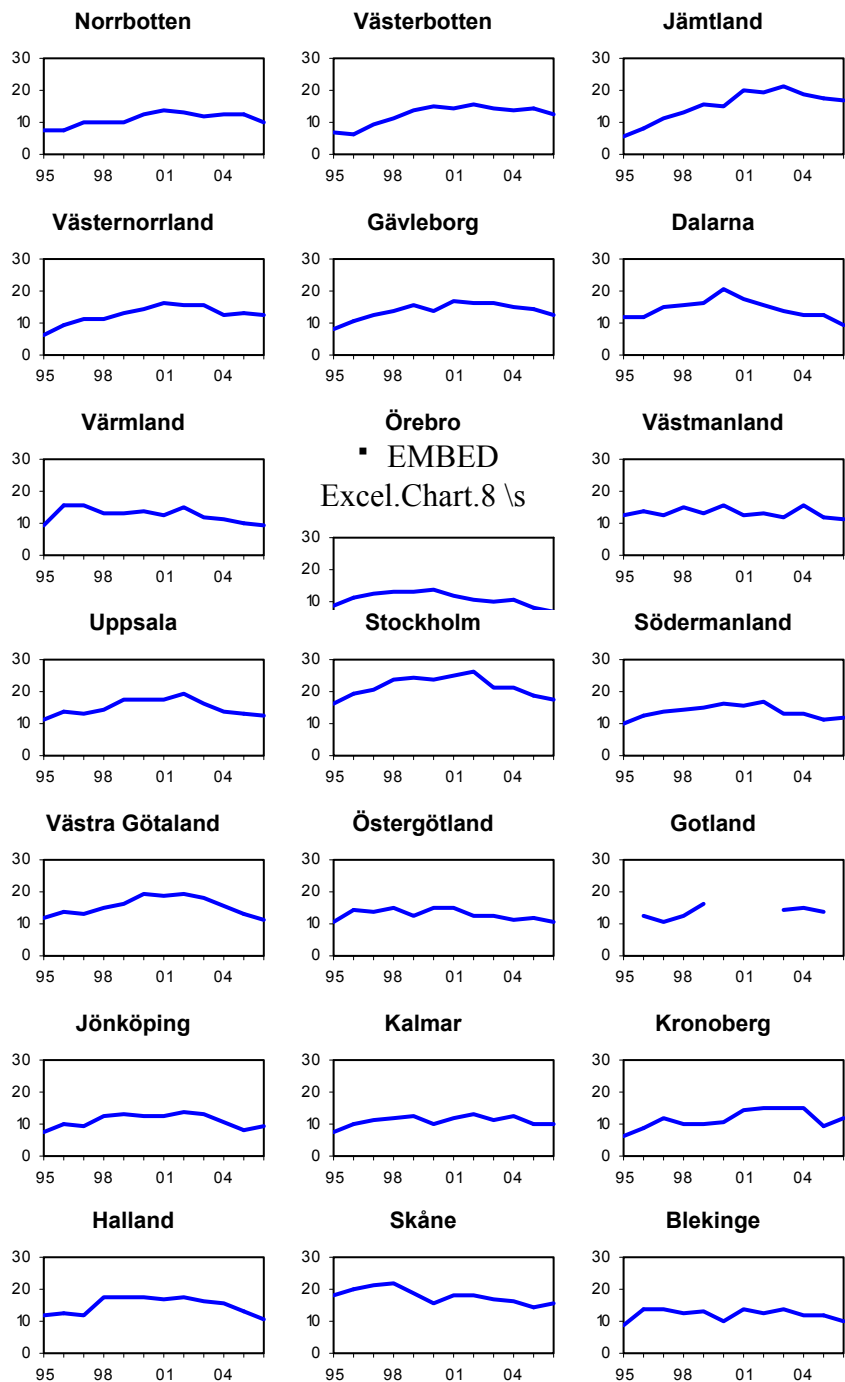


Diagram 12. Andelen mönstrande som någon gång provat narkotika fördelat på län. 1995–2006.

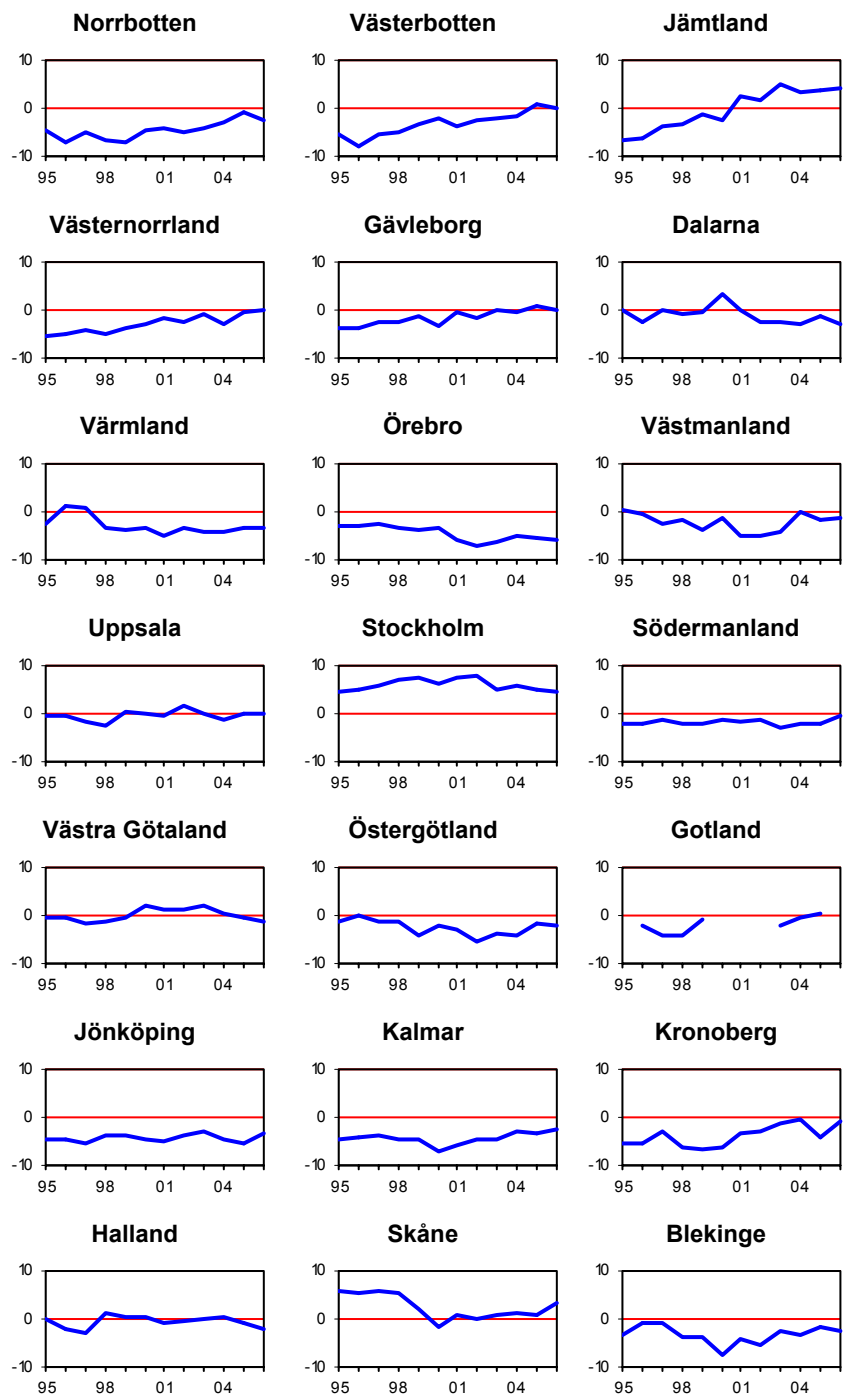


Diagram 13. Avvikelsen i procentandelar mot riksgenomsnittet (nollinjen) av andelen mönstrande som någon gång provat narkotika fördelat på län. 1995–2006.

Sniffning

I landet som helhet uppges 5% att de sniffat någon gång. Liksom de föregående åren är siffrorna ofta högre norröver. Topplänen 2006 är liksom tidigare Jämtland, Gävleborg och Norrbotten (8%). Nivåerna är klart lägre i Jönköping och Halland (ca 3% enligt tabellerna E och 40). Sammantaget kan man säga att sniffningserfarenheten ligger på eller över riksgenomsnittet från Dalälven och uppåt, medan det är mindre vanligt med sniffning i södra Sverige.

Ibland har det talats om sniffning som lokala, temporärt uppblossande epidemier utan några särskilda mönster. Över tid finns dock ett regionalt samband då korrelationen mellan länen, från ett år till ett annat, sedan 1995 aldrig understigit 0,53 ($r = 0,72^{**}$ 2004/2005). Detta talar emot den "lokala epidemi-hypotesen" utan pekar snarare på att det finns vissa relativt beständiga geografiska mönster (även) vad gäller sniffning.

Frågan om man sniffat någon gång återinfördes 1998 och sedan dessa har sniffningserfarenheten i riket sjunkit från 8 till 5%. Så gott som samtliga län har följt rikstrenden. Undantagen utgörs främst av länen norr om Dalarna där läget varit relativt oförändrat, förutom i Norrbotten som är det enda län där en ökning inträffar under perioden.

Jönköping och Kronoberg är de enda län där sniffningserfarenheten alltid understiger rikssnittet medan det bara är i Jämtland som den överstiger snittet hela perioden. Att sniffningserfarenheten inte sjunkit i Norrlandsläna innebär att de, med undantag av Västerbotten, är de län som sedan flera år ligger klart över medel för riket.

Anabola androgena steroider

I riket har totalt 0,6% provat anabola androgena steroider 2006 och siffran har sjunkit från 1,4% 1994. Högst värden rapporteras 2006 från Norrbotten, Västernorrland och Gävleborg medan nivåerna är särskilt låga i Örebro, Halland och Uppsala (enligt tabell 41). Även om skillnaderna är små kan det konstateras att samtliga Norrlandslän låg på eller över riksgenomsnittet.

Vid jämförelser med föregående år framkommer att svarsmönstret läna emellan var relativt starkt ($0,61^{**}$). Vid tidigare års jämförelser har sambanden också varit positiva (men inte alltid signifikanta). Varför just erfarenhet av anabola steroider uppvisar ett något mindre konsistent svarsmönster är svårt att hitta någon förklaring till, men det bör hållas i minnet att det handlar om mycket små tal.

De regionala trenderna för steroiderfarenheten liknar dem för sniffning på det viset att de flesta län, förutom norrlandsläna, följer den nedåtgående rikstrenden relativt väl. I norrlandsläna har det inträffat små uppgångar (utom i Västernorrland där nivåerna oförändrade) och detta har lett till att nivåerna nu är på eller över riksgenomsnittet i dessa fem län.

Tobak

Mellan 15 och 26% av de mönstrande i de olika länen svarar att de röker 2006. Högsta andelarna rökare återfinns i Norrbotten, Västerbotten och Jämtland och de lägsta i Blekinge, Värmland och Dalarna (tabellerna 42 och E). Mellan år 2000 (året då tobaksfrågorna infördes) och 2006 har andelen rökare i hela riket minskat från 27 till 21%.

Som framgår av diagram 14 har andelen rökare varit relativt oförändrad i högprevalenslänet Norrbotten medan såväl utvecklingen som nivån i Skåne mycket liknar den i riket. I lågprevalenslänet Dalarna har rökningen minskat successivt under hela perioden.

Andelen snusare varierar mellan 27 och 38% och de största andelarna snusare återfinns i Norrbotten och Gävleborg medan den lägsta hittas i Skåne (tabell 43). Det finns inget entydigt geografiskt tobaksmönster, men något hårddraget kan man säga att snusning är vanligare norrut medan mönstret för rökning är mera svårtytt, även om tre norrlandslän ligger i topp fem även för rökning.

Det kan konstateras att samtliga storstadslän ligger över rikssnittet för rökning 2006 men att bara Västra Götaland också ligger över genomsnittet för snusning.

Som nämndes inledningsvis är rök- och snusvanorna för 2006 likartat regionalt som föregående år och sambanden ($r = 0,68^{**}$ respektive $0,74^{**}$). En annan fråga är hur sambandet mellan rökning och snusning inom länen ser ut under ett och samma år.

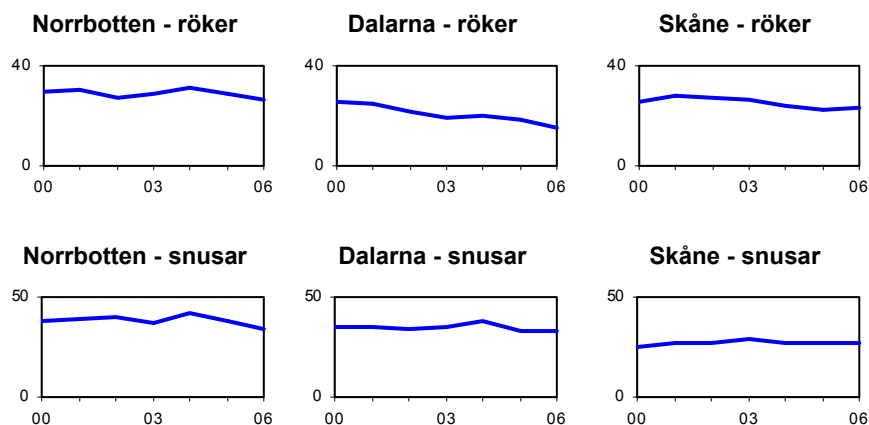


Diagram 14. Andelen mönstrande som röker respektive snusar i Norrbotten, Dalarna samt Skåne. 2000–2006.

För 2006 var detta samband svagt positivt, men icke signifikant, och så har det även sett ut föregående år. Det innebär att län som ligger högt med avseende på rökning inte nödvändigtvis tenderar att ligga högt beträffande snusning och vice versa. Totalt sett är det ca 42% som använder tobak i rök- eller snusform i Jämtland respektive Norrbotten (högst) medan 33% gör det i Östergötland respektive Örebro. När man ser till total tobaksanvändning blir skillnaden mellan länen således mindre än om man ser till antingen rökning eller snusning.

Uppväxtortens storlek

I följande avsnitt presenteras drogvanorna dels efter storleken på uppväxtorten, och dels specialredovisas de tre storstadsområdena. Frågan om (den huvudsakliga) uppväxtortens storlek besvaras med alternativen: ”i storstadsområde”, ”i annan stad eller tätort med mer än 50 000 invånare”, ”i annan stad eller tätort med mindre än 50 000 invånare” eller ”på landsbygden”. De två sistnämnda alternativen uppges av ca 30% vardera, medan var fjärde svarar storstadsområde och var sjunde ort med mer än 50 000 invånare.

Av tabell 44 framgår att mönstrande som vuxit upp i storstadsområden på det stora hela redovisar mera omfattande drogvänor medan de är mindre omfattande bland dem som vuxit upp på landsbygd. De som vuxit upp i medelstora städer och samhällen intar en mellanposition.

En delvis splittrad bild av alkoholvanorna framträder dock. Skillnaden i frekvent intensivkonsumtion är inte stor även om beteendet är vanligare i storstadsområden. Där svarar 8% att de intensivkonsumerar någon gång i veckan medan motsvarande siffra är ca 6% i övriga områden. Andelen icke-konsumenter är dock något större i mera tätbefolkade områden och andelen storkonsumenter av alkohol är dessutom allra högst på landsbygden, och bara näst högst i storstadsområdena. Med andra ord framträder inte det tydliga storstad/landsbygd-mönster som gäller för exempelvis narkotika eller anabola steroider när man betraktar alkoholvanorna.

Vid val av olika berusningsdrycker är det i första hand för hembränt som det finns större regionala skillnader. Andelen som brukar berusa sig med detta uppgår till 4% i storstäderna (lägst) och 12% på landsbygden (högst).

Tydligast utslag ger folktätheten för narkotikavanorna. Andelen som erbjudits respektive prövat narkotika är närapå dubbelt så stor i storstadsgruppen jämfört med landsbygdsgruppen. Skillnaderna är ännu större vad gäller regelbunden och mera omfattande konsumtion.

Sniffning, rökning och erfarenhet av anabola steroider är också vanligare i regioner med högre folktäthet medan snusning tvärtom är något vanligare bland dem som vuxit upp i landsbygdsområden. Samtidigt är dessa skillnader mindre jämfört med de som gäller för narkotika.

De tre storstadsområdena

Som storstadsbor räknas de som svarar att de vuxit upp i ”storstadsområde” samt uppgett att de för närvarande bor i något av de tre storstadslänen. Dessa utgör 16% av alla mönstrande. De som säger sig vara uppvuxna i storstad men ej är bosatta i något av storstadslänen har inte räknats som storstadsbor utan ingår i ”övrige riket”. De som inte fullständigt besvarat frågorna om län och uppväxtort har uteslutits från jämförelsen. I diagram 15 presenteras ett urval av frågorna och i tabell 45 återfinns en utförligare redovisning.

Andelen som intensivkonsumerar alkohol en gång i veckan eller oftare är något högre i Göteborg (10%) medan värdet i övriga riket (6%) ligger lägre än Göteborg och Stockholm. Andelen som inte dricker överhuvudtaget är högst i Stockholm och lägst i Göteborg.

Såväl i storstäderna som i resten av landet uppger knappt hälften att de brukar dricka sprit i berusningssyfte. Hembränt uppvisar större skillnader då detta nämns tre gånger så ofta i övriga riket jämfört med storstäderna. Folköl är närapå dubbelt så vanligt som berusningsdryck i Stockholm och Göteborg jämfört med Malmö.

Betydligt högre andelar av storstadsborna har erbjudits narkotika i jämförelse med övriga (runt 50% jämfört med 36%) och värdena är relativt lik-

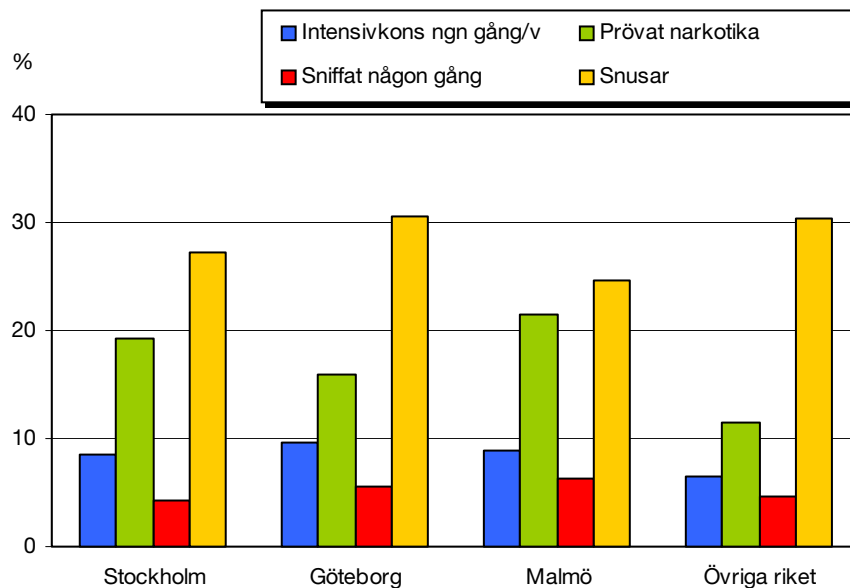


Diagram 15. Andelen mönstrande i storstäder respektive övriga riket som uppger att de intensivkonsumerar alkohol minst en gång i veckan ^{a)}, som prövat narkotika, som sniffat någon gång samt som snusar. 2006.

a) Med intensivkonsumtion avses konsumtion av minst 6 (definierade) glas vid ett och samma tillfälle.

artade i de olika städerna. I linje med detta är också erfarenheten av narkotika mera omfattande i storstäderna; där har var femte mönstrande använt narkotika jämfört med var åttonde i övriga riket. Till skillnad från alkoholfrågorna ligger Göteborg lägre än de andra städerna beträffande narkotikavanornas utbredning. Totalt sett kommer en fjärdedel av alla mönstrande med narkotikaerfarenhet från någon av de tre storstadsregionerna.

Andelen mönstrande som sniffat har tidigare varit högst i Göteborg. År 2006 är Malmö i topp, även om skillnaderna är små, och Göteborg uppvisar heller inte längre någon överrepresentation vad gäller att ha prövat anabola steroider. Steroiderfarenhet är dubbelt så vanligt i städerna jämfört med övriga riket 2006. Andelen rökare är också lägst utanför storstäderna medan andelen snusare är särskilt låg i Malmö.

Narkotikatrender i storstäderna

Diagram 16 visar narkotikaerfarenhetens utveckling i storstäderna sedan 1971. I 1996 års rapport konstaterades att dataserierna led av flera olika brister men att dessa inte var tillräckligt allvarlig för att förhindra en översiktlig jämförelse över tid. Som framgår av figuren fattas data för flera år. Historiska data för ytterligare variabler på stadsnivå saknas i princip helt.

För att öka jämförbarheten med tidigare år används i det följande den gamla definitionen av storstad. Istället för att som i föregående avsnitt kombinera dem som svarat att de vuxit upp i storstad med länsstillhörighet har de kombinerats med vilket regionkontor de mönstrat vid.

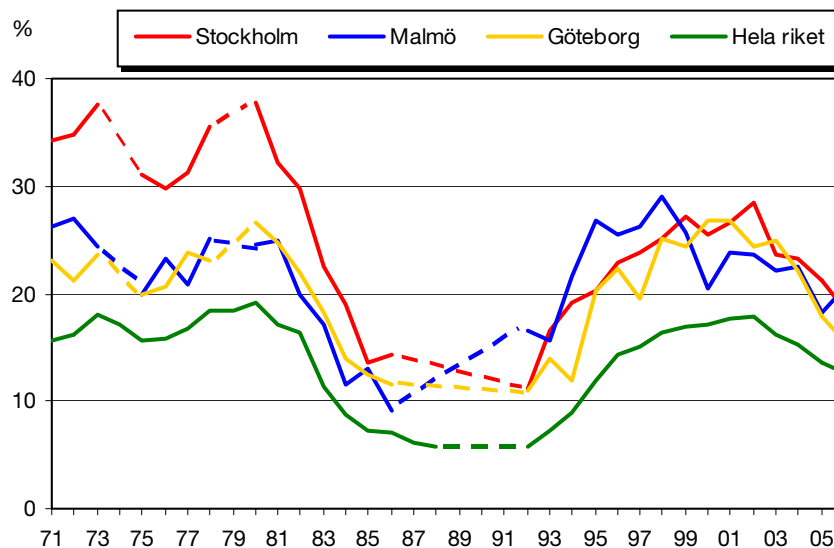


Diagram 16. Andelen mönstrande i storstäder samt hela riket som prövat narkotika. 1971–2006.

Narkotikaerfarenhetens utveckling i städerna och riket uppvisar i princip samma trender, dock på olika nivåer. Till och med 1982 ligger Stockholm betydligt högre än övriga storstäder, men de efterföljande åren utjämnas skillnaderna. Fram till 1986 följs kurvorna för Malmö och Göteborg åt tämligen väl. Till och med 1998 intar dock Malmö positionen som staden med mest omfattande narkotikaerfarenhet, samtidigt som Stockholm och Göteborg närmar sig varandra. Redan 1999 inleds en nedgång för Malmös del, något som dröjer ytterligare några år innan det också händer i Göteborg respektive Stockholm.

År 2006 har omkring 20% i de tre olika städerna prövat narkotika. För Malmös och Göteborgs del är dagens nivåer något lägre än de som var aktuella på 1970-talet, men fortfarande högre jämfört med 1990-talets början. Perioden 2003–2006 är storstäderna mer samlade än någonsin.

Det finns ännu äldre data för storstäderna än vad som visas i figuren. Jämförbarheten är dock svår att uttala sig om. Bland annat omfattar de tidigaste storstadsdefinitionerna större områden, vilket torde generera lägre värden, dessutom var narkotikafrågorna annorlunda ställda. Det kan dock nämnas att 1967 svarade 21% i ”Storstockholm” att de använt narkotika. För 1968 var motsvarande siffra 26% (Agrell et al 1970). I ”Storgöteborg” och ”Stormalmö” var andelarna ca 20% samma år. Således hade relativt många mönstrande storstadsbor prövat narkotika redan under 1960-talets andra hälft.

Drogvanor och bakgrunds- förhållanden

Utöver frågor om länsstillhörighet och uppväxtortens storlek har enkäterna inletts med några frågor om bakgrundsförhållanden. Under senare år har de mönstrande bl a svarat på frågor om sysselsättning, föräldrarnas utbildning, härkomst samt hur nöjda de är med sin livssituation. I det följande redovisas förhållandet mellan dessa variabler och drogvanorna. Avslutningsvis behandlas alkoholvanornas samvariation med andra drogvanor.

För frågor om sysselsättning och utländsk bakgrund ingår endast artonåringarna i analyserna, eftersom dessa förhållanden visat sig vara starkt åldersrelaterade. Med andra ord finns vissa selektionsmekanismer kopplat till överårighet.

Föräldrarnas utbildningsnivå

Eftersom föräldrarnas utbildningsnivå kan betraktas som en indikator på social och ekonomisk status ställdes en fråga om detta i 2003 års enkät. De mönstrande angav för båda föräldrarna om högsta skolutbildningen var ”grundskola eller motsvarande”, ”gymnasium eller motsvarande”, ”universitet/högskola eller motsvarande”, ”annat” eller om de inte känner till utbildningsnivån.

En indelning i fyra grupper har gjorts med hänsyn till hur utbildningsfrågan besvarats. Det är relativt många som inte känner till högsta skolutbildning för endera av föräldrarna; enligt tabell 46 kan totalt 16% inte uppge detta. Sju procent svarar att endast grundskoleutbildning var aktuell för båda och 20% att de genomgått universitet eller högskola. En stor mellangrupp (58%) utgörs av dem med kombinationer av grundskola, gymnasium, högskola och ”annat”.

Som framgår av tabellen svarar mönstrande med högutbildade föräldrar att de intensivt konsumerar alkohol i mindre utsträckning än andra, och andelen storkonsumenter är klart minst i denna grupp. Fördelningen av ickekonsumenter är däremot likartad oavsett utbildningsnivå. Det kan noteras att de som inte kan ange utbildningsnivån uppger de allra mest omfattande alkoholvanorna.

Det sistnämnda gäller också för narkotikaerfarenhet, även om gruppen med högutbildade föräldrar ligger relativt högt vad gäller att ha erbjudits respektive ha provat narkotika. Ser man till mera omfattande samt regelbunden konsumtion är siffrorna emellertid lägre bland dem med de högre utbildade föräldrarna och högst bland dem som inte kan bedöma utbildningsnivån överhuvudtaget. Även de med grundskoleutbildade föräldrar redovisar mer avancerade narkotikaerfarenheter.

Erfarenhet av anabola steroider och sniffning är 2–3 gånger så vanligt bland dem vars föräldrar hade grundskoleutbildning eller där utbildningsnivån var obekant, jämfört med gruppen med de högst utbildade föräldrarna. Även rök- och snusvanor är klart mer omfattande hos mönstrande vars föräldrar hade lägre utbildningsnivå. På det hela taget verkar förhållandet att ha föräldrar med högre utbildning vara en återhållande faktor för drogvanornas omfattning hos mönstrande.

Sysselsättning

På frågan om nuvarande huvudsakliga sysselsättning från 2005 uppgav 93% av de mönstrande att de studerade, 4% att de arbetade och 2% att de varken arbetade eller studerade medan 1% lämnade frågan obesvarad.

Sju procent av de som studerade svarade att de intensivkonsumerar alkohol någon gång i veckan. I de två andra grupperna ligger motsvarande andelar runt 16%. För andelen storkonsumenter av alkohol är motsvarande värden 12 respektive 26% (tabell 40). Alkoholvanorna är alltså klart mera omfattande bland dem som inte studerar vid mönstringstillfället.

Narkotikaerfarenheten är allra störst hos dem som inte omfattas av något av sysselsättningsalternativen. Nästan tre gånger så många bland dessa har provat narkotika jämfört med studenterna och skillnaden är fem gånger så stor sett till att ha använt narkotika senaste månaden. Narkotikavagnorna är relativt omfattande också bland dem som arbetar.

Mönstret är detsamma även för anabola steroider, sniffning, och rökning. De som studerar uppvisar genomgående minst omfattande drogvanor och de som varken studerar eller arbetar rapporterar mest omfattande drogvanor. Ett undantag utgör snusning, som är allra vanligast bland dem som arbetar. I övrigt intar dessa en mellanställning, även om de mest liknar dem som inte omfattades av något av sysselsättningsalternativen.

Uppfattning om livssituationen

I 2006 års undersökning fick de mönstrande på en femgradig skala ange hur nöjda de vanligtvis är med sitt förhållande till sin familj, med sin familjs ekonomiska situation respektive med sin livssituation som helhet. I

tabell 48 redovisas den sista delfrågan med avseende på drogvanorna och det kan nämnas att svarsmönstret var likartat för de andra delfrågorna.

Gruppen som uppger att de är missnöjda med sin livssituation är liten och utgör endast 2%. Drogvanorna i denna grupp är dock betydligt mer avancerade jämfört med dem som var nöjda med sin situation. I synnerhet gäller detta mera allvarliga beteenden som att ha sniffat, att ha använt anabola steroider samt att ha använt narkotika i större omfattning, vilket ca sex gånger fler i denna grupp hade gjort. Liknande skillnader förekom även gällande tobak och alkohol men dessa var inte lika uttalade. De som upplevde att de vare sig var nöjda eller missnöjda med sin livssituation intog en mellanställning beträffande drogvanorna.

Utländsk bakgrund

Av de (artonåriga) mönstrande männen är 79% födda i Sverige av svenska föräldrar medan 15% är födda i Sverige av åtminstone någon utlandsfödd förälder. Andelen som själva är födda utomlands uppgår till 6% medan 1% är adopterade eller födda utomlands av svenska föräldrar.

Enligt uppgifter från 2006 i tabell 49 är andelen som intensivkonsumerar alkohol någon gång i veckan eller oftare lägst bland utlandsfödda (3% jämfört med ca 8% i de andra grupperna). Detsamma gäller fördelningen av högkonsumenter (5 respektive 12%). I linje med detta var andelen icke-konsumenter störst bland utlandsfödda; 27% jämfört med runt hälften i övriga grupper. Alkoholkonsumtion är således klart mer ovanlig bland utlandsfödda än bland svenskfödda, och om de svenskföddas föräldrar är födda utomlands tycks inte påverka detta i någon större grad.

Att ha blivit erbjuden narkotika är mindre vanligt bland etniska svenskar och ungefär lika vanligt i de övriga grupperna med någon form av utländsk bakgrund (36 jämfört med ca 46%).

Erfarenhet av narkotika är vanligast bland svenskfödda med någon utlandsfödd förälder och minst vanlig bland etniska svenskar (16 jämfört med 12%). Detta mönster accentueras för mera frekvent och regelbunden narkotikaanvändning. Utlandsföddas narkotikavanor liknar mest dem som gällde för svenskfödda med någon/några utlandsfödda föräldrar.

Vad gäller erfarenhet av anabola steroider, sniffning och rökning så redovisar etniska svenskar något mer återhållsamma erfarenheter och vanor. Snusning är dock minst vanligt bland utlandsfödda; 20% av dessa snusar medan ca 30% av de svenskfödda gör så, oavsett föräldrarnas födelseland.

Möjligen kan det förefalla märkligt att en relativt stor andel av de utlandsfödda inte berusade sig samtidigt som narkotikaerfarenheten var (något) förhöjd i denna grupp. Det bör därför klargöras att bland de utlandsfödda som inte drack alkohol var det få som prövat narkotika (eller dopnings- och sniffningsmedel) och att så gott som samtliga som använt narkotika

bland dessa också intensivkonsumerade alkohol. Narkotika var således inte ett ersättningsmedel för alkohol utan istället pekar resultaten på de stora skillnader som begreppen utländsk bakgrund/invandrare rymmer. Detta innebär alltså att en relativt stor andel ungdomar med utländsk bakgrund är återhållsamma vad gäller all form av droganvändning.

När det gäller gruppen adopterade/utlandsfödda av svenska föräldrar kan konstateras att dessa uppger tämligen omfattande konsumtion av såväl alkohol som narkotika och tobak.

Även 2000–2001 ställdes frågor om utländsk bakgrund och då särskiljdes dessutom om andra generationsinvandrarna hade en eller två utlandsfödda föräldrar (tabell 50). Det kan nämnas att alkoholvanorna hos dem med en utlandsfödd förälder liknade etniska svenskars mer än dem vars båda föräldrar var utlandsfödda. Narkotika-, -sniffnings- och rökvanorna skilde sig dock inte mycket med avseende på detta medan de med två utlandsfödda föräldrar även avvek genom att ha rapporterat större erfarenhet av anabola steroider och mindre omfattande snusvanor, jämfört med dem med en utlandsfödd förälder.

Under ovanstående år frågade man även efter respondentens födelseland. Av dem som svarade var 93% födda i Sverige medan 2% var födda i övriga Europa och 3% utanför Europa (tabell 51). Alkoholvanorna hos de båda utlandsfödda grupperna var relativt likartade. Andelen som inte drack alkohol överhuvudtaget var dock allra störst bland utomeuropeiskt födda (30%) att jämföra med 9% bland de svenskfödda.

De som var födda i (övriga) Europa och utanför Europa följdes också åt i tobaksvanorna. De rökte i ungefär samma utsträckning, och något mer än svenskfödda. Jämfört med de svenskfödda var å andra sidan bara hälften snusare. Erfarenhet av anabola steroider var klart vanligare bland dem som var födda utanför Sverige.

Däremot liknade svenskfödda och övriga europafödda varandra mer i narkotikavanorna eftersom dessa rapporterade mindre omfattande erfarenheter av narkotika jämfört med utomeuropeiskt födda. Bland de sistnämnda hade exempelvis en dubbelt så stor andel använt narkotika senaste 30 dagarna jämfört med de andra grupperna. Det beteende som var ungefär lika vanligt i alla tre grupperna var att ha sniffat, vilket runt 5–6% svarade att de hade gjort.

Alkoholvanor och andra droger

I det följande görs en indelning i tre grupper med avseende på hur ofta intensivkonsumtion av alkohol förekommer (d v s konsumtion av minst sex glas vid ett och samma tillfälle). En grupp utgörs av dem som svarar att de intensivkonsumerar åtminstone någon gång i veckan, en andra av dem som gör detta mindre ofta än så och slutligen består en grupp av dem som

aldrig intensivkonsumerar alkohol. Skillnaderna i drogvanor mellan dessa grupper framgår av tabell F.

Jämfört med övriga mönstrande har de som intensivkonsumerar någon gång i veckan i större utsträckning både erbjudits men i synnerhet använt narkotika. Bortåt hälften av intensivkonsumenterna uppger narkotikaerfarenhet, jämfört med 3% bland dem som aldrig intensivkonsumerar. Väsentligt större andelar av dem som ofta berusar sig har även injicerat samt använt narkotika senaste månaden respektive fler än 20 gånger. De som intensivkonsumerar mindre ofta än en gång i veckan intar en mellanställning.

Erfarenheten av dopnings- och snifningsmedel samvarierar också med berusningsvanorna. De som ofta intensivkonsumerar uppgav i betydligt större utsträckning att de prövat anabola steroider eller att de sniffat, och i synnerhet gäller det dem som intensivkonsumerar en gång i veckan eller oftare.

Även rökning och snusning är uppenbart vanligare bland dem som berusar sig regelbundet. En tydlig och genomgående linje är således att de med mera omfattande alkoholvanor också har betydligt större erfarenhet av såväl narkotika som andra droger. Samvariationen är svagast för snusning och starkast för månadsaktuell narkotikakonsumtion.

Tabell F. Erfarenhet av olika medel hos mönstrande med avseende på intensivkonsumtionsfrekvens av alkohol. Procent. 2006.

	Intensivkonsumerar ^{a)}		
	Aldrig	Mera sällan	En g/vecka eller oftare
Narkotika			
Erbjudits	18,2	43,9	73,0
Prövat	2,9	13,9	42,3
Använt >20 gånger	0,5	2,4	11,2
Använt senaste 30 dagarna	0,3	1,9	9,2
Injicerat	0,1	0,1	1,0
Prövat AAS	0,2	0,5	3,0
Sniffat någon gång	1,7	4,8	17,2
Röker	5,5	23,5	58,7
Snusar	8,3	36,5	58,4
Antal	9 759	23 509	2 573

a) Konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

Referenser

Agrell J, Netz B och Wolff B (1970). *Narkotikamissbruk hos inskrivningsskyldiga 1968/1969*. Stockholm: Allmänna förlaget.

Andersson B (2003). *Drogvanor i gymnasiets årskurs 2 våren 2003*. Alkohol och narkotika 97(2003):4–5, s 39–42.

Andréasson S (1990). *Misuse of alcohol and cannabis among young men. A longitudinal study of health effects*. Stockholm: Karolinska institutet.

Benson G (1984). *Prognosis of drug abuse in military conscripts and selected young drug abusers*. Göteborg: Department of Psychiatry, University of Göteborg.

Bergman H och Källmén H (2003). *Svenska kvinnor har fått mer riskfyllda alkoholvanor. Undersökning av förändringar i svenskarnas alkoholvanor åren 1997–2001*. Läkartidningen, 100 (2003):12, 1028–1035.

CAN (2006). *Drogutvecklingen i Sverige 2006*. Rapportserie nr 98. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Danermark B och Vintheimer S (1984). *Att mäta cannabisrökning bland skolorngdom. En experimentell jämförelse av två mätmetoder: Anonyma gruppenkäter och intervjuer baserade på randomiserade svar*. Högskolan i Örebro, skriftserien nr 35.

Guttormsson U, Andersson B och Hibell B (2004). *Ungdomars drogvanor 1994–2003*. Rapportserie nr 75. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Guttormsson U (1997). *Mönstrandets drogvanor 1996*. Rapportserie nr 52. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Guttormsson U (2001). *Mönstrandets drogvanor 2000*. Rapportserie nr 64. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

Hvitfeldt T och Rask L (2007). *Skolelevers drogvanor 2006*. Rapportserie nr 103. Stockholm: Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.

SOU 2005:96 (2005). *En effektiv förvaltning för insatsförsvaret*. Forsvarsförvaltningsutredningen. Stockholm: Forsvarsdepartementet.

Tabeller

Tabell 1. Antal inskrivna, antal besvarade enkäter, differensen däremellan (synonymt med bortfall sedan 1996) samt andelen överåriga. 1970/71–2006.

	Inskrivna ^{a)}	Besvarade enkäter	Differens	Differens ^{a)} (%)	Överåriga ^{b)} (%)
1970/71	59 044	53 392	5 652	10	26
1971/72	59 550	55 469	4 081	7	25
1972/73	63 518	57 992	5 526	9	17
1974	64 096	54 328	9 768	15	38
1975	61 014	54 711	6 303	10	30
1976	58 056	52 361	5 695	10	23
1977	56 394	52 129	4 265	8	19
1978	54 817	47 659	7 158	13	18
1979	55 142	49 658	5 484	10	16
1980	57 535	49 902	7 633	13	15
1981	59 729	54 363	5 366	9	11
1982	62 363	51 932	10 431	17	11
1983	.	52 011	.	.	.
1984	.	49 358	.	.	.
1985	.	35 278	.	.	.
1986	57 680	46 646	11 034	19	21
1987 ^{c)}	54 967	40 533	14 434	26	16
1988	53 437	41 125	12 312	23	15
1989	54 157	.	.	.	18
1990	54 684	.	.	.	22
1991	51 224	.	.	.	23
1992	53 047	27 839	25 208	48	21
1993	52 600	33 956	18 644	35	23
1994	50 265	39 519	10 746	21	23
1995	50 209	44 878	5 331	11	21
1996	49 797	47 544	2 253	5	20
1997	41 967	38 878	3 089	7	16
1998	49 117	44 437	4 680	10	25
1999	46 713	42 751	3 962	8	24
2000	44 461	37 566	6 895	16	25
2001	46 868	39 276	7 083	15	27
2002	44 626	39 742	4 884	11	24
2003	46 312	40 369	5 943	13	25
2004	47 966	42 469	5 497	11	24
2005	47 713	41 901	5 812	12	19
2006	41 678	36 802	4 876	12	18

a) Sedan 1996 ingår ej UPI i antalet inskrivna. M a o är differensen likställd med bortfallet fr o m detta år. Sedan 2000 ingår ej kvinnor i tabellen.

b) Med överårig menas att den inskrivningsskyldige mönstrat efter det kalenderår personen fyllt 18 år.

c) P g a felaktigt tryckta enkäter kunde inte samtliga frågor maskintolkas fullt ut. Bastalet är därför 34 437 i tabellerna 7 och 8, 25 266 i tabell 9, 31 362 i tabell 16 och 26 954 i tabell 20.

Tabell 2. "Röker du?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 2000–2006.

	Ej svar	Nej	Röker			Totalt
			Dagligen	Så gott som dagligen	Mera sällan	
2000	1,4	72,0	11,5	3,2	12,1	26,7
2001	1,1	70,9	11,4	3,9	12,7	28,0
2002	1,4	71,9	10,3	3,8	12,7	26,8
2003	1,4	73,5	9,0	3,7	12,4	25,1
2004	1,9	74,7	7,9	3,3	12,1	23,4
2005	1,8	75,9	7,0	3,2	12,0	22,2
2006	1,8	77,5	5,9	3,3	11,4	20,7

Tabell 3. "Snusar du?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 2000–2006.

	Ej svar	Nej	Snusar			Totalt
			Dagligen	Så gott som dagligen	Mera sällan	
2000	0,6	68,0	21,0	3,3	7,1	31,4
2001	0,9	66,1	22,7	3,1	7,2	33,0
2002	1,1	65,7	23,5	3,0	6,7	33,2
2003	1,2	65,0	24,4	3,1	6,3	33,8
2004	1,8	65,0	24,2	3,1	6,0	33,2
2005	1,7	66,3	22,7	2,9	6,4	32,0
2006	1,7	68,6	20,6	2,8	6,2	29,7

Tabell 4. "Hur ofta dricker du alkohol?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 2000–2006.

	Ej svar	Aldrig	1 gång i månaden el mera sällan	2–4 ggr i månaden	2 ggr i veckan el oftare
2000	0,6	9,8	36,7	45,2	7,7
2001	0,9	10,1	35,8	45,4	7,9
2002	1,1	10,2	35,7	45,0	8,0
2003	1,1	10,9	37,4	43,6	6,9
2004	1,8	11,6	37,3	42,5	6,9
2005	1,7	12,7	38,3	40,9	6,4
2006	1,7	13,4	39,1	40,1	5,7

Tabell 5. "Hur många glas, d v s ölglas, vinglas, drinkglas eller snapsglas konsumerar du på en typisk dag då du dricker alkohol? (räkna flaskor/burkar med starköl/folköl som ett ölglas)?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 2000–2006.

	Ej svar	Dricker ej alkohol	1–2 glas	3–4 glas	5–6 glas	7–9 glas	10–glas
2000	1,5	9,9	8,6	17,0	28,4	21,7	12,9
2001	1,7	10,1	8,7	16,8	28,1	21,8	12,8
2002	1,6	10,4	9,1	16,6	28,7	21,9	11,8
2003	1,6	11,2	8,9	16,6	28,3	21,8	11,6
2004	2,2	11,8	8,8	15,6	27,2	22,4	12,1
2005	2,2	12,9	9,3	15,6	25,8	22,3	12,1
2006	2,1	13,7	9,5	16,7	26,2	20,8	11,0

Tabell 6. "Hur ofta dricker du alkohol så att du känner dig berusad?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 1972/73–2006. ^{a)}

	Ej svar	Någon gång i veckan	Någon gång i månaden	Mera sällan	Aldrig
1972/73	4,5	18,2	37,8	27,5	12,0
1974	1,7	21,0	39,3	26,3	11,7
1975	2,3	19,3	40,2	27,2	11,0
1976	1,4	19,4	41,7	26,8	10,7
1977	1,1	20,2	42,4	25,8	10,5
1978	2,5	18,4	43,1	25,7	10,3
1979	2,8	16,5	42,2	27,6	11,0
1980	1,1	12,6	40,2	32,6	13,5
1981	1,0	10,6	36,9	35,2	16,2
1982	0,9	9,7	36,9	36,7	15,8
1983	0,9	6,9	35,1	39,2	18,0
1984	1,9	6,5	35,0	39,2	17,3
1985	1,6	6,1	37,1	39,3	15,9
1986	4,4	5,3	35,8	38,8	15,7
1987	5,5	6,2	36,1	37,2	15,0
1988	6,2	6,2	38,5	39,1	15,1
1992	1,5	8,8	45,6	31,8	12,3
1993	1,9	9,8	45,6	30,4	12,3
1994	2,0	10,8	43,5	30,8	12,9
1995	1,1	14,5	45,9	27,1	11,4
1996	1,2	14,5	44,5	27,9	11,9
1997	1,0	15,0	45,3	27,0	11,8
1998	0,8	17,1	45,3	25,5	11,3
1999	0,8	18,7	44,7	24,1	11,6
2000	0,7	13,8	45,8	25,4	14,3
2001	0,9	14,0	46,8	24,0	14,3
2002	1,2	14,4	46,1	23,8	14,6
2003	1,2	12,7	45,8	24,7	15,5
2004	1,8	13,1	44,7	24,2	16,2
2005	1,8	12,2	43,8	24,7	17,6
2006	1,8	11,3	43,2	25,1	18,6

a) Resultaten före och efter år 2000 är inte jämförbara p g a ändrad frågekontext.

Tabell 7. "Hur ofta dricker du sex sådana glas eller mer vid ett och samma tillfälle?" (se tabell 5). Procentuell fördelning bland mänstrande. 2000–2006.

	Ej svar	Aldrig	Mer sällan än en gång i månaden	Varje månad	Varje vecka
2000	2,0	21,5	40,5	27,1	8,9
2001	2,0	21,6	39,7	27,4	9,2
2002	2,1	22,1	39,5	27,1	9,2
2003	2,2	22,9	40,4	26,5	8,0
2004	2,6	23,5	39,3	26,3	8,3
2005	2,8	25,4	38,6	25,7	7,5
2006	2,7	26,7	39,0	24,7	6,8

Tabell 8. Alkoholkonsumtionsgrupper. 2000–2006.

	Ej svar	Ej konsument	Låg-kons	Mellan-kons	Hög-kons
2000	1,6	10,3	27,3	46,1	14,8
2001	1,7	10,7	27,0	47,1	15,2
2002	1,7	10,8	26,8	46,3	14,3
2003	1,7	11,5	27,8	45,6	13,4
2004	2,3	12,2	27,3	44,7	13,6
2005	2,3	13,3	28,0	43,3	13,1
2006	2,1	14,3	29,1	42,5	11,9

Tabell 9. "Brukar du i berusningssyfte dricka någon eller några av följande drycker?"^{a)} Procentuell fördelning bland mönstrande. 1981–2006.

	Sprit (ej hem- bränt)	Hem- bränt	Smug- gel- sprit	Stark- vin ^{b)}	Vanligt vin ^{b)}	Hem- gjort vin	Alko- läsk	Cider	Stark- öl	Folk- öl
1981	49,1	.	.	14,3	14,3	.	.	.	51,3	17,6
1982	48,6	.	.	15,6	16,3	.	.	.	54,5	19,5
1983	48,0	.	.	15,9	17,4	.	.	.	57,1	17,6
1984	50,0	9,1	.	18,9	19,5	.	.	.	60,3	22,7
1985	51,0	9,8	.	17,8	18,6	.	.	.	63,0	21,4
1986	50,2	9,0	.	14,0	14,7	.	.	.	62,5	19,6
1987	47,8	9,0	.	11,8	11,2	.	.	.	62,7	19,0
1988	51,0	9,4	.	10,8	9,8	.	.	.	69,2	20,3
1992	50,0	14,5	.	10,6	7,4	5,8	.	.	76,0	32,3
1993	49,6	17,6	.	10,5	7,4	6,3	.	.	75,2	38,1
1994	49,8	23,5	.	11,2	7,7	7,2	.	.	75,6	32,0
1995	49,1	25,5	.	11,4	7,7	7,1	.	.	73,0	36,3
1996	49,6	27,9	.	11,5	7,9	7,3	.	.	72,2	39,3
1997	50,0	29,4	11,0	9,2	16,3	7,6	29,3	.	72,1	39,6
1998	52,1	30,8	14,8	9,4	17,0	6,8	26,9	41,3	71,1	46,1
1999	53,4	28,8	14,6	9,0	17,2	5,7	20,1	40,5	69,7	42,2
2000	54,2	24,6	13,6	8,4	16,4	6,4	15,1	39,0	69,5	39,0
2001	53,8	21,5	13,4	7,9	15,9	6,2	12,3	36,6	69,0	35,3
2002	53,1	19,7	14,1	8,5	17,1	6,0	17,1	41,0	68,8	32,2
2003	49,8	15,2	12,4	7,1	15,2	5,3	23,9	42,3	67,3	27,9
2004	49,2	12,2	15,8	6,6	14,5	4,3	27,9	41,8	66,5	22,3
2005	47,5	9,3	17,2	5,6	12,9	3,1	29,1	40,3	64,9	18,9
2006	47,9	7,5	17,5	5,4	12,8	2,6	29,4	41,4	63,4	18,2

a) T o m 1983 löd frågan "Vilken eller vilka av följande drycker brukar du dricka i berusningssyfte?"

b) "Vanligt vin" löd t o m 1996 "Lättvin" varför svarsfrekvenserna för såväl Vanligt vin som Starkvin inte är jämförbara med tidigare år. Av frågan framgår att hemgjort vin ej skall uppges här.

Tabell 10. Andelen mänstrande som erbjudits eller på annat sätt haft möjlighet att pröva narkotika. 1992–2006.

	Ej svar	Ej erbjudna	Erbjudna		Totalt
			En gång	Flera gånger	
1992	7,9	71,3	8,0	12,8	20,8
1993	8,7	68,0	8,0	15,2	23,3
1994	7,5	63,2	9,2	20,2	29,4
1995	4,3	61,5	12,4	21,8	34,2
1996	4,1	58,4	12,4	25,1	37,5
1997	4,7	54,0	12,2	29,2	41,3
1998	5,0	50,6	12,3	32,1	44,1
1999	4,6	50,4	12,4	32,5	44,9
2000	6,2	47,7	12,0	34,2	46,2
2001	4,2	48,4	12,7	34,7	47,4
2002	3,8	48,5	12,8	34,9	47,7
2003	5,2	51,2	12,5	31,1	43,6
2004	5,7	51,6	12,9	29,8	42,7
2005	6,4	54,1	12,5	27,0	39,5
2006	5,9	56,0	12,5	25,6	38,1

Tabell 11. "Har du någon gång blivit erbjuden eller på annat sätt haft möjlighet att pröva något eller några av nedanstående medel?" Procentuell fördelning bland mönstrande. 1976–2006.

	Canna- bis	Amfe- tamin (el likn)	Koka- in ^{a)}	Heroin	GHB	Ecsta- sy	LSD ^{b)}	Halluci- noga svampar	Lugn me- del ^{c)}	Annan nar- kotika
1976	32,0	6,8	.	2,1	.	.	.	.	4,7	.
1977	32,2	5,8	.	2,2	.	.	.	.	4,0	.
1978	33,3	5,2	.	2,1	.	.	.	.	3,9	.
1979	33,3	4,6	.	2,1	.	.	.	.	3,8	.
1980	..	..	.	..	.	.	.	.	..	.
1981	..	..	.	..	.	.	.	.	..	.
1982	33,9	3,3	.	1,8	.	.	.	.	3,5	.
1983	28,3	2,8	.	1,5	.	.	.	.	3,3	.
1984	22,7	2,7	2,2	1,2	.	.	.	.	2,1	.
1985	19,7	2,3	2,1	1,1	.	.	.	.	2,2	.
1986	18,7	2,4	2,2	1,2	.	.	.	.	2,3	.
1987	16,8	2,3	2,4	1,0	.	.	.	.	2,3	.
1988	20,5	2,9	3,1	1,5	.	.	.	.	2,3	.
1992	19,5	4,1	3,7	2,1	.	.	.	.	2,7	.
1993	21,9	5,4	4,4	2,5	.	.	.	.	3,3	.
1994	26,4	6,7	5,1	4,1	.	6,0	5,3	.	6,5	3,2
1995	31,2	7,6	4,8	4,1	.	6,2	6,3	.	6,5	3,2
1996	34,6	9,8	5,7	5,2	.	8,0	8,4	.	7,5	3,9
1997	38,1	11,6	6,7	6,6	.	11,3	10,5	.	9,7	5,5
1998	40,9	12,4	7,3	7,1	.	11,7	11,7	.	10,5	7,0
1999	41,6	12,3	7,4	6,2	.	11,1	11,0	.	11,4	7,9
2000	42,9	12,7	7,6	6,4	.	15,1	11,8	11,4	11,6	3,6
2001	43,9	11,6	7,4	4,5	7,0	17,5	11,1	10,5	11,1	3,4
2002	44,3	11,1	7,6	4,4	6,5	18,5	9,9	10,1	10,7	4,5
2003	40,6	9,3	6,6	3,8	5,0	16,1	7,6	8,0	8,3	3,2
2004	39,9	8,0	6,5	3,6	4,0	14,6	6,2	6,7	7,1	3,1
2005	36,9	6,8	6,1	3,2	3,0	12,4	5,1	6,1	6,0	2,5
2006	35,7	6,4	6,4	3,1	2,5	10,6	4,5	5,7	5,3	2,8

a) Inklusive alternativet "Crack" 1994–1999.

b) 1994–1998 "LSD, meskalin eller andra s k hallucinogener".

c) Fr o m 1994 ingår även sömnmedel.

Tabell 12. Personer vilka de mönstrande erbjudits narkotika av. Procentuell fördelning bland dem som erbjudits narkotika. 1992–2006. ^{a)}

	Antal	Kamrat	Annan bekant	Annan person	Ej svar
1992	4 929	23,7	26,7	63,7	2,7
1993	7 344	25,9	28,8	61,0	3,2
1994	11 263	28,3	31,8	58,6	4,1
1995	15 311	32,0	28,6	56,2	23,8
1996	17 869	33,7	30,7	53,8	19,8
1997	15 982	36,1	30,9	52,8	22,2
1998	19 687	37,8	32,4	51,1	25,3
1999	19 292	37,8	31,8	49,8	27,6
2000	17 167	38,6	33,7	48,5	3,0
2001	18 493	38,8	34,6	46,6	1,5
2002	19 108	38,1	34,7	46,4	1,8
2003	17 644	37,1	35,0	44,3	2,1
2004	18 134	36,9	35,0	43,9	1,6
2005	16 436	36,3	34,2	44,5	1,8
2006	14 137	36,8	34,7	43,2	1,9

a) Till följd av att intermbortfallet (ej svar) varierat kraftigt mellan olika perioder är svarsfrekvenserna beräknade endast på dem som besvarat frågan.

Tabell 13. Andelen mönstrande som prövat narkotika. ^{a)} 1970/71–2006.

	Ej svar	Ej Prövat	Använt				Totalt
			1 gång	2–4 gånger	5–20 gånger	> 20 gånger	
1970/71	2,5	81,9	..	..	..	..	15,7
1971/72	3,4	80,5	..	..	..	..	16,1
1972/73	3,2	78,7	..	..	..	..	18,0
1974	4,3	78,6	..	..	..	..	17,1
1975	4,1	80,4	..	..	..	..	15,6
1976	6,0	78,1	..	..	..	..	15,9
1977	6,5	76,8	..	..	..	..	16,7
1978	7,2	74,3	..	..	..	..	18,4
1979	6,6	74,9	..	..	..	..	18,5
1980	7,2	73,6	..	..	..	..	19,2
1981	4,0	78,8	..	..	..	..	17,2
1982	4,6	79,1	..	..	..	..	16,3
1983	4,6	84,1	..	..	..	..	11,3
1984 ^{b)}	11,3	79,9	..	..	..	..	8,8
1985 ^{b)}	11,4	81,4	..	..	..	..	7,2
1986	10,6	82,4	..	..	..	..	7,0
1987	10,2	83,7	..	..	..	..	6,1
1988	9,9	84,3	..	..	..	..	5,8
1992	13,6	80,5	2,0	1,7	1,1	1,1	5,8
1993	15,2	77,5	2,3	2,0	1,5	1,5	7,3
1994	17,4	73,7	2,9	2,4	1,9	1,7	8,9
1995	6,6	81,3	4,0	3,6	2,5	2,0	12,0
1996	6,5	79,3	4,6	4,2	2,8	2,7	14,3
1997	7,3	77,7	4,8	4,3	3,1	2,9	15,0
1998	7,3	76,3	4,9	4,8	3,3	3,4	16,4
1999	6,7	76,3	5,1	4,7	3,5	3,6	16,9
2000	10,8 ^{c)}	72,0	5,2	4,8	3,5	3,7	17,2
2001	5,2	77,1	5,3	5,1	3,6	3,6	17,7
2002	4,1	78,0	5,5	4,9	3,5	4,0	17,9
2003	5,6	78,2	5,2	4,6	3,0	3,4	16,2
2004	5,9	78,8	5,2	4,3	2,8	3,0	15,3
2005	6,4	80,1	4,7	3,8	2,3	2,5	13,5
2006	5,7	81,7	4,5	3,6	2,1	2,4	12,6

a) 1971 löd frågan "Har du någon gång använt narkotika (knark) utan läkares ordination?", 1972–1975 "Har du någon gång använt narkotika (knark)?" och fr o m 1976 enligt nästkommande tabell.

b) P g a snedfördelat bortfall vägdes materialet (även) dessa år.

c) 4,4% om inte internbortfallet på den sista och felaktigt utformade delfrågan inkluderas.

Tabell 14. "Har du använt något eller några av följande narkotika utan läkares ordination?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 1976–2006.

	Cannabis <i>Hasch Marijuana</i>		Amfetamin (el likn cs)	Preludin/ Ritalina	Kokain	Crack	Heroin (totalt)	
							<i>Injektion</i>	<i>Rökning</i>
1976	15,2		2,3	1,3	.	.	.	0,6
1977	16,2		2,2	1,0	.	.	.	0,4
1978	17,5		2,1	0,9	.	.	.	0,7
1979	17,5		2,0	1,0	.	.	.	0,7
1980	18,3		1,7	0,6	.	.	.	0,4
1981	16,5		1,3	0,4	.	.	.	0,3
1982	15,6		1,6	0,5	.	.	.	0,2
1983	10,8		1,0	0,4	.	.	.	0,1
1984	7,0	4,2	0,8	0,3	0,5	.	.	0,3
1985	5,6	3,1	0,6	0,1	0,4	.	.	0,1
1986	4,4	2,5	0,7	0,1	0,3	.	.	0,2
1987	4,3	2,2	0,6	0,3	0,1	.	.	0,2
1988	4,4	2,3	0,6	0,1	0,3	.	.	0,1
1992	5,3		0,8	.	0,5	.	.	0,3
1993	6,5		1,2	.	0,6	.	.	0,3
1994	7,5		1,6	.	0,8	0,3	0,3	0,6 0,5
1995	10,9		2,4	.	0,8	0,2	0,2	0,5 0,5
1996	13,0		3,0	.	0,9	0,2	0,3	0,7 0,5
1997	13,9		3,2	.	1,0	0,2	0,3	0,8 0,7
1998	15,0		3,6	.	1,1	0,2	0,3	0,8 0,7
1999	15,6		3,5	.	1,2	0,3	0,1	0,7 0,7
2000	16,0		3,5	.	1,5	.	0,2	0,8 0,7
2001	16,4		3,2	.	1,4	.	.	0,5
2002	16,7		3,0	.	1,4	.	.	0,4
2003	15,2		2,6	.	1,2	.	.	0,4
2004	14,3		2,0	.	1,0	.	.	0,3
2005	12,6		1,6	.	0,9	.	.	0,2
2006	11,8		1,5	.	1,0	.	.	0,2

Forts.

Forts. Tabell 14. "Har du använt något eller några av följande narkotika utan läkares ordination?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 1976–2006.

	Opium	Morfin, morfinbas, metadon el likn	Ecstasy	LSD ^{a)}	Hallu- cinogena svampar	GHB	Lugnande medel ^{b)}	Annan narkotika
1976	1,3	0,6	.	1,3	.	.	2,2	0,7
1977	1,3	0,4	.	1,1	.	.	1,9	0,6
1978	1,0	0,6	.	1,0	.	.	2,0	0,9
1979	1,2	0,8	.	0,9	.	.	2,0	0,9
1980	1,0	0,6	.	0,7	.	.	1,8	0,7
1981	0,8	0,4	.	0,6	.	.	1,5	0,5
1982	0,8	0,7	.	0,6	.	.	1,7	0,5
1983	0,2	0,5	.	0,2	.	.	0,9	0,2
1984	0,3	0,3	.	0,3	.	.	1,2	0,3
1985	0,1	0,2	.	0,3	.	.	0,8	0,3
1986	0,2	0,3	.	0,3	.	.	0,9	0,3
1987	0,2	0,3	.	0,2	.	.	0,7	0,2
1988	0,1	0,3	.	0,1	.	.	0,6	0,2
1992	0,2	0,5	.	0,6	.	.	0,8	0,5
1993	0,2	0,5	.	0,8	.	.	1,0	0,7
1994	.	.	0,8	0,9	.	.	2,5	0,9
1995	.	.	0,9	1,1	.	.	2,6	0,9
1996	.	.	1,4	1,5	.	.	3,1	1,1
1997	.	.	1,9	2,0	.	.	3,5	1,4
1998	.	.	1,9	2,4	.	.	3,5	1,8
1999	.	.	2,0	1,9	.	.	4,0	2,4
2000	.	.	3,2	2,0	2,6	.	3,7	1,0
2001	.	.	3,3	1,6	2,2	1,4	3,6	0,9
2002	.	.	3,7	1,3	2,2	1,1	3,6	1,1
2003	.	.	3,0	1,0	1,7	0,9	2,9	0,9
2004	.	.	2,3	0,7	1,3	0,6	2,4	0,9
2005	.	.	1,8	0,5	1,0	0,4	2,0	0,7
2006	.	.	1,5	0,5	1,0	0,4	1,8	0,8

a) Före 1999 inkluderades även andra hallucinogener (t ex "meskalin" och "PCP").

b) Fr o m 1994 ingår även sömnmedel.

Tabell 15. "Har du någon gång tagit narkotika med spruta (injektion)?"^{a)} Procentuell fördelning bland mönstrande. 1970/71–2006.

	En gång ^{b)}	2–10 ggr ^{b)}	Mer än 10 ggr ^{b)}	Totalt
1970/71	0,6		1,0	1,6
1971/72	0,6		1,0	1,6
1972/73		0,8		0,8
1974		0,9		0,6
1975		0,8		0,6
1976	0,3	0,2	0,5	1,0
1977	0,3	0,2	0,4	0,9
1978	0,3	0,3	0,4	1,0
1979	0,3	0,2	0,3	0,8
1980	0,2	0,2	0,2	0,6
1981	..	..	..	0,7
1982	0,2	0,2	0,3	0,7
1983	0,2	0,1	0,2	0,5
1984	0,1	0,1	0,1	0,3
1985	0,1	0,1	0,1	0,3
1986	0,1	0,1	0,1	0,3
1987	0,1	0,1	0,1	0,3
1988	0,2	0,1	0,1	0,4
1992	0,1	0,1	0,1	0,2
1993	0,1	0,1	0,0	0,3
1994	0,1	0,1	0,1	0,3
1995	0,1	0,1	0,1	0,3
1996	0,1	0,1	0,1	0,3
1997	0,1	0,1	0,1	0,3
1998	0,2	0,1	0,1	0,3
1999	0,1	0,1	0,1	0,3
2000	0,1	0,1	0,1	0,3
2001	0,1	0,1	0,1	0,3
2002	0,1	0,1	0,1	0,3
2003	0,1	0,1	0,1	0,3
2004	0,1	0,0	0,0	0,2
2005	0,1	0,1	0,0	0,2
2006	0,1	0,1	0,0	0,2

a) 1970/71–1975 löd frågan "Har du någon gång tagit en spruta med narkotika (sil)?" och 1976–1994 "Har du någon gång tagit narkotika i injektion (spruta)?"

b) 1970/71–1971/72 löd svarsalternativen "Ja, en gång" och "Ja, flera gånger", 1972/73–1975 "1–4 gånger", "5–10 gånger" och "Mer än 10 gånger", 1976–1983 "Ja, en gång", "Ja, ett par gånger" och "Ja, flera gånger".

Tabell 16. Personer vilka de narkotikaerna erbjudits narkotika av. Procentuell fördelning bland mönstrande som provat narkotika. 1992–2006. ^{a)}

	Antal	Från kamrat	Från annan bekant	Från annan person/okänd	Ej svar
1992	1 370	44,4	38,1	41,8	6,6
1993	2 311	45,5	39,4	41,7	6,9
1994	3 313	47,8	41,7	42,7	5,3
1995	5 408	52,7	38,7	42,2	28,2
1996	6 794	52,7	40,5	40,5	23,5
1997	5 818	55,6	39,6	40,7	24,5
1998	7 286	56,3	40,0	39,9	27,1
1999	7 280	56,9	39,5	37,6	29,8
2000	6 411	56,1	42,1	36,0	5,3
2001	6 893	54,8	41,7	34,3	3,1
2002	7 220	55,4	41,4	34,7	3,9
2003	6 558	53,0	41,1	32,1	4,1
2004	6 474	53,3	40,1	31,7	4,5
2005	5 576	52,2	40,2	32,4	4,2
2006	4 692	54,1	40,3	31,0	4,4

a) Till följd av att interbortfallet (ej svar) varierar kraftigt mellan olika perioder är svarsfrekvenserna beräknade endast på dem som besvarat frågan.

Tabell 17. Andelen narkotikaerna mönstrande som enbart använt cannabis, enbart använt annan narkotika än cannabis respektive använt både cannabis och annan narkotika. 1992–2006.

	Antal	Enbart cannabis	Enb. annat än cannabis	Både cannabis och annat	Ej svar
1992	1 370	67,8	7,6	23,5	1,1
1993	2 311	63,5	8,1	24,8	3,5
1994	3 313	52,4	13,9	32,4	1,9
1995	5 408	59,5	7,5	31,0	2,0
1996	6 794	59,5	7,3	31,7	1,5
1997	5 818	57,6	6,3	34,6	1,6
1998	7 286	56,8	6,8	34,6	1,9
1999	7 280	56,7	6,5	35,2	1,6
2000	6 411	53,6	6,5	39,2	0,7
2001	6 893	55,5	6,2	37,4	0,9
2002	7 220	59,2	5,6	34,5	0,7
2003	6 558	62,2	5,1	31,9	0,8
2004	6 474	65,5	5,9	27,9	0,7
2005	5 576	67,6	5,6	26,3	0,5
2006	4 692	61,5	5,9	32,1	0,5

Tabell 18. Erfarenhet av olika narkotikatyper bland mönstrande som använt narkotika med avseende på hur många gånger de använt narkotika. Procent. 2006.

	Använt narkotika, antal gånger			
	1 gång (1 674)	2–20 ggr (2 122)	> 20 ggr (896)	Totalt (4 692)
Cannabis	89,9	94,7	97,7	93,6
Lugnande medel/sömnmedel	5,2	11,9	38,1	14,6
Ecstasy	0,6	9,0	40,1	12,0
Amfetamin och liknande cs	0,7	8,3	41,2	11,9
Hallucinogena svampar	1,0	5,4	27,4	8,1
Kokain	0,5	4,9	28,0	7,8
Annan narkotika	1,8	5,1	15,9	6,0
LSD	0,1	1,7	16,2	3,9
GHB	0,3	2,1	10,0	3,0
Heroin	0,1	1,1	6,5	1,8

Tabell 19. Omfattningen av erfarenheten för respektive narkotikatyp bland mönstrande som använt narkotika. Procent. 2006.

	Använt respektive narkotikatyp, antal gånger				
	1 gång	2–4 ggr	5–20 ggr	> 20 ggr	Totalt
Cannabis	37,8	28,6	16,0	17,7	100
Amfetamin och liknande cs	40,9	25,7	15,6	17,7	100
Kokain	48,0	27,4	12,6	12,1	100
Heroin	51,0	18,7	12,0	18,3	100
Ecstasy	46,5	26,4	18,3	8,7	100
LSD	50,7	26,0	11,1	12,1	100
Hallucinogena svampar	50,2	27,1	12,9	9,8	100
GHB	56,1	18,9	5,3	19,6	100
Lugnande medel/sömnmedel	39,2	28,1	17,0	15,8	100
Annan narkotika	45,0	25,8	13,7	15,5	100

Tabell 20. Tidsperiod när narkotikadebuten begicks. Procentuell fördelning bland mänstrande som prövat narkotika. ^{a)} 1976–2006. ^{b)}

	Under senaste två åren	3–5 år sedan	Mer än 5 år sedan	Ej svar
1976	50,8	41,9	7,2	15,7
1977	50,0	41,9	8,2	22,9
1978	53,4	37,9	8,8	17,2
1979	56,9	35,1	8,0	18,1
1980	63,7	31,3	4,9	19,7
1981	66,2	30,0	3,8	15,6
1982	56,2	37,8	6,1	17,2
1983	51,2	41,8	7,1	17,4
1984	53,3	36,9	9,8	23,3
1985 ^{c)}	..	..	..	..
1986 ^{c)}	..	..	..	..
1987	70,1	26,9	3,0	56,4
1988	70,8	27,6	1,7	13,9
1992	69,7	26,1	4,2	10,9
1993	69,6	25,4	5,1	15,9
1994	62,3	30,5	7,2	14,0
1995	71,9	23,8	4,3	11,2
1996	72,6	23,7	3,7	12,6
1997	72,5	24,7	2,8	8,7
1998	67,9	28,4	3,8	8,2
1999	65,6	30,3	4,2	8,3
2000	65,7	31,2	3,1	5,5
2001	66,5	30,3	3,2	7,6
2002	65,0	31,7	3,2	6,7
2003	65,3	32,1	2,6	4,7
2004	67,0	30,5	2,5	4,6
2005	69,9	27,9	2,2	5,0
2006	74,8	23,2	2,0	5,4

- a) Frågeformuleringen ändrades 1995 och 2000, varför försiktighet får iaktas vid jämförelser över tid.
b) Till följd av att intermbortfallet (ej svar) varierar kraftigt mellan olika perioder är svarsfrekvenserna beräknade endast på dem som besvarat frågan.
c) P g a säsongsmässigt snedfördelat bortfall (i kombination med tidsbundna svarsalternativ) har 1985 och 1986 uteslutits ur redovisningen.

Tabell 21. "Vilken typ av narkotika använde du första gången?" Procentuell fördelning bland mönstrande som prövat narkotika. 1992–2006.^{a)}

	Canna- bis	Amfe- tamin	Koka- in ^{b)}	Heroin	Ecsta- sy	LSD ^{c)}	Halluci- nogenasvampar	GHB	Lugn- me- del ^{d)}	Annan nar- kotika	Ej svar
1992	90,0	2,1	1,2	0,6	.	0,8	.	.	2,2	3,2	47,3
1993	89,0	3,7	1,0	0,6	.	1,5	.	.	1,5	2,7	47,1
1994	83,4	3,0	1,3	0,8	1,4	1,6	.	.	5,9	2,7	43,6
1995	89,0	2,7	0,5	0,4	0,7	0,7	.	.	4,3	1,8	21,9
1996	90,2	2,5	0,4	0,2	0,6	0,7	.	.	3,5	1,8	20,4
1997	89,6	2,9	0,4	0,4	0,7	0,9	.	.	3,4	1,7	17,1
1998	89,6	2,8	0,3	0,3	0,6	1,5	.	.	3,0	2,0	16,6
1999	89,8	2,8	0,4	0,3	0,6	0,9	.	.	2,6	2,7	16,4
2000	89,4	2,6	0,5	0,4	1,3	0,4	2,0	.	2,4	1,0	13,3
2001	90,9	2,0	0,3	0,1	1,4	0,3	1,1	1,1	2,2	0,7	21,4
2002	92,4	1,3	0,4	0,2	1,7	0,2	0,7	0,7	2,0	0,5	12,9
2003	93,0	1,2	0,3	0,1	1,6	0,1	0,5	0,5	1,8	0,8	10,4
2004	93,4	1,0	0,3	0,2	1,3	0,1	0,4	0,6	1,7	1,0	11,4
2005	93,6	1,2	0,3	0,2	0,9	0,1	0,3	0,3	2,2	1,0	14,1
2006	93,8	1,1	0,3	0,0	0,6	0,1	0,5	0,2	2,1	1,3	13,5

a) Till följd av att internbortfallet (ej svar) varierar kraftigt mellan olika perioder är svarsfrekvenserna beräknade endast på dem som besvarat frågan.

b) Inklusivt alternativet "crack" 1994–1999.

c) 1992–1998 inkluderades även andra hallucinogener i frågan (t ex "meskalin" och "PCP").

d) Fr o m 1994 ingår även sömnmedel.

Tabell 22. "När använde du narkotika senaste gången?" Procentuell fördelning bland mönstrande som prövat narkotika. ^{a)} 1976–2006. ^{b)}

	Senaste året	2–5 år sedan	Mer än 5 år sedan	Ej svar
1976	65,3	32,7	2,0	14,4
1977	..	..	..	..
1978	72,4	25,8	1,8	21,7
1979	74,9	23,5	1,6	23,1
1980	78,3	20,4	1,4	22,1
1981	76,7	22,0	1,2	18,8
1982	68,8	29,5	1,6	19,2
1983	63,5	34,8	1,7	20,3
1984	63,1	33,6	3,3	24,3
1985 ^{c)}	..	..	..	..
1986 ^{c)}	..	..	..	..
1987	74,9	24,8	0,1	42,6
1988	72,6	27,4	0,0	13,8
1992	69,6	28,7	1,7	14,8
1993	77,2	21,7	1,2	20,6
1994	75,4	23,4	1,2	16,4
1995	69,8	29,1	1,1	28,9
1996	69,3	29,8	0,8	30,3
1997	70,9	28,4	0,7	28,9
1998	66,9	32,3	0,9	28,6
1999	66,8	32,2	0,9	29,5
2000	62,5	36,2	1,3	9,4
2001	64,5	34,2	1,2	7,5
2002	67,8	31,0	1,2	7,3
2003	66,5	32,0	1,6	6,4
2004	60,4	37,9	1,7	6,1
2005	61,9	36,1	2,0	6,6
2006	64,1	34,7	1,2	7,1

a) Frågeformuleringen ändrades 1995, varför försiktighet får iaktas vid jämförelser över detta år.

b) Till följd av att intermbortfallet (ej svar) varierar kraftigt mellan olika perioder är svarsfrekvenserna beräknade endast på dem som besvarat frågan.

c) P g a säsongsmässigt snedfördelat bortfall (i kombination med tidsbundna svarsalternativ) har 1985 och 1986 uteslutits ur redovisningen.

Tabell 23. "Har du använt narkotika under de senaste 30 dagarna?"^{a)} Procentuell fördelning bland mönstrande. 1970/71–2006.

	En gång	2–10 ggr ^{b)}	Mer än 10 ggr ^{b)}	Totalt
1970/71	1,3	2,0	1,4	4,7
1971/72	1,3	2,1	1,4	4,9
1972/73	1,2	2,0	1,5	4,7
1974	1,1	1,9	1,6	4,6
1975	1,0	1,8	1,3	4,1
1976	1,0	1,0	1,0	3,0
1977	1,0	1,0	1,0	3,1
1978	1,0	1,3	1,2	3,5
1979	1,1	1,3	1,2	3,6
1980	1,3	1,3	1,1	3,7
1981	1,2	1,1	0,7	3,0
1982	1,0	0,9	0,5	2,4
1983	0,7	0,5	0,3	1,5
1984	0,5	0,3	0,2	1,0
1985	0,4	0,3	0,1	0,8
1986	0,4	0,2	0,1	0,7
1987	0,4	0,2	0,1	0,7
1988	0,4	0,2	0,1	0,7
1992	0,4	0,2	0,1	0,7
1993	0,6	0,3	0,2	1,0
1994	0,7	0,4	0,2	1,3
1995	1,1	0,5	0,2	1,9
1996	1,3	0,8	0,3	2,5
1997	1,5	0,8	0,3	2,6
1998	1,4	0,9	0,4	2,7
1999	1,6	1,0	0,4	3,1
2000	1,5	1,1	0,5	3,1
2001	1,5	1,0	0,5	3,0
2002	1,5	1,0	0,6	3,0
2003	1,2	0,8	0,5	2,5
2004	1,2	0,7	0,3	2,3
2005	1,0	0,7	0,4	2,0
2006	1,0	0,7	0,3	1,9

a) 1970/71–1975 löd frågan "Hur många gånger har du använt narkotika de senaste 4 veckorna?" och 1976–1999 "Har du tagit narkotika under den senaste månaden?"

b) 1976–1980 löd svarsalternativen "Ett par gånger" respektive "Flera gånger".

Tabell 24. Andelen narkotikaerfarna mönstrande som använder respektive inte använder narkotika längre. 1992–2006.

	Antal	Använder fortfarande narkotika		Ej svar ^{a)}
		Ja	Nej	
1992	1 370	22,1	78,0	38,0
1993	2 311	25,4	74,6	39,0
1994	3 313	26,0	74,0	34,8
1995	5 408	27,6	72,4	31,8
1996	6 794	33,5	66,5	36,3
1997	5 818	31,3	68,7	32,1
1998	7 286	30,2	69,8	31,7
1999	7 280	32,2	67,8	33,8
2000	6 411	33,2	66,8	36,1
2001	6 893	29,5	70,5	33,1
2002	7 220	36,5	63,5	40,3
2003	6 558	30,9	69,1	33,6
2004	6 474	31,8	68,2	38,5
2005	5 576	27,2	72,8	42,0
2006	4 692	26,2	73,8	43,2

a) Inkluderar även inkonsekventa svar.

Tabell 25. "Vilken typ av narkotika använder du oftast numera?" Procentuell fördelning bland mönstrande som fortfarande använder narkotika. 1992–2006. ^{a)}

	Canna- bis	Amfe- tamin (el likn cs)	Koka- in ^{b)}	Heroin	Ecsta- sy	LSD ^{c)}	Halluci- nogene svampar	GHB	Lugn me- del ^{d)}	Annan nar- kotika	Ej rele- vant
1992	72,6	13,1	5,9	5,4	.	12,1	.	.	3,9	8,6	86,3
1993	74,4	16,1	4,5	6,2	.	7,9	.	.	4,9	11,9	84,5
1994	77,3	14,7	7,6	6,5	9,3	8,2	.	.	14,0	6,5	83,1
1995	84,3	14,4	4,0	2,2	5,1	5,5	.	.	10,8	3,1	81,2
1996	84,4	13,3	3,0	2,2	8,3	7,8	.	.	9,0	3,7	78,7
1997	83,1	17,2	3,8	2,0	9,9	9,7	.	.	12,9	4,4	78,7
1998	82,9	15,2	3,6	1,9	7,8	10,1	.	.	10,6	4,7	79,4
1999	84,2	13,3	4,9	1,6	9,1	6,5	.	.	12,6	8,0	78,7
2000	82,9	10,4	4,4	1,5	15,2	5,5	4,7	.	9,1	2,0	78,8
2001	85,7	8,6	2,6	1,0	14,0	3,9	5,3	3,0	7,2	1,6	80,3
2002	87,1	7,1	3,1	1,4	11,3	2,3	4,1	1,9	8,8	1,5	78,2
2003	88,5	7,0	4,1	1,1	9,4	2,5	3,9	1,5	8,3	2,2	79,5
2004	89,5	6,0	4,0	1,3	7,4	1,7	2,7	1,8	6,0	2,0	80,4
2005	91,0	8,3	6,5	2,2	10,5	3,6	7,8	2,8	10,3	4,9	84,2
2006	91,3	9,0	7,4	1,9	6,0	3,4	7,2	2,0	9,7	5,3	85,1

a) Frekvenserna är beräknade endast på dem som uppgett att de fortfarande använder något medel.

b) Inklusivt alternativet "crack" 1994–1999.

c) 1992–1998 inkluderades även andra hallucinogener i frågan (t ex "meskalin" och "PCP").

d) Fr o m 1994 ingår även sömnmedel.

Tabell 26. "Har du någon gång sniffat lim, butangas, bensin eller liknande?" a)
 Procentuell fördelning bland mönstrande. 1970/71–2006.

	Ej svar	Nej	En gång	2–10 ggr	Mer än 10 ggr	Totalt
1970/71	..	..	9,3	6,3	4,3	19,9
1971/72	..	..	9,3	6,5	5,0	20,8
1972/73	..	..	9,7	7,3	6,0	23,0
1974	..	..	9,4	7,6	6,6	23,6
1975	..	..	9,4	6,9	5,9	22,2
1976	..	..	7,6	5,7	4,6	17,9
1977	..	..	7,1	5,2	4,1	16,4
1978	..	..	..	..	..	15,1
1979	..	..	..	..	..	12,4
1980	..	..	..	..	..	10,5
1998	1,4	90,9	3,9	2,6	1,1	7,7
1999	1,4	91,6	3,4	2,5	1,0	6,9
2000	1,2	92,1	3,7	2,0	1,0	6,7
2001	1,1	93,4	3,1	1,7	0,7	5,5
2002	1,3	93,0	3,1	1,7	0,8	5,6
2003	1,3	93,1	3,1	1,7	0,8	5,6
2004	2,0	92,7	3,1	1,5	0,7	5,3
2005	2,0	93,0	2,9	1,4	0,7	5,0
2006	1,9	93,4	2,8	1,2	0,6	4,7

a) T o m 1980 löd frågan "Har du någon gång sniffat thinner, tri, solution eller liknande?" (1970/71–1971/72 ingick inte solution i frågan.)

Tabell 27. "Har du sniffat lösningsmedel, lim, butangas, bensin eller liknande de senaste två åren?"^{a)} Procentuell fördelning bland mönstrande. 1975–1999.

	Ej svar	Nej	En gång	2–10 gånger	Mer än 10 gånger	Totalt
1975	..	..	1,6	1,4	1,1	4,1
1976	..	..	1,3	1,0	0,7	3,0
1977	..	..	1,3	1,1	0,6	3,0
1978	..	..	1,2	1,1	0,7	3,0
1979	..	..	1,1	0,9	0,6	2,6
1980	..	..	1,0	0,8	0,4	2,2
1981	..	..	..	..	..	2,8
1982	2,1	94,9	1,3	1,0	0,7	3,0
1983	1,9	95,6	1,1	0,8	0,5	2,4
1984	5,4	92,3	1,0	0,8	0,5	2,3
1985	5,0	93,0	0,9	0,6	0,5	2,0
1986	7,1	90,7	1,0	0,7	0,4	2,1
1987	6,0	91,6	1,0	0,9	0,5	2,4
1988	5,8	91,9	1,0	0,8	0,5	2,3
1992	6,3	91,9	0,8	0,6	0,4	1,8
1993	7,7	90,1	1,1	0,7	0,4	2,2
1994	6,6	90,8	1,2	0,9	0,5	2,7
1995	1,4	93,3	2,7	1,9	0,8	5,4
1996	1,6	93,0	2,6	2,0	0,8	5,4
1997	1,7	93,9	2,1	1,6	0,8	4,5
1998	1,4	95,9	1,4	0,9	0,3	2,6
1999	1,4	96,1	1,2	0,9	0,3	2,4

a) T o m 1994 var exemplen "thinner, tri, solution eller liknande".

Tabell 28. "Har du någon gång använt anabola androgena steroider (t ex 'ryss-femman') som inte skrivits ut av läkare?" Procentuell fördelning bland mänstrande. 1994–2006.

	Ej svar	Nej	En gång ^{a)}	Ett fåtal gånger ^{a)}	Flera gånger/kurer ^{a)}	Totalt
1994	4,4	94,2	0,6	0,3	0,4	1,4
1995	1,2	97,6	0,7	0,3	0,2	1,2
1996	1,3	97,6	0,6	0,4	0,2	1,1
1997	1,1	97,8	0,6	0,3	0,2	1,0
1998	0,8	98,2	0,5	0,3	0,2	1,0
1999	1,0	98,0	0,5	0,3	0,2	1,0
2000	1,4	97,6	0,5	0,3	0,2	1,0
2001	1,0	98,0	0,5	0,3	0,2	1,0
2002	1,2	97,8	0,5	0,4	0,2	1,0
2003	1,2	97,9	0,4	0,3	0,2	0,9
2004	1,9	97,2	0,4	0,3	0,2	0,9
2005	1,8	97,5	0,3	0,2	0,1	0,7
2006	1,8	97,6	0,3	0,2	0,1	0,6

a) 1994 löd svarsalternativen "En gång", "2–10 gånger" samt "Mer än 10 gånger".

Tabell 29. Andelen mänstrande som röker samt snusar fördelat på regionkontor respektive hela riket. 2003–2006.

	Kristianstad	Göteborg	Stockholm	Karlstad	Östersund	Hela riket
2003						
Röker	25,2	26,7	25,3	21,9	27,2	25,1
Snusar	31,2	36,6	31,5	33,9	37,5	33,8
Antal	8 311	8 910	9 660	8 212	5 291	40 385
2004						
Röker	22,6	24,3	23,7	21,6	24,9	23,4
Snusar	30,7	33,8	31,0	35,8	36,5	33,2
Antal	9 094	10 645	9 226	7 702	5 802	42 469
2005						
Röker	21,5	23,1	22,0	20,6	24,8	22,2
Snusar	30,1	33,2	29,7	33,0	35,9	32,0
Antal	8 810	10 568	9 323	7 946	5 254	41 901
2006						
Röker	21,4	22,5	19,8	17,1	23,5	20,7
Snusar	28,6	31,2	26,8	30,7	34,1	29,7
Antal	8 526	9 124	9 410	5 999	3 743	36 802

Tabell 30. Andelen mönstrande som inte dricker alkohol, som intensivkonsumerar^{a)} minst en gång i veckan, andelen högkonsumenter^{b)} samt andelen som brukar dricka sprit, hembränt, starköl eller folköl i berusningssyfte fördelat på regionkonator respektive hela riket. 2003–2006.

	Kristianstad	Göteborg	Stockholm	Karlstad	Östersund	Hela riket
2003						
Dricker inte alkohol	9,5	9,8	11,7	11,8	12,3	10,9
Intensivk ≥ 1 gång/v	7,1	10,9	8,2	6,3	7,1	8,0
Högkonsumenter	12,1	16,9	11,4	12,3	14,8	13,4
Sprit	50,0	53,2	49,0	45,2	52,5	49,8
Hembränt	11,1	14,1	9,3	18,1	30,2	15,2
Starköl	67,0	71,3	62,5	66,9	70,5	67,3
Folköl	17,4	28,3	28,4	32,1	36,5	27,9
Antal	8 311	8 910	9 660	8 212	5 291	40 385
2004						
Dricker inte alkohol	9,8	10,7	12,1	12,7	13,1	11,6
Intensivk ≥ 1 gång/v	7,8	10,9	8,7	6,6	6,6	8,3
Högkonsumenter	14,2	16,8	11,0	12,8	13,5	13,6
Sprit	52,0	49,9	46,5	46,6	52,5	49,2
Hembränt	9,1	9,2	7,6	14,5	27,4	12,2
Starköl	68,5	68,4	60,9	67,7	68,9	66,5
Folköl	14,4	22,0	24,5	23,9	28,9	22,3
Antal	9 094	10 645	9 226	7 702	5 802	42 469
2005						
Dricker inte alkohol	11,2	12,5	13,4	13,0	13,7	12,7
Intensivk ≥ 1 gång/v	6,6	8,9	7,4	6,7	8,3	7,5
Högkonsumenter	13,7	14,2	10,4	13,1	15,1	13,1
Sprit	48,3	46,8	46,4	45,2	52,9	47,5
Hembränt	6,1	5,3	5,7	10,8	25,1	9,3
Starköl	66,3	65,3	60,7	66,0	68,4	64,9
Folköl	13,2	19,3	19,9	17,6	27,5	18,9
Antal	8 810	10 568	9 323	7 946	5 254	41 901
2006						
Dricker inte alkohol	11,0	11,9	15,2	14,8	14,2	13,4
Intensivk ≥ 1 gång/v	6,5	8,9	6,9	4,9	6,0	6,8
Högkonsumenter	12,7	14,2	10,1	11,3	11,3	11,9
Sprit	50,0	47,7	46,1	44,9	54,1	47,9
Hembränt	5,0	4,2	5,0	9,1	21,6	7,5
Starköl	65,4	65,1	59,5	63,2	65,9	63,4
Folköl	13,4	18,2	20,3	15,5	25,5	18,2
Antal	8 526	9 124	9 410	5 999	3 743	36 802

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.
b) Uppskattad årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tabell 31. Andelen mönstrande som erbjudits narkotika, prövat narkotika samt använt narkotika senaste 30 dagarna fördelat på regionkontor respektive hela riket. 2003–2006.

	Kristianstad	Göteborg	Stockholm	Karlstad	Östersund	Hela riket
2003						
Erbjudits narkotika	43,1	46,4	50,5	38,0	35,8	43,6
Prövat narkotika	15,2	17,9	19,5	11,9	15,3	16,2
Använt sen 30 dagarna	2,3	2,7	3,2	1,8	2,7	2,5
Antal	8 311	8 910	9 660	8 212	5 291	40 385
2004						
Erbjudits narkotika	44,5	44,3	48,4	37,8	33,8	42,7
Prövat narkotika	14,7	15,7	18,8	11,8	13,9	15,3
Använt sen 30 dagarna	1,8	2,7	3,0	1,8	2,2	2,3
Antal	9 094	10 645	9 226	7 702	5 802	42 469
2005						
Erbjudits narkotika	40,5	37,5	45,9	35,6	34,9	39,5
Prövat narkotika	12,3	12,7	16,6	11,0	14,1	13,5
Använt sen 30 dagarna	1,6	1,9	2,8	1,3	2,6	2,0
Antal	8 810	10 568	9 323	7 946	5 254	41 901
2006						
Erbjudits narkotika	41,0	35,4	44,2	32,2	33,5	38,1
Prövat narkotika	13,7	11,0	15,2	9,5	13,0	12,6
Använt sen 30 dagarna	1,9	1,4	2,6	1,3	2,4	1,9
Antal	8 526	9 124	9 410	5 999	3 743	36 802

Tabell 32. Andelen mänstrande som sniffat någon gång fördelat på regionkontor respektive hela riket. 2003–2006.

	Kristianstad	Göteborg	Stockholm	Karlstad	Östersund	Hela riket
2003						
Sniffat någon gång	4,2	6,4	5,2	5,0	7,8	5,6
Antal	8 311	8 910	9 660	8 212	5 291	40 385
2004						
Sniffat någon gång	4,5	5,9	4,9	5,0	6,6	5,3
Antal	9 094	10 645	9 226	7 702	5 802	42 469
2005						
Sniffat någon gång	4,1	4,8	4,7	4,7	7,5	5,0
Antal	8 810	10 568	9 323	7 946	5 254	41 901
2006						
Sniffat någon gång	4,9	3,9	4,6	4,0	7,3	4,7
Antal	8 526	9 124	9 410	5 999	3 743	36 802

Tabell 33. Andelen mänstrande som prövat anabola androgena steroider (AAS) fördelat på regionkontor respektive hela riket. 2003–2006.

	Kristianstad	Göteborg	Stockholm	Karlstad	Östersund	Hela riket
2003						
Prövat AAS	0,6	1,2	0,9	0,4	1,3	0,9
Antal	8 311	8 910	9 660	8 212	5 291	40 385
2004						
Prövat AAS	0,7	0,9	1,1	0,5	1,1	0,9
Antal	9 094	10 645	9 226	7 702	5 802	42 469
2005						
Prövat AAS	0,5	0,6	0,7	0,6	1,2	0,7
Antal	8 810	10 568	9 323	7 946	5 254	41 901
2006						
Prövat AAS	0,7	0,4	0,6	0,4	1,1	0,6
Antal	8 526	9 124	9 410	5 999	3 743	36 802

Tabell 34. Alkoholvanor bland mönstrande fördelat på län. Procent. 2006.

	Antal	Dricker inte alkohol	Minst 7 glas normalt	Intensivk ≥ 1 gång/vecka ^{a)}	Hög konsumtion ^{b)}	Årskonsumtion (liter)
Stockholm	6 827	17,0	23,2	7,8	10,2	3,2
Uppsala	851	13,9	26,3	4,8	10,6	3,0
Södermanland	1 153	14,7	33,0	6,3	10,9	3,3
Östergötland	1 394	15,7	30,5	4,1	8,1	2,5
Jönköping	1 691	16,7	31,2	5,8	10,6	3,1
Kronoberg	911	8,0	36,2	6,4	13,7	3,6
Kalmar	1 090	8,9	37,0	5,8	10,7	3,1
Gotland	144	..	..	..	..	..
Blekinge	718	9,3	39,7	6,7	12,4	3,7
Skåne	5 153	11,7	33,6	6,9	13,2	3,5
Halland	1 487	7,2	37,3	12,9	18,1	4,5
Västra Götaland	6 846	11,9	33,9	8,4	13,9	3,8
Värmland	991	12,0	43,1	4,9	14,9	3,3
Örebro	839	17,9	31,3	5,1	10,8	2,8
Västmanland	1 005	14,7	34,5	6,2	11,2	3,1
Dalarna	1 153	12,5	36,2	5,8	12,7	3,2
Gävleborg	904	12,7	36,2	7,7	13,5	3,7
Västernorrland	987	10,2	35,0	6,1	10,8	3,4
Jämtland	655	13,4	34,7	6,6	13,0	3,6
Västerbotten	772	19,3	32,8	3,8	8,2	2,7
Norrbotten	888	13,6	39,4	6,1	13,2	3,4
Hela riket	36 802	13,4	31,8	6,8	11,9	3,4

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

b) Årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tabell 35. "Brukar du i berusningssyfte dricka någon eller några av följande drycker?" Procentuell fördelning bland mänstrande i olika län. 2006.

	Sprit ^{a)}	Hem- bränt	Smug- gel- sprit	Vanligt vin	Stark- vin	Hem- gjort vin	Alko- läsk	Cider	Stark- öl	Folk- öl
Stockholm	46,1	3,5	13,4	17,8	6,0	2,1	29,2	37,1	59,9	21,7
Uppsala	48,9	6,6	13,7	15,5	6,7	3,9	29,4	38,8	62,7	19,7
Södermanland	46,0	5,5	20,9	10,7	4,9	3,7	30,7	40,7	62,2	15,6
Östergötland	40,7	4,5	19,7	9,6	4,2	2,9	27,9	40,8	58,4	12,6
Jönköping	43,1	4,5	17,4	10,5	5,1	1,8	31,4	41,4	60,9	13,7
Kronoberg	53,5	6,1	24,6	10,8	6,4	1,9	34,0	46,1	71,9	15,1
Kalmar	51,8	5,0	19,8	11,1	5,5	2,3	30,3	46,3	68,8	15,0
Gotland	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Blekinge	53,5	7,4	21,0	12,8	6,1	4,0	32,5	46,4	68,2	15,2
Skåne	49,4	4,6	21,6	12,6	4,7	1,3	34,2	39,4	63,5	12,3
Halland	49,4	4,0	19,0	12,1	4,6	1,7	30,8	44,4	73,7	17,8
Västra Götaland	48,2	4,4	17,2	12,7	5,3	2,1	28,9	44,2	64,9	19,1
Värmland	48,0	11,6	18,8	7,3	4,5	2,4	24,9	37,6	68,6	15,1
Örebro	44,1	5,8	18,0	8,9	3,9	2,5	28,2	41,0	58,8	13,0
Västmanland	47,6	6,8	17,9	9,4	4,2	2,2	32,1	41,7	63,8	12,1
Dalarna	48,7	19,2	20,6	11,3	5,2	3,7	27,7	44,0	69,0	25,2
Gävleborg	49,7	20,6	18,0	11,5	5,9	3,7	27,7	43,6	66,2	18,3
Västernorrland	56,5	29,7	20,7	12,2	6,4	4,6	28,7	48,6	67,1	23,7
Jämtland	55,7	24,1	23,8	13,0	7,2	7,3	25,2	45,0	68,9	26,7
Västerbotten	52,7	14,0	7,3	15,5	7,8	6,0	22,7	45,6	61,4	31,9
Norrboten	58,4	20,5	17,7	11,1	6,9	3,5	28,8	50,0	69,5	26,5
Hela riket	47,9	7,5	17,5	12,8	5,4	2,6	29,4	41,4	63,4	18,2

a) Exklusive hembränt och smuggelsprit.

Tabell 36. Andelen mönstrande som aldrig dricker alkohol fördelat på län samt differensen mot riket. Procent. 2000–2006.

	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	8,9	9,4	9,4	12,1	12,9	13,8	17,0
Uppsala	10,9	12,8	11,8	12,1	11,5	15,6	13,9
Södermanland	8,2	11,9	10,1	12,1	13,1	13,0	14,7
Östergötland	10,6	11,4	11,6	12,1	12,7	13,3	15,7
Jönköping	12,5	12,9	14,2	16,6	16,0	17,3	16,7
Kronoberg	7,8	9,7	9,2	7,1	7,6	8,1	8,0
Kalmar	7,8	8,4	8,5	9,2	8,9	9,5	8,9
Gotland	..	..	..	8,0	9,8	9,5	..
Blekinge	6,0	7,4	7,3	6,7	6,2	11,0	9,3
Skåne	9,3	9,0	9,1	9,2	9,9	11,5	11,7
Halland	7,6	7,3	6,8	6,4	7,6	10,3	7,2
Västra Götaland	10,3	9,6	10,2	9,5	10,7	12,0	11,9
Värmland	7,4	9,4	8,2	8,7	10,1	9,9	12,0
Örebro	13,8	11,5	13,5	14,9	14,5	17,0	17,9
Västmanland	11,5	9,8	11,9	13,4	13,6	15,3	14,7
Dalarna	7,5	9,1	8,6	10,2	13,6	10,2	12,5
Gävleborg	10,4	10,4	9,4	8,8	10,0	10,4	12,7
Västernorrland	12,8	11,5	12,9	12,3	12,5	16,7	10,2
Jämtland	10,4	7,6	9,0	10,5	10,1	9,8	13,4
Västerbotten	13,3	15,0	13,4	13,7	17,9	19,2	19,3
Norrbottn	11,0	12,7	12,7	15,1	13,9	11,3	13,6
Hela riket	9,8	10,1	10,2	10,9	11,6	12,7	13,4
Differens jämfört med hela riket							
	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	-0,9	-0,7	-0,8	1,2	1,3	1,1	3,6
Uppsala	1,1	2,7	1,6	1,2	-0,1	2,9	0,5
Södermanland	-1,6	1,8	-0,1	1,2	1,5	0,3	1,3
Östergötland	0,8	1,3	1,4	1,2	1,1	0,6	2,3
Jönköping	2,7	2,8	4,0	5,7	4,4	4,6	3,3
Kronoberg	-2,0	-0,4	-1,0	-3,8	-4,0	-4,6	-5,4
Kalmar	-2,0	-1,7	-1,7	-1,7	-2,7	-3,2	-4,5
Gotland	..	..	..	-2,9	-1,8	-3,2	..
Blekinge	-3,8	-2,7	-2,9	-4,2	-5,4	-1,7	-4,1
Skåne	-0,5	-1,1	-1,1	-1,7	-1,7	-1,2	-1,7
Halland	-2,2	-2,8	-3,4	-4,5	-4,0	-2,4	-6,2
Västra Götaland	0,5	-0,5	0,0	-1,4	-0,9	-0,7	-1,5
Värmland	-2,4	-0,7	-2,0	-2,2	-1,5	-2,8	-1,4
Örebro	4,0	1,4	3,3	4,0	2,9	4,3	4,5
Västmanland	1,7	-0,3	1,7	2,5	2,0	2,6	1,3
Dalarna	-2,3	-1,0	-1,6	-0,7	2,0	-2,5	-0,9
Gävleborg	0,6	0,3	-0,8	-2,1	-1,6	-2,3	-0,7
Västernorrland	3,0	1,4	2,7	1,4	0,9	4,0	-3,2
Jämtland	0,6	-2,5	-1,2	-0,4	-1,5	-2,9	0,0
Västerbotten	3,5	4,9	3,2	2,8	6,3	6,5	5,9
Norrbottn	1,2	2,6	2,5	4,2	2,3	-1,4	0,2

Tabell 37. Andelen mönstrande som intensivkonsumerar^{a)} alkohol en gång i veckan eller oftare fördelat på län samt differensen mot riket. Procent. 2000–2006.

	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	9,5	10,9	11,5	9,0	9,7	8,2	7,8
Uppsala	7,1	6,4	5,5	6,3	5,8	5,7	4,8
Södermanland	8,6	6,9	7,7	7,8	7,1	6,6	6,3
Östergötland	8,2	7,4	6,3	6,3	5,5	7,3	4,1
Jönköping	8,8	8,3	8,1	8,0	7,9	4,8	5,8
Kronoberg	4,3	7,9	9,4	8,6	11,9	8,6	6,4
Kalmar	5,5	6,0	8,1	6,7	7,1	6,9	5,8
Gotland	..	..	..	5,0	6,4	5,0	..
Blekinge	5,0	9,0	11,0	7,7	9,8	5,2	6,7
Skåne	6,6	7,4	8,1	7,3	7,4	6,8	6,9
Halland	12,9	11,1	12,4	12,6	12,9	9,9	12,9
Västra Götaland	11,3	12,0	12,0	10,4	10,4	9,0	8,4
Värmland	10,3	8,4	10,4	7,3	8,4	8,0	4,9
Örebro	9,6	8,9	7,1	5,9	6,2	5,8	5,1
Västmanland	8,3	5,5	6,4	4,7	6,1	5,1	6,2
Dalarna	12,2	10,0	7,6	6,4	6,1	7,2	5,8
Gävleborg	7,3	9,4	9,5	8,9	7,1	9,1	7,7
Västernorrland	7,8	7,1	6,1	6,7	5,8	7,3	6,1
Jämtland	8,1	9,2	7,3	6,0	7,4	6,9	6,6
Västerbotten	9,0	8,3	7,5	6,7	6,4	6,9	3,8
Norrbottn	7,0	8,3	6,3	6,5	6,5	10,5	6,1
Hela riket	8,9	9,2	9,2	8,0	8,3	7,5	6,8
Differens jämfört med hela riket	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	0,6	1,7	2,3	1,0	1,4	0,7	1,0
Uppsala	-1,8	-2,8	-3,7	-1,7	-2,5	-1,8	-2,0
Södermanland	-0,3	-2,3	-1,5	-0,2	-1,2	-0,9	-0,5
Östergötland	-0,7	-1,8	-2,9	-1,7	-2,8	-0,2	-2,7
Jönköping	-0,1	-0,9	-1,1	0,0	-0,4	-2,7	-1,0
Kronoberg	-4,6	-1,3	0,2	0,6	3,6	1,1	-0,4
Kalmar	-3,4	-3,2	-1,1	-1,3	-1,2	-0,6	-1,0
Gotland	..	..	..	-3,0	-1,9	-2,5	..
Blekinge	-3,9	-0,2	1,8	-0,3	1,5	-2,3	-0,1
Skåne	-2,3	-1,8	-1,1	-0,7	-0,9	-0,7	0,1
Halland	4,0	1,9	3,2	4,6	4,6	2,4	6,1
Västra Götaland	2,4	2,8	2,8	2,4	2,1	1,5	1,6
Värmland	1,4	-0,8	1,2	-0,7	0,1	0,5	-1,9
Örebro	0,7	-0,3	-2,1	-2,1	-2,1	-1,7	-1,7
Västmanland	-0,6	-3,7	-2,8	-3,3	-2,2	-2,4	-0,6
Dalarna	3,3	0,8	-1,6	-1,6	-2,2	-0,3	-1,0
Gävleborg	-1,6	0,2	0,3	0,9	-1,2	1,6	0,9
Västernorrland	-1,1	-2,1	-3,1	-1,3	-2,5	-0,2	-0,7
Jämtland	-0,8	0,0	-1,9	-2,0	-0,9	-0,6	-0,2
Västerbotten	0,1	-0,9	-1,7	-1,3	-1,9	-0,6	-3,0
Norrbottn	-1,9	-0,9	-2,9	-1,5	-1,8	3,0	-0,7

a) Konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

Tabell 38. Andelen mönstrande som erbjudits narkotika, prövat narkotika, prövat sömnmedel/lugnande medel utan läkarförskrivning, använt narkotika senaste 12 månaderna, använt narkotika senaste 30 dagarna respektive använt narkotika mer än 20 gånger, fördelat på län. 2006.

	Antal	Erbjudits	Prövat	Prövat smn/lgn	Använt sen år	Använt sen 30 d	Använt >20 ggr
Stockholm	6 827	48,6	17,3	2,2	11,0	3,1	3,6
Uppsala	851	39,7	12,6	1,8	7,8	2,1	2,7
Södermanland	1 153	37,6	12,1	1,4	6,3	1,9	1,8
Östergötland	1 394	34,9	10,6	1,9	6,2	1,3	2,0
Jönköping	1 691	30,8	9,3	1,1	5,0	0,4	0,8
Kronoberg	911	39,7	11,7	0,8	6,5	1,8	2,3
Kalmar	1 090	33,0	10,3	1,0	6,7	0,6	0,8
Gotland	144	30,6	9,0	0,8	6,2	1,4	1,4
Blekinge	718	36,6	10,3	1,1	5,1	1,0	1,9
Skåne	5 153	45,3	15,8	1,7	9,3	2,5	3,3
Halland	1 487	38,6	10,4	1,5	6,4	1,6	1,8
Västra Götaland	6 846	35,0	11,2	1,9	6,5	1,4	2,0
Värmland	991	31,4	9,1	1,9	5,9	1,1	1,6
Örebro	839	30,3	6,8	0,9	4,0	0,6	0,5
Västmanland	1 005	33,8	11,5	2,0	7,5	2,2	2,2
Dalarna	1 153	32,3	9,6	2,1	5,5	1,6	1,7
Gävleborg	904	34,5	12,5	2,4	7,9	2,9	3,2
Västernorrland	987	33,2	12,8	2,3	8,1	2,3	2,5
Jämtland	655	38,8	16,8	3,0	10,2	2,3	3,2
Västerbotten	772	33,4	12,4	3,0	9,4	2,2	3,5
Norrbottn	888	29,7	10,0	2,4	6,7	1,6	2,1
Hela riket	36 802	38,1	12,6	1,8	7,7	1,9	2,4

Tabell 39. Andelen mönstrande som någon gång använt narkotika fördelat på län samt differensen mot rikets siffror. Procent. 1995–2006.

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	16,4	19,3	20,9	23,6	24,5	23,5	25,1	26,0	21,1	21,1	18,6	17,3
Uppsala	11,5	13,8	13,2	14,1	17,5	17,2	17,2	19,6	16,4	13,9	13,4	12,6
Södermanland	10,1	12,2	13,9	14,3	14,9	16,0	15,9	16,6	13,2	13,2	11,5	12,1
Östergötland	10,8	14,3	13,9	15,0	12,8	15,0	14,7	12,6	12,3	11,3	11,7	10,6
Jönköping	7,6	9,7	9,4	12,6	13,1	12,5	12,6	14,0	13,1	10,6	8,0	9,3
Kronoberg	6,4	8,9	12,1	10,1	10,1	10,9	14,3	14,9	15,0	15,0	9,3	11,7
Kalmar	7,5	10,1	11,3	11,8	12,2	10,0	11,7	13,2	11,5	12,5	10,0	10,3
Gotland	..	12,3	10,7	12,3	16,2	..	..	..	14,3	14,7	14,0	..
Blekinge	8,8	13,5	14,0	12,7	13,2	9,7	13,6	12,3	13,6	11,8	11,8	10,3
Skåne	18,0	19,8	21,0	21,8	19,0	15,6	18,4	18,1	17,1	16,5	14,3	15,8
Halland	11,9	12,2	12,0	17,6	17,3	17,6	16,7	17,6	16,2	15,9	12,8	10,4
Västra Götaland	11,7	13,7	13,2	15,2	16,5	19,1	18,8	19,2	18,3	15,8	13,2	11,2
Värmland	9,5	15,4	15,9	13,2	13,0	14,0	12,7	14,7	12,1	11,1	10,3	9,1
Örebro	8,9	11,4	12,7	13,1	13,3	14,0	11,8	10,7	10,0	10,4	8,2	6,8
Västmanland	12,4	13,7	12,3	14,8	13,1	15,8	12,6	12,9	12,0	15,4	12,0	11,5
Dalarna	11,9	11,9	14,9	15,6	16,5	20,7	17,8	15,5	13,8	12,3	12,3	9,6
Gävleborg	8,1	10,5	12,7	13,8	15,8	13,9	17,1	16,1	16,2	14,8	14,2	12,5
Västernorrland	6,5	9,5	11,0	11,2	13,2	14,3	16,0	15,4	15,4	12,4	13,2	12,8
Jämtland	5,4	8,2	11,3	13,1	15,5	14,8	20,1	19,4	21,1	18,8	17,4	16,8
Västerbotten	6,6	6,3	9,5	11,5	13,5	15,1	14,1	15,6	14,1	13,5	14,4	12,4
Norrbottn	7,5	7,4	9,9	9,7	10,0	12,5	13,6	13,0	12,1	12,5	12,7	10,0
Hela riket	12,0	14,3	15,0	16,4	16,9	17,2	17,7	17,9	16,2	15,3	13,5	12,6
Differens jämfört med hela riket												
Stockholm	4,4	5,0	5,9	7,2	7,6	6,3	7,4	8,1	4,9	5,8	5,1	4,7
Uppsala	-0,5	-0,5	-1,8	-2,3	0,6	0,0	-0,5	1,7	0,2	-1,4	-0,1	0,0
Södermanland	-1,9	-2,1	-1,1	-2,1	-2,0	-1,2	-1,8	-1,3	-3,0	-2,1	-2,0	-0,5
Östergötland	-1,2	0,0	-1,1	-1,4	-4,1	-2,2	-3,0	-5,3	-3,9	-4,0	-1,8	-2,0
Jönköping	-4,4	-4,6	-5,6	-3,8	-3,8	-4,7	-5,1	-3,9	-3,1	-4,7	-5,5	-3,3
Kronoberg	-5,6	-5,4	-2,9	-6,3	-6,8	-6,3	-3,4	-3,0	-1,2	-0,3	-4,2	-0,9
Kalmar	-4,5	-4,2	-3,7	-4,6	-4,7	-7,2	-6,0	-4,7	-4,7	-2,8	-3,5	-2,3
Gotland	..	-2,0	-4,3	-4,1	-0,7	..	..	..	-1,9	-0,6	0,5	..
Blekinge	-3,2	-0,8	-1,0	-3,7	-3,7	-7,5	-4,1	-5,6	-2,6	-3,5	-1,7	-2,3
Skåne	6,0	5,5	6,0	5,4	2,1	-1,6	0,7	0,2	0,9	1,2	0,8	3,2
Halland	-0,1	-2,1	-3,0	1,2	0,4	0,4	-1,0	-0,3	0,0	0,6	-0,7	-2,2
Västra Götaland	-0,3	-0,6	-1,8	-1,2	-0,4	1,9	1,1	1,3	2,1	0,5	-0,3	-1,4
Värmland	-2,5	1,1	0,9	-3,2	-3,9	-3,2	-5,0	-3,2	-4,1	-4,2	-3,2	-3,5
Örebro	-3,1	-2,9	-2,3	-3,3	-3,6	-3,2	-5,9	-7,2	-6,2	-4,9	-5,3	-5,8
Västmanland	0,4	-0,6	-2,7	-1,6	-3,8	-1,4	-5,1	-5,0	-4,2	0,1	-1,5	-1,1
Dalarna	-0,1	-2,4	-0,1	-0,8	-0,4	3,5	0,1	-2,4	-2,4	-3,0	-1,2	-3,0
Gävleborg	-3,9	-3,8	-2,3	-2,6	-1,1	-3,3	-0,6	-1,8	0,0	-0,5	0,7	-0,1
Västernorrland	-5,5	-4,8	-4,0	-5,2	-3,7	-2,9	-1,7	-2,5	-0,8	-2,9	-0,3	0,2
Jämtland	-6,6	-6,1	-3,7	-3,3	-1,4	-2,4	2,4	1,5	4,9	3,5	3,9	4,2
Västerbotten	-5,4	-8,0	-5,5	-4,9	-3,4	-2,1	-3,6	-2,3	-2,1	-1,8	0,9	-0,2
Norrbottn	-4,5	-6,9	-5,1	-6,7	-6,9	-4,7	-4,1	-4,9	-4,1	-2,8	-0,8	-2,6

Tabell 40. Andelen som någon gång sniffat lim, butangas, bensin eller liknande fördelat på län samt differensen mot rikets siffror. Procent. 1998–2006.

	98	99	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	9,4	8,6	7,3	6,3	6,5	5,2	5,5	4,9	4,6
Uppsala	6,5	6,6	6,4	5,7	5,8	5,2	3,7	4,5	5,1
Södermanland	7,9	5,8	6,7	5,7	4,3	5,8	5,0	5,0	5,1
Östergötland	8,8	6,0	6,7	4,8	3,5	4,9	4,7	5,3	4,2
Jönköping	6,7	5,9	5,0	4,0	3,9	3,6	3,4	2,6	2,8
Kronoberg	5,1	5,2	3,4	2,3	2,6	2,8	4,6	3,0	4,3
Kalmar	5,3	5,3	3,4	3,6	5,6	4,6	4,2	3,9	5,0
Gotland	7,0	8,3	..	..	..	2,5	2,0	4,1	..
Blekinge	6,1	4,6	3,3	3,0	6,1	3,8	3,2	4,2	4,0
Skåne	9,0	7,0	5,5	4,5	4,9	4,4	5,0	4,5	5,1
Halland	7,5	7,3	5,5	4,6	5,1	4,7	5,5	3,4	3,1
Västra Götaland	6,8	6,1	7,4	6,5	6,6	7,2	6,3	5,5	4,3
Värmland	6,7	6,1	6,5	3,6	4,4	5,7	4,6	4,6	3,6
Örebro	7,0	5,4	6,9	4,5	3,7	4,3	5,4	3,0	3,5
Västmanland	7,6	7,0	6,3	4,9	4,8	4,5	6,5	4,9	4,4
Dalarna	9,0	7,6	8,4	6,3	5,0	5,5	4,6	5,0	3,9
Gävleborg	7,5	8,3	7,8	6,1	7,6	8,1	7,6	7,9	8,0
Västernorrland	7,4	7,0	6,6	7,2	7,5	9,1	6,0	6,8	7,2
Jämtland	7,7	9,6	8,7	9,6	7,8	10,8	7,5	7,8	8,1
Västerbotten	5,9	6,4	7,1	5,8	7,2	5,6	5,7	5,6	5,2
Norrbottn	5,9	6,2	7,5	6,3	7,1	6,1	7,1	9,4	8,2
Hela riket	7,7	6,9	6,7	5,5	5,6	5,6	5,3	5,0	4,7
Differens jämfört med hela riket									
Stockholm	1,7	1,7	0,7	0,8	0,9	-0,4	0,2	-0,1	-0,1
Uppsala	-1,2	-0,3	-0,2	0,2	0,2	-0,4	-1,6	-0,5	0,4
Södermanland	0,2	-1,1	0,1	0,2	-1,3	0,2	-0,3	0,0	0,4
Östergötland	1,1	-0,9	0,1	-0,7	-2,1	-0,7	-0,6	0,3	-0,5
Jönköping	-1,0	-1,0	-1,6	-1,5	-1,7	-2,0	-1,9	-2,4	-1,9
Kronoberg	-2,6	-1,7	-3,2	-3,2	-3,0	-2,8	-0,7	-2,0	-0,4
Kalmar	-2,4	-1,6	-3,2	-1,9	0,0	-1,0	-1,1	-1,1	0,3
Gotland	-0,7	1,4	..	..	..	-3,1	-3,3	-0,9	..
Blekinge	-1,6	-2,3	-3,3	-2,5	0,5	-1,8	-2,1	-0,8	-0,7
Skåne	1,3	0,1	-1,1	-1,0	-0,7	-1,2	-0,3	-0,5	0,4
Halland	-0,2	0,4	-1,1	-0,9	-0,5	-0,9	0,2	-1,6	-1,6
Västra Götaland	-0,9	-0,8	0,8	1,0	1,0	1,6	1,0	0,5	-0,4
Värmland	-1,0	-0,8	-0,1	-1,9	-1,2	0,1	-0,7	-0,4	-1,1
Örebro	-0,7	-1,5	0,3	-1,0	-1,9	-1,3	0,1	-2,0	-1,2
Västmanland	-0,1	0,1	-0,3	-0,6	-0,8	-1,1	1,2	-0,1	-0,3
Dalarna	1,3	0,7	1,8	0,8	-0,6	-0,1	-0,7	0,0	-0,8
Gävleborg	-0,2	1,4	1,2	0,6	2,0	2,5	2,3	2,9	3,3
Västernorrland	-0,3	0,1	0,0	1,7	1,9	3,5	0,7	1,8	2,5
Jämtland	0,0	2,7	2,1	4,1	2,2	5,2	2,2	2,8	3,4
Västerbotten	-1,8	-0,5	0,5	0,3	1,6	0,0	0,4	0,6	0,5
Norrbottn	-1,8	-0,7	0,9	0,8	1,5	0,5	1,8	4,4	3,5

Tabell 41. Andelen som någon gång använt anabola androgena steroider (AAS) fördelat på län samt differensen mot rikets siffror. Procent. 1995–2006.

	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	1,5	1,1	1,1	1,0	1,1	1,0	0,9	1,2	0,8	1,2	0,7	0,7
Uppsala	1,0	1,0	0,9	0,4	0,7	0,6	0,7	0,8	0,8	0,7	0,7	0,2
Södermanland	1,4	0,7	0,6	0,7	0,7	0,7	0,5	0,5	1,3	1,0	0,9	0,4
Östergötland	1,0	1,6	0,9	0,9	0,7	0,6	0,6	0,5	0,4	0,6	0,5	0,5
Jönköping	1,4	0,7	0,7	1,2	1,1	1,2	1,7	1,4	1,4	1,0	0,4	0,4
Kronoberg	0,7	0,8	0,9	0,7	0,9	0,4	0,6	0,7	0,4	0,5	0,1	0,7
Kalmar	1,1	0,6	0,6	0,7	0,6	0,4	0,6	0,9	0,6	0,5	0,4	0,3
Gotland	..	0,6	0,8	0,9	0,6	..	..	..	0,8	0,0	0,5	..
Blekinge	1,1	0,2	0,1	0,8	0,6	0,2	0,6	0,6	0,3	0,6	0,6	0,6
Skåne	1,8	1,4	1,9	1,6	1,0	0,5	0,8	1,0	0,6	0,7	0,5	0,9
Halland	0,8	1,2	0,9	0,7	0,8	1,1	0,5	0,7	0,9	0,7	0,2	0,1
Västra Götaland	1,4	1,5	1,4	1,2	1,2	1,7	1,3	1,4	1,1	0,9	0,6	0,4
Värmland	0,7	1,2	0,6	0,4	0,4	0,7	0,7	0,7	0,2	0,4	0,7	0,3
Örebro	0,6	0,6	0,5	0,8	0,9	1,2	0,6	0,8	0,5	0,4	0,3	0,2
Västmanland	1,4	0,9	0,9	1,2	1,2	1,0	1,1	1,1	0,3	0,5	0,7	0,4
Dalarna	0,6	0,8	0,6	0,4	0,7	0,5	0,5	0,0	0,6	0,6	0,6	0,3
Gävleborg	0,6	1,4	0,7	0,8	1,2	1,6	1,5	1,3	1,5	0,9	1,3	1,5
Västernorrland	1,8	0,8	0,6	0,6	0,9	1,5	1,0	0,6	1,3	1,1	0,7	1,1
Jämtland	0,5	0,8	0,4	0,6	0,7	1,2	1,2	1,3	0,9	1,4	1,0	0,8
Västerbotten	0,4	0,8	0,7	0,6	1,0	1,3	1,2	0,9	1,2	0,9	0,7	0,6
Norrbottn	0,6	0,8	0,6	1,2	1,1	1,0	0,9	0,8	1,3	1,7	2,0	1,1
Hela riket	1,2	1,1	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9	0,7	0,6
Differens jämfört med hela riket												
Stockholm	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	-0,1	0,2	-0,1	0,3	0,0	0,1
Uppsala	-0,2	-0,1	-0,1	-0,6	-0,3	-0,4	-0,3	-0,2	-0,1	-0,2	0,0	-0,4
Södermanland	0,2	-0,4	-0,4	-0,3	-0,3	-0,3	-0,5	-0,5	0,4	0,1	0,2	-0,2
Östergötland	-0,2	0,5	-0,1	-0,1	-0,3	-0,4	-0,4	-0,5	-0,5	-0,3	-0,2	-0,1
Jönköping	0,2	-0,4	-0,3	0,2	0,1	0,2	0,7	0,4	0,5	0,1	-0,3	-0,2
Kronoberg	-0,5	-0,3	-0,1	-0,3	-0,1	-0,6	-0,4	-0,3	-0,5	-0,4	-0,6	0,1
Kalmar	-0,1	-0,5	-0,4	-0,3	-0,4	-0,6	-0,4	-0,1	-0,3	-0,4	-0,3	-0,3
Gotland	..	-0,5	-0,2	-0,1	-0,4	..	..	..	-0,1	-0,9	-0,2	..
Blekinge	-0,1	-0,9	-0,9	-0,2	-0,4	-0,8	-0,4	-0,4	-0,6	-0,3	-0,1	0,0
Skåne	0,6	0,3	0,9	0,6	0,0	-0,5	-0,2	0,0	-0,3	-0,2	-0,2	0,3
Halland	-0,4	0,1	-0,1	-0,3	-0,2	0,1	-0,5	-0,3	0,0	-0,2	-0,5	-0,5
Västra Götaland	0,2	0,4	0,4	0,2	0,2	0,7	0,3	0,4	0,2	0,0	-0,1	-0,2
Värmland	-0,5	0,1	-0,4	-0,6	-0,6	-0,3	-0,3	-0,3	-0,7	-0,5	0,0	-0,3
Örebro	-0,6	-0,5	-0,5	-0,2	-0,1	0,2	-0,4	-0,2	-0,4	-0,5	-0,4	-0,4
Västmanland	0,2	-0,2	-0,1	0,2	0,2	0,0	0,1	0,1	-0,6	-0,4	0,0	-0,2
Dalarna	-0,6	-0,3	-0,4	-0,6	-0,3	-0,5	-0,5	-1,0	-0,3	-0,3	-0,1	-0,3
Gävleborg	-0,6	0,3	-0,3	-0,2	0,2	0,6	0,5	0,3	0,6	0,0	0,6	0,9
Västernorrland	0,6	-0,3	-0,4	-0,4	-0,1	0,5	0,0	-0,4	0,4	0,2	0,0	0,5
Jämtland	-0,7	-0,3	-0,6	-0,4	-0,3	0,2	0,2	0,3	0,0	0,5	0,3	0,2
Västerbotten	-0,8	-0,3	-0,3	-0,4	0,0	0,3	0,2	-0,1	0,3	0,0	0,0	0,0
Norrbottn	-0,6	-0,3	-0,4	0,2	0,1	0,0	-0,1	-0,2	0,4	0,8	1,3	0,5

Tabell 42. Andelen mönstrande som röker fördelat på län samt differensen mot riket. Procent. 2000–2006.

	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	29,4	30,1	31,2	26,5	24,9	23,3	20,8
Uppsala	26,9	25,8	26,2	23,2	22,6	20,1	19,0
Södermanland	29,7	27,6	25,3	25,1	23,2	23,6	21,4
Östergötland	26,3	26,0	22,5	24,3	21,7	21,7	16,9
Jönköping	24,8	24,9	25,6	25,2	21,1	18,8	19,8
Kronoberg	21,6	27,1	27,9	24,9	22,9	21,5	22,2
Kalmar	24,4	24,0	23,8	24,4	21,5	21,3	18,9
Gotland	..	..	..	28,2	26,5	24,0	..
Blekinge	20,4	27,0	23,9	20,0	18,3	17,5	18,5
Skåne	25,3	28,2	26,9	26,3	23,9	22,6	22,9
Halland	26,8	28,0	27,2	25,1	25,4	23,0	22,9
Västra Götaland	27,4	29,9	27,8	27,0	24,2	23,6	22,1
Värmland	24,2	22,1	23,1	21,6	22,3	18,5	17,1
Örebro	25,6	25,2	23,4	19,7	22,1	20,0	16,7
Västmanland	25,3	25,6	22,0	19,0	22,4	22,6	19,7
Dalarna	25,3	24,9	21,8	19,4	20,3	18,6	14,8
Gävleborg	25,6	29,1	28,4	26,9	24,5	24,2	21,8
Västernorrland	24,2	23,9	24,9	24,5	20,2	20,2	20,9
Jämtland	24,0	34,3	26,7	26,4	23,3	24,6	24,6
Västerbotten	29,9	28,1	30,4	29,0	24,8	25,5	22,8
Norrbottnen	29,6	30,5	26,9	28,7	31,2	28,8	26,1
Hela riket	26,7	28,0	26,8	25,1	23,4	22,2	20,7
Differens jämfört med hela riket	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	2,7	2,1	4,4	1,4	1,5	1,1	0,1
Uppsala	0,2	-2,2	-0,6	-1,9	-0,8	-2,1	-1,7
Södermanland	3,0	-0,4	-1,5	0,0	-0,2	1,4	0,7
Östergötland	-0,4	-2,0	-4,3	-0,8	-1,7	-0,5	-3,8
Jönköping	-1,9	-3,1	-1,2	0,1	-2,3	-3,4	-0,9
Kronoberg	-5,1	-0,9	1,1	-0,2	-0,5	-0,7	1,5
Kalmar	-2,3	-4,0	-3,0	-0,7	-1,9	-0,9	-1,8
Gotland	..	..	..	3,1	3,1	1,8	..
Blekinge	-6,3	-1,0	-2,9	-5,1	-5,1	-4,7	-2,2
Skåne	-1,4	0,2	0,1	1,2	0,5	0,4	2,2
Halland	0,1	0,0	0,4	0,0	2,0	0,8	2,2
Västra Götaland	0,7	1,9	1,0	1,9	0,8	1,4	1,4
Värmland	-2,5	-5,9	-3,7	-3,5	-1,1	-3,7	-3,6
Örebro	-1,1	-2,8	-3,4	-5,4	-1,3	-2,2	-4,0
Västmanland	-1,4	-2,4	-4,8	-6,1	-1,0	0,4	-1,0
Dalarna	-1,4	-3,1	-5,0	-5,7	-3,1	-3,6	-5,9
Gävleborg	-1,1	1,1	1,6	1,8	1,1	2,0	1,1
Västernorrland	-2,5	-4,1	-1,9	-0,6	-3,2	-2,0	0,2
Jämtland	-2,7	6,3	-0,1	1,3	-0,1	2,4	3,9
Västerbotten	3,2	0,1	3,6	3,9	1,4	3,3	2,1
Norrbottnen	2,9	2,5	0,1	3,6	7,8	6,6	5,4

a) Konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

Tabell 43. Andelen mönstrande som snusar fördelat på län samt differensen mot riket. Procent. 2000–2006.

	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	32,0	31,3	32,4	31,6	31,7	30,9	27,5
Uppsala	30,3	28,9	31,0	33,7	32,4	29,1	26,0
Södermanland	34,7	31,6	29,9	34,2	35,3	32,2	28,5
Östergötland	30,0	32,8	30,8	32,5	31,7	31,2	25,9
Jönköping	32,5	33,6	36,8	36,9	34,9	35,6	31,9
Kronoberg	26,1	35,4	33,9	33,1	33,4	34,2	31,9
Kalmar	32,9	34,4	34,0	34,7	39,2	33,4	28,9
Gotland	..	..	..	31,5	32,8	35,7	..
Blekinge	32,9	34,1	36,0	33,0	33,6	31,6	32,7
Skåne	25,2	27,1	27,2	28,8	27,3	27,4	27,2
Halland	28,2	30,8	32,1	35,3	32,8	31,7	31,7
Västra Götaland	31,2	34,1	33,9	37,0	34,1	33,7	31,1
Värmland	37,2	38,8	40,3	36,6	40,4	36,3	37,7
Örebro	30,7	33,0	33,3	29,4	36,5	31,8	28,1
Västmanland	34,0	31,2	37,1	35,8	34,7	33,3	32,7
Dalarna	35,5	35,3	33,8	35,0	38,4	33,4	32,5
Gävleborg	34,5	39,3	40,0	39,2	38,2	37,9	32,7
Västernorrland	31,1	34,6	34,6	35,9	35,8	34,2	31,2
Jämtland	35,6	43,0	38,3	38,2	37,0	35,3	36,8
Västerbotten	34,0	35,6	35,0	37,5	30,0	33,1	33,0
Norrbottn	38,4	39,5	40,2	37,1	41,8	38,3	34,5
Hela riket	31,4	33,0	33,2	33,8	33,2	32,0	29,7
Differens jämfört med hela riket	00	01	02	03	04	05	06
Stockholm	0,6	-1,7	-0,8	-2,2	-1,5	-1,1	-2,2
Uppsala	-1,1	-4,1	-2,2	-0,1	-0,8	-2,9	-3,7
Södermanland	3,3	-1,4	-3,3	0,4	2,1	0,2	-1,2
Östergötland	-1,4	-0,2	-2,4	-1,3	-1,5	-0,8	-3,8
Jönköping	1,1	0,6	3,6	3,1	1,7	3,6	2,2
Kronoberg	-5,3	2,4	0,7	-0,7	0,2	2,2	2,2
Kalmar	1,5	1,4	0,8	0,9	6,0	1,4	-0,8
Gotland	..	..	..	-2,3	-0,4	3,7	..
Blekinge	1,5	1,1	2,8	-0,8	0,4	-0,4	3,0
Skåne	-6,2	-5,9	-6,0	-5,0	-5,9	-4,6	-2,5
Halland	-3,2	-2,2	-1,1	1,5	-0,4	-0,3	2,0
Västra Götaland	-0,2	1,1	0,7	3,2	0,9	1,7	1,4
Värmland	5,8	5,8	7,1	2,8	7,2	4,3	8,0
Örebro	-0,7	0,0	0,1	-4,4	3,3	-0,2	-1,6
Västmanland	2,6	-1,8	3,9	2,0	1,5	1,3	3,0
Dalarna	4,1	2,3	0,6	1,2	5,2	1,4	2,8
Gävleborg	3,1	6,3	6,8	5,4	5,0	5,9	3,0
Västernorrland	-0,3	1,6	1,4	2,1	2,6	2,2	1,5
Jämtland	4,2	10,0	5,1	4,4	3,8	3,3	7,1
Västerbotten	2,6	2,6	1,8	3,7	-3,2	1,1	3,3
Norrbottn	7,0	6,5	7,0	3,3	8,6	6,3	4,8

Tabell 44. "Var har du i huvudsak varit bosatt under din uppväxttid?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland mönstrande med avseende på uppväxtort. Procent. 2006.

	Storstads- område	Stad, mer än 50 000 inv	Stad, färre än 50 000 inv	Lands- bygd
Alkohol				
Dricker inte alkohol	14,8	14,9	13,7	11,7
Intensivkons ^{a)} ≥ 1 gång/v	8,4	6,7	6,0	6,6
Högtkonsumenter ^{b)}	11,9	10,0	11,3	13,8
<i>Beruser sig med</i>				
Sprit	46,9	47,7	48,2	50,3
Hembränt	3,8	5,7	7,5	11,6
Starköl	61,3	61,6	64,0	67,5
Folköl	20,4	20,5	17,2	16,8
Narkotika				
Erbjudits	49,8	43,2	35,9	30,2
Prövat	17,8	15,2	11,6	8,9
Använt mer än 20 ggr	4,0	3,2	2,1	1,3
Använt sen 30 dagarna	3,0	2,3	1,7	1,2
Injicerat	0,2	0,1	0,1	0,2
Prövat AAS	1,0	0,9	0,4	0,4
Sniffat någon gång	5,3	4,8	4,3	4,7
Röker	23,7	21,0	20,2	19,2
Snusar	28,9	27,9	29,0	33,0
Antal personer	8 398	5 515	11 761	10 690

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

b) Uppskattad årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tabell 45. Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland mönstrande fördelade på storstäder respektive övriga riket. 2006.

	Stockholm	Göteborg	Malmö	Övriga riket
Alkohol				
Dricker inte alkohol	16,7	12,1	14,9	13,1
Intensivkons ^{a)} \geq 1 gång/v	8,6	9,7	8,9	6,4
Högtkonsumenter ^{b)}	10,5	14,4	13,9	11,9
<i>Beruser sig med:</i>				
Sprit	47,4	48,8	44,6	48,4
Hembränt	2,9	2,2	2,9	8,5
Starköl	60,8	62,0	59,5	64,3
Folköl	23,7	21,4	12,6	17,7
Narkotika				
Erbjudits	52,6	46,5	56,5	35,6
Prövat	19,2	15,9	21,4	11,5
Använt mer än 20 ggr	4,1	3,5	4,9	2,1
Använt sen 30 dagarna	3,7	2,2	3,1	1,7
Injicerat	0,1	0,2	-	0,2
Prövat AAS	0,9	0,9	1,1	0,5
Sniffat någon gång	4,3	5,6	6,3	4,7
Röker	22,3	25,2	26,8	20,1
Snusar	27,2	30,5	24,7	30,3
Tillfrågade	3 353	1 641	1 348	30 204

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.
b) Uppskattad årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tabell 46. "Vilken högsta skolutbildning har dina föräldrar?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland mönstrande med avseende på föräldrarnas utbildningsnivå. Procent. 2003.

	Vet ej	Endast grundskola	Gymn/grundsk högsk/univ	Endast högsk/univ
Alkohol				
Dricker inte alkohol	12,2	10,3	10,4	11,4
Intensivkons ^{a)} \geq 1 gång/v	11,4	9,4	7,3	7,0
Hötkonsumenter ^{b)}	19,9	16,8	12,5	9,7
<i>Beruser sig med:</i>				
Sprit	45,2	50,4	51,3	52,3
Hembränt	20,6	21,5	15,8	7,9
Starköl	65,1	69,7	68,8	67,3
Folköl	25,1	25,9	27,3	34,1
Narkotika				
Erbjudits	42,3	41,3	42,4	49,9
Prövat	19,0	16,2	14,9	17,5
Använt mer än 20 ggr	5,2	4,1	3,1	2,7
Använt sen 30 dagarna	3,6	2,9	2,2	2,6
Injicerat	0,7	0,6	0,3	0,2
Prövat AAS	1,4	1,3	0,8	0,4
Sniffat någon gång	9,4	7,0	5,0	3,3
Röker	35,0	26,2	23,5	21,1
Snusar	41,8	38,2	33,7	27,0
Tillfrågade	6 007	2 517	22 142	7 755

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

b) Uppskattad årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tabell 47. "Vilken är din nuvarande huvudsakliga sysselsättning?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland 18-åriga mänstrande med avseende på nuvarande huvudsakliga sysselsättning. Procent. 2005.

	Studerar	Arbetar	Varken studerar eller arbetar
Alkohol			
Dricker inte alkohol	13,2	6,9	9,1
Intensivkons ^{a)} ≥ 1 gång/v	6,9	15,5	16,9
Höghögkonsumer ^{b)}	12,2	25,7	26,7
<i>Beruser sig med</i>			
Sprit	48,0	50,1	47,0
Hembränt	9,0	14,5	17,6
Starköl	65,4	74,3	68,3
Folköl	19,4	17,5	20,7
Narkotika			
Erbjudits	38,4	51,0	58,4
Prövat	12,2	23,3	32,1
Använt mer än 20 ggr	2,0	6,9	11,7
Använt sen 30 dagarna	1,7	3,8	8,6
Injicerat	0,1	0,7	1,6
Prövat AAS	0,5	2,2	2,6
Sniffat någon gång	4,4	11,2	14,7
Röker	20,1	42,7	57,3
Snusar	30,8	50,9	48,4
Antal personer	36 614	1 218	719

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

b) Uppskattad årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tabell 48. "Hur nöjd är du vanligtvis med din livssituation som helhet?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland mönstrande med avseende på nöjdhetsgraden. ^{a)} Procent. 2006.

	Nöjd	Varken nöjd/ eller missnöjd	Missnöjd
Alkohol			
Dricker inte alkohol	13,6	12,0	13,4
Intensivkons ^{b)} ≥ 1 gång/v	6,3	12,4	17,0
Höggkonsumenter ^{c)}	11,1	19,6	27,4
Berusar sig med			
Sprit	47,8	55,1	55,8
Hembränt	6,4	14,3	18,5
Starköl	63,8	65,7	67,2
Folköl	17,7	22,5	25,0
Narkotika			
Erbjudits	37,1	51,7	59,2
Prövat	11,3	24,3	33,8
Använt mer än 20 ggr	1,9	5,9	13,5
Använt sen 30 dagarna	1,6	4,6	8,9
Injicerat	0,1	0,5	1,6
Prövat AAS	0,4	1,6	3,1
Sniffat någon gång	3,8	11,2	18,8
Röker	19,0	35,8	45,3
Snusar	29,1	35,6	41,9
Antal personer	32 183	2 348	676

a) 1 095 mönstrande gavs föregående års enkät där frågan inte ställdes.

b) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

c) Uppskattad årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tabell 49. Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland 18-åriga mänstrande med avseende på härkomst. Procent. 2006.

	Född i Sverige, svenska föräldrar	Född i Sverige, utländsk förälder	Född utomlands, utländska föräldrar	Adopterad, född utoml. av svenska föräldrar
Alkohol				
Dricker inte alkohol	11,9	17,5	26,9	13,6
Intensivkons ^{a)} \geq 1 gång/v	7,0	6,3	3,2	10,0
Högtkonsumenter ^{b)}	12,4	10,7	5,4	15,3
<i>Beruser sig med</i>				
Sprit	50,0	45,6	33,6	44,3
Hembränt	8,3	5,0	2,3	7,3
Starköl	67,2	56,3	38,7	60,8
Folköl	19,1	17,0	12,5	19,3
Narkotika				
Erbjudits	36,1	46,0	44,6	46,5
Prövat	11,5	16,0	13,8	19,7
Använt mer än 20 ggr	2,0	3,5	2,9	4,0
Använt sen 30 dagarna	1,7	2,5	2,3	2,3
Injicerat	0,2	0,1	0,2	0,7
Prövat AAS	0,5	0,8	0,8	0,7
Sniffat någon gång	4,4	5,2	4,9	6,0
Röker	19,3	24,1	25,5	25,7
Snusar	30,5	28,7	19,6	33,9
Antal personer	27 272	5 088	1 988	306

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

b) Uppskattad årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tabell 50. "Är du eller någon av dina föräldrar födda utomlands?" Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland 18-åriga mänstrande med avseende på härkomst. Procent. 2001.

	Född i Sverige, svenska föräldrar	Född i Sverige, en utländsk förälder	Född i Sverige, två utländska föräldrar	Född utomlands utländska föräldrar	Adopterad, född utoml. av svenska föräldrar
Alkohol					
Dricker inte alkohol	8,5	9,4	18,2	28,7	11,7
Intensivkons ^{a)} ≥ 1 gång/v	9,2	10,2	6,7	4,0	8,5
Högkonsumenter ^{b)}	15,4	15,6	11,7	6,6	13,0
<i>Beruser sig med</i>					
Sprit	55,9	54,2	43,6	33,1	47,8
Hembränt	23,4	20,7	12,5	6,2	10,8
Starköl	72,4	69,2	52,2	38,0	61,6
Folköl	38,0	36,6	22,0	16,0	29,1
Narkotika					
Erbjudits	44,6	56,7	52,2	52,4	53,7
Prövat	15,7	22,5	20,0	18,6	19,5
Använt mer än 20 ggr	2,7	5,1	5,4	4,3	3,7
Använt sen 30 dagarna	2,6	4,1	3,9	3,9	2,8
Injicerat	0,3	0,4	0,6	0,4	0,3
Prövat AAS	0,7	0,8	1,8	1,6	1,3
Sniffat någon gång	4,8	6,8	7,0	5,5	6,8
Röker	25,9	32,8	31,0	31,3	30,0
Snusar	34,1	33,5	27,9	17,1	33,1
Antal personer	29 140	2 960	1 227	1 724	599

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.
b) Uppskattad årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tabell 51. Alkohol-, narkotika-, dopnings-, sniffnings- och tobaksvanor bland 18-åriga mänstrande med avseende på födelseregion. Procent. 2001.

	Sverige	Övriga Europa	Övriga världen
Alkohol			
Dricker inte alkohol	8,9	24,3	30,3
Intensivkons ^{a)} \geq 1 gång/v	9,2	4,1	4,7
Högtkonsumenter ^{b)}	15,3	6,8	7,4
<i>Beruser sig med</i>			
Sprit	55,3	33,7	34,6
Hembränt	22,7	8,4	6,2
Starköl	71,3	42,9	36,6
Folköl	37,2	20,5	14,2
Narkotika			
Erbjudits	46,0	48,4	55,2
Prövat	16,5	15,9	21,6
Använt mer än 20 ggr	3,0	3,0	5,3
Använt sen 30 dagarna	2,8	2,5	5,0
Injicerat	0,3	0,6	0,3
Prövat AAS	0,8	1,8	1,8
Sniffat någon gång	5,1	5,5	6,0
Röker	26,8	32,7	30,4
Snusar	33,9	18,3	17,7
Antal personer	33 562	805	1 041

a) Intensivkonsumtion = konsumtion av minst 6 (definierade) glas alkohol vid ett och samma tillfälle.

b) Uppskattad årskonsumtion om 6 liter ren alkohol eller mer.

Tidigare rapporter

- Nr 66** Mönstrandens 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** Mönstrandens 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** Mönstrandens 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** Mönstrandens 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** Mönstrandens 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
- Nr 100** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser i Göteborg sommarhalvåret 2006
- Nr 101** Kartläggning av narkotikapolitiska handlingsplaner i kommuner och stadsdelar
- Nr 102** Narkotikaprisutvecklingen i Sverige 1988–2006
- Nr 103** Skolelevers drogvanor 2006
- Nr 104** CANs rapporteringssystem om droger (CRD). Tendenser vinterhalvåret 2006-2007