

Sammanfattande kommentarer

Björn Hibell, Erik Fender, Ulf Guttormsson, Thomas Hvitfeldt

Det är ofta svårt att beskriva tillstånd och företeelser som innebär brott mot lagar eller normer. Detta är något som man i regel försöker dölja så långt som möjligt, vilket gör det besvärligt att samla data som bygger på att enskilda lag- eller normbrytare själva skall redovisa information som de uppfattar som känslig.

När det gäller frågeundersökningar kan man därför konstatera att de svar man får tenderar att bli mer osäkra ju känsligare frågorna är. Konsumtion av narkotika är exempel på ett ämnesområde som många kan förväntas uppfatta som känsligt.

Även övriga källor om kokain som använts i den här rapporten har specifika metodproblem som gör det svårt att dra några säkra slutsatser. Det gäller bland annat det faktum att många missbrukare inte är kända, och därmed inte registrerade av olika myndigheter samt att den offentliga statistiken ofta påverkas av prioriteringar och resurstilldelning.

Metodproblemen begränsar i första hand möjligheten att bedöma omfattningen av kokainerfarenheten och missbruket. Vissa osäkra uppskattningar av storleksordningen har dock gjorts. Härtill ger tillgängliga data en viss uppfattning om utvecklingen över tid, problemets omfattning jämfört med missbruket av andra narkotiska preparat samt om det är större i vissa grupper än i andra.

Kokain i Sverige och andra länder

Tillgängliga data indikerar att kokain är mindre vanligt i Sverige än i flera andra länder. Detta gäller såväl USA som i många länder i Europa. En annan intressant notering är att kokainpriserna verkar vara högre i Sverige än i många andra länder men att de sedan 1990 har förändrats relativt parallellt i Sverige, Västeuropa och USA.

Kokain och annan narkotika

Det är endast få personer i de redovisade frågeundersökningarna som svarat att de någon gång prövat kokain. Med beaktande av känsligheten i att lämna den typen av uppgifter finns det anledning att betrakta de lämnade uppgifterna som osäkra och att de därför bör tolkas med försiktighet.

En jämförelse med svaren om erfarenheten av andra narkotiska preparat ger dock en kompletterande information om värdet är större eller mindre än för andra preparat. Bilden från de olika undersökningarna är ganska entydig: Kokain tillhör de preparat som endast få personer har svarat att de använt. Cannabis är det i särklass mest använda preparatet, vilket gäller nästan alla som uppger att de använt narkotika. Det näst vanligaste preparatet varierar något mellan olika undersökningar, eller rättare sagt mellan olika åldersgrupper, men dessa andelar är betydligt lägre än dem som gäller för cannabis.

Bilden av att kokain är ett preparat som används betydligt mindre ofta än annan narkotika bekräftas av andra tillgängliga data. Ett exempel är att kokainets andel av de narkotiska preparat som beslagtas är mycket litet. Ett annat exempel som belyser tillgängligheten, och därmed indikerar konsumtionens omfattning i relation till andra preparat, är att uppgiftslämnarna i CANs rapporteringssystem om droger (CRD) rangordnar kokain lågt när det gäller vilka narkotiska preparat som förekommer på orten eller i regionen där de är verksamma.

Bilden av att kokain förekommer relativt sällan jämfört med andra narkotiska preparat framkommer även när det gäller antalet utskrivna från slutenvård med narkotikarelaterade diagnoser och lagföringar där kokain förekommer. I samtliga fall är cannabis vanligast följt av amfetamin.

En slutsats är således att kokain är ovanligt jämfört med vissa andra narkotiska preparat.

Förändringar över tid

Frågeundersökningarna indikerar i flertalet undersökningsserier att kokainanvändningen har ökat. I flera undersökningar finns högre värden i slutet än i början av 1990-talet och i de fall detta kan noteras har det skett parallellt med att det blivit fler som svarat att de använt narkotika. Frågeundersökningar är emellertid ett trubbigt instrument när det gäller att belysa utvecklingen av ovanliga beteenden som kan förväntas vara känsliga att tillstå.

Det finns också andra uppgifter som indikerar att åtminstone tillgängligheten har ökat. Sålunda har antalet beslag av kokain ökat sedan början av 1990-

talet och detta gäller också de beslagtagna kvantiteterna. Tendensen har visserligen varit densamma för andra narkotiska preparat, men ökningen har varit mer betydande för kokain, vilket bidragit till att kokainets andel av samtliga beslag har ökat från en till tre procent.

Under samma period har priset på kokain sjunkit i Sverige, liksom i USA och andra delar av Europa. Priset har visserligen varit relativt stabilt under 2000-talet, men minskningen under 1990-talet indikerar, tillsammans med de ökade beslagen, att tillgängligheten av kokain är högre i dag än i början på 1990-talet. Indikationer på en ökad tillgänglighet av kokain återfinns också i svaren från de lokala och regionala rapportörerna i CRD-systemet.

Även om det inte finns någon enhällig trend när det gäller utvecklingen av antalet som slutenvårdats med någon kokainrelaterad diagnos så kan det konstateras att värdena är högre i slutet än i början av perioden 1998–2005.

Antalet lagföringar för kokain har ökat sedan 1995, vilket har skett inom ramen för en allmän ökning av de narkotikarelaterade lagföringarna. De kokainrelaterades andel av alla lagföringar har dock ökat från en till fyra procent.

Tillgängliga data pekar således i riktning mot att kokain har blivit mer tillgängligt och använts mer under senare år jämfört med mitten på 1990-talet.

Kön och ålder

I befolkningsundersökningarna är det endast någon eller några enstaka procent som har uppgett att de provat kokain. Trots de låga värdena finns det en entydig tendens att det är fler pojkar/män än flickor/kvinnor som har erfarenhet av kokain.

Även i övriga material som innehåller uppgifter om kön visar det sig att kokain förekommer oftare bland män än kvinnor. Detta är emellertid inget som gäller specifikt för kokain. Samma tendens finns för andra narkotiska preparat, varför den könsskillnad som konstaterats för kokain bör ses inom ramen för en allmän tendens att det är fler män än kvinnor som provat och missbrukat narkotika.

Eftersom de olika befolkningsundersökningarna genomförts med olika frågor och datainsamlingsmetoder är det inte relevant att spegla ålderskillnader genom att jämföra olika undersökningar. Skolundersökningarna i årskurs 9 och gymnasiets årskurs 2 är dock jämförbara och pekar, inte oväntat, på att det är något fler 18- än 16-åringar som uppgett att de använt kokain. Detta är emellertid inget specifikt för kokain utan gäller också andra narkotiska preparat.

Ungdomsundersökningarna indikerar att andelen som prövat kokain är högre i åldersgruppen 19–21 år än i gruppen 16–18 år. I den senaste undersökningen (från 2003) är värdet än högre bland dem som var 22–24 år.

De tre åldersgrupper som används i frågeundersökningarna av den vuxna befolkningen är än bredare. I de undersökningar som gjordes 1992–2000 är dock värdena i åldersgruppen 30–49 år, i genomsnitt, inte lägre än i gruppen 16–29 år. Däremot är det nästan ingen i gruppen 50–75 år som svarat att de använt kokain.

Bilden av att förhållandevis många som prövat kokain finns i dessa åldrar återkommer i CRD-systemet i vilket rapportörerna bedömer att kokainanvändning i första hand förekommer i åldersgruppen 21–30 år.

Sammanfattningsvis kan konstateras att kokain, liksom narkotika i allmänhet, är vanligare bland män/pojkar än bland kvinnor/flickor. En osäker bedömning som primärt baseras på små tal i frågeundersökningarna pekar på att erfarenhet av kokain primärt förekommer åldrarna 20–49 år, medan data från CRD-systemet indikerar att en aktuell användning av kokain i första hand förekommer i åldersgruppen 21–30 år.

Geografisk fördelning

Frågeundersökningarna visar klart att kokain i första hand förekommer i de tre storstadsområdena Stockholm, Göteborg och Malmö. Det finns emellertid även i andra delar av landet, men där är värdena genomgående lägre. Tillgängliga data från frågeundersökningarna pekar på att denna bild inte förändrats i någon större omfattning under det senaste årtiondet.

Antalet beslag av kokain utanför storstadsområdena är högre 2006 än 1992. Ökningen har emellertid varit av ungefär samma storleksordning i de tre storstäderna. Koncentrationen till storstäderna bekräftas således av beslagsstatistiken som visar att bortåt 80 procent av kokainbeslagen görs i storstadsområdena och att denna andel varit ungefär densamma sedan början av 1990-talet.

Bilden är densamma i såväl brottsstatistiken som i patientregistret. Det är sålunda fler som blivit lagförda för kokainrelaterade narkotikabrott i storstäderna än i övriga län. Det är också fler i de tre storstäderna som vårdats för någon kokaindiagnos.

Tillgängliga data indikerar att tillgången på kokain har ökat såväl i storstadsområdena som utanför dessa, men att kokain fortfarande i första hand förekommer i storstäderna Stockholm, Göteborg och Malmö.

Grupper och miljöer

Informationen om i vilka grupper och i vilka miljöer som kokain förekommer är mycket begränsad. CRD-systemet innehåller dock vissa bedömningar från ca 200 rapportörer runt om i landet. Enligt såväl de lokala rapportörerna som de regionala på länspolismyndigheterna förekommer kokain i första hand bland personer med andra missbruksproblem och kriminella. Andra grupper som nämns är höginkomsttagare och ungdomsgång.

Det bör observeras att de svars kategorier som rapportörerna hade att välja på inte är helt enhetliga eller heltäckande, vilket gör det svårt att tolka svaren.

Det enda övriga material som innehåller information om vilka grupper som har erfarenhet av kokain är mönstringsundersökningen bland 18-åriga pojkar. I 2006 års undersökning framkom att det bland dem som provat kokain fanns förhållandevis många som hade utländsk bakgrund. Gruppen karaktäriserades vidare av att relativt många inte var nöjda med sina livs- och familjesituationer.

Den information som finns tillgänglig i de båda undersökningarna är så olika till sin karaktär att materialen varken kan sägas bekräfta eller dementera varandra.

När det gäller miljöer där kokain förekommer nämnde CRD-rapportörerna i första hand krogar eller privata fester. Dessa begrepp är mer entydiga varför svaren kan bedömas ge en relativt god bild av rapportörernas uppfattningar.

En jämförelse med den förra kartläggningen

Liksom i den förra kartläggningen i början av 1990-talet (Helling et al 1991) har det inte heller denna gång varit möjligt att göra någon säker bedömning av kokainmissbrukets omfattning. Den beräkning som görs i avsnittet om beslag och priser om att det kokain som finns på marknaden skulle räcka till att ca 20 000 personer kan kokainberusa sig en gång i veckan bör betraktas mer som ett tankeexperiment än som en bedömning av missbrukets omfattning. Beräkningen är gjord under flera osäkra antaganden och tar inte hänsyn till att en del kokain passerar Sverige på väg till andra marknader samt att det förekommer ett visst svinn.

Såväl i början av 1990-talet som nu är erfarenheterna och missbruket av kokain betydligt mindre än för andra narkotiska preparat. Cannabis och amfe-

tamin förekommer till exempel vid båda tillfällena i betydligt större utsträckning än kokain.

Det faktum att det är fler under 2000-talet än i början av 1990-talet som vårdats för kokainmissbruk samt att kokainbeslagen ökat och att dess andel av samtliga beslag stigit från en till tre procent indikerar dock att det är fler nu än för ett femtontal år sedan som missbrukar kokain. Ett ökat missbruk av kokain under åren före kartläggningen förekom också förra gången, vilket pekar på att de tendenser mot ett ökat kokainmissbruk som förekom på slutet av 1980-talet har fortsatt.

I den förra kartlägningsrapporten framhölls att ökningen i första hand var koncentrerad till relativt unga (20–40 år) och socialt väletablerade personer som fanns i den omedelbara omgivningen av dem som tidigare missbrukat kokain, det vill säga en kärna av nöjes- och nattlivets ”innemänniskor” i storstäderna. Tillgängliga data i denna kartläggning talar för att kokainanvändningen fortfarande i stor utsträckning är koncentrerad till restauranglivet och till förhållandevis unga personer.

Liksom förra gången saknas information om i vilken utsträckning kokain spritt sig till andra speciella grupper eller till normalbefolkningen. Det förefaller dock sannolikt att något mer omfattande kokainmissbruk fortfarande inte förekommer bland de tunga narkotikamissbrukarna. En sådan tolkning styrks dels av att de som slutenvårdats med kokaindiagnos sällan tillhör den traditionella missbrukargruppen och dels av att priset på kokain, trots att det är lägre i dag än i början av 1990-talet, fortfarande är högt jämfört med det vanligast förekommande centralstimulerande preparatet amfetamin.

Behov av ytterligare kunskap

Trots att kokain förekommer betydligt mer sällan än andra narkotiska preparat finns det anledning att komplettera den kunskap som framkommit i denna kartläggning av tillgängliga data. Ett skäl är att kokain är vanligare i dag än i början på 1990-talet. En annan orsak kan vara den glamour som ofta förknippas med kokain som en drog för framgångsrika personer i attraktiva miljöer, vilket skulle kunna utgöra en lockelse för andra grupper.

Det finns därför anledning att inte bara följa utvecklingen med intresse utan också att försöka skapa en säkrare bild av vilka det egentligen är som använder kokain. Ett sätt att öka kunskapen skulle kunna vara att intervjua personer som vårdas för kokainmissbruk. Ytterligare ett exempel är någon form av undersökning bland dem som lagförts för narkotikabrott där kokain förekommit. En grupp med en stor kunskap om kokain är den stora majoritet som prövat kokain men som inte är registrerade av samhället (det vill säga ”vanli-

ga användare”). De är visserligen inte enkla att identifiera, men i en sådan undersökning skulle man kunna använda snöbollsteknik för att hitta möjliga informanter (idén med snöbollsteknik är enkelt uttryckt att en intervjuperson tipsar om ytterligare användare av vilka några väljs ut för intervju). En annan grupp i vilken det finns fördjupad kunskap om kokain är personer som vistas i miljöer där kokain är vanligt.

CANs rapporteringssystem om droger (CRD) skulle även framgent kunna innehålla specialfrågor om kokain. Förutom den ökade kunskap detta skulle kunna ge i sig, skulle svaren kunna bli en utgångspunkt för uppföljningar bland personer som lämnat speciellt intressant information.

Några slutsatser i punktform

- Kokain förekommer sannolikt i större omfattning i dag än i början av 1990-talet, men är fortfarande ovanligt jämfört med i första hand cannabis och amfetamin.
- Priset på kokain, liksom för annan narkotika, sjönk under 1990-talet, men har sedan dess varit relativt oförändrat. En liknande trend finns såväl i andra europeiska länder som i USA, även om prisnivån är högre i Sverige.
- Liksom i kartläggningen i början av 1990-talet tillåter tillgänglig information ingen säker bedömning av kokainmissbrukets omfattning.
- Kokain förekommer oftare bland män/pojkar än bland kvinnor/flickor.
- Bland 18-åriga mönstrande pojkar är erfarenheten av kokain förhållandevis stor bland personer med utländsk bakgrund samt bland dem som är missnöjda med sin livs- och familjesituation.
- Kokain tycks förekomma mest i anslutning till krogar och andra festmiljöer och företrädesvis ofta bland relativt unga personer. Detta utesluter inte att kokain kan förekomma i andra grupper, men tillgängliga data är för begränsade för att tillåta några sådana slutsatser.
- Liksom i den förra kartläggningen förekommer kokain främst i storstadsområdena Stockholm, Göteborg och Malmö, men finns också i andra delar av landet.
- Med beaktande av den ökade kokainanvändningen och den glamour som förknippas med kokain finns det anledning att vara vaksam på utvecklingen.

- Kompletterande kunskap om kokainets utbredning skulle kunna erhållas genom specialundersökningar av personer som använder kokain, t ex slutenvårdade med kokaindiagnos, personer som använder kokain under ”kontrollerade former” och andra nyckelgrupper. Ytterligare exempel kan vara domsundersökningar och uppföljningar av information som samlas in via CANs rapporteringssystem om droger (CRD).

Referenser

Helling S, Olsson B och Thelin A (1991): *Kokain i Sverige*. CANs rapportserie nr 18. Stockholm: Centraförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning.