

Sammanfattning

Det finns idag en mängd olika data som kan användas för att beskriva bruk och missbruk av alkohol, narkotika och andra droger. På flera områden ger dessa uppgifter en god uppfattning om drogproblemens omfattning och utveckling. Inom andra ger de däremot en sämre bild, beroende på kvalitetsbrister eller på att vissa typer av information helt enkelt saknas. Frågor som berör datakällorna och deras eventuella brister behandlas i metodkapitlet.

Alkoholutvecklingen

Under 2000-talet har alkoholkonsumtionen nått en ny och högre nivå, samtidigt som den registrerade försäljningen förblivit relativt oförändrad. Den statistikförda konsumtionen omfattar Systembolagets och restaurangernas försäljning samt butikernas folkölsförsäljning. För att få en uppfattning om den totala konsumtionen måste även privatinförd, smugglad och hemtillverkad alkohol läggas till – d v s oregistrerad konsumtion – vilken bestäms med hjälp av frågeundersökningar. Sedan 1990-talet finns relativt goda uppskattningar på den oregistrerade konsumtionens storlek.

Den totala konsumtionen för 2005 beräknas till 10,2 liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre. Mycket av alkoholen som dricks har nuförtiden sitt ursprung i privat införsel och denna andel bestämdes till 22% 2005. Samma år härrörde 2% från legal hemtillverkning, 11% från smuggling och hembränning (d v s illegala källor), 15% från restauranger och livsmedelsbutiker samt 48% från Systembolaget.

Mellan 1990 och 2005 har andelen oregistrerad alkohol fördubblats, från 18 till 36% av konsumtionen. Till viss del beror ökningen på ett större inslag av illegal alkohol, men främst handlar det om ökande mängder privatinförd alkohol. Denna utveckling beror främst på att det numera, i och med att den successiva anpassningen av införselreglerna är fullt ut genomförd sedan 1 januari 2004, är tillåtet att införa stora mängder alkohol från andra EU-länder.

Ytterligare skäl till försäljnings- och konsumtionsökningar sedan 1990-talets mitt kan utgöras av realprissänkningar på öl och vin, introduktion av nya

Sammanfattning

dryckestyper och förpackningar, utökade öppettider på Systembolaget och en ökning av antalet restauranger med tillstånd att servera alkohol.

De fyra senaste åren har årskonsumtionen uppgått till ca tio liter ren alkohol, vilket historiskt sett är en mycket hög nivå. Jämfört med senare delen av 1990-talet är detta en ökning med ca 2,5 liter, eller med dryga 30%, enligt de uppskattningar som även inkluderar oregistrerad alkohol.

Stora förändringar har även skett i val av dryckestyper. Under hela efterkrigstiden har vin stadigt ökat i betydelse och svarade 2005 för 44% av all alkoholförsäljning, räknat i ren alkohol. Även starkölet har länge ökat och svarar sedan flera år för en klart större försäljningsandel än spriten. Under 2005 bidrog starkölet till 29% av försäljningen. Folkölets försäljningsandel har halverats under de senaste tio åren och utgjorde 11% 2005, vilket ger en summerad ölandel om 40%.

Tar man hänsyn även till den oregistrerade alkoholen sjunker öl- och vinandelarna till ca 37% vardera under 2004 medan spritandelen ökar från 17 till 26%. Öl och vin är således fortfarande vanligare än sprit även när oregistrerad konsumtion beaktas och det kan konstateras att Sverige numera är ett öl- och vinland och inte längre ett spritland.

En bedömning av konsumtionsutvecklingen som baseras på försäljningsstatistiken blir riktig endast under förutsättning att den oregistrerade konsumtionen är av ungefär oförändrad omfattning år från år. Så är alltså inte fallet då den oregistrerade konsumtionsandelen har ökat under de senaste 10–15 åren.

Något som delvis står i motsats till den totala konsumtionsutvecklingen är yngre ungdomars alkoholvanor som de registreras i CANs årliga undersökning bland elever i årskurs 9. Enligt dessa ökade andelen som svarar att de inte dricker alkohol från runt 20% under 1990-talet till över 30% år 2006. Under andra halvan av 1990-talet ökade förvisso konsumtionen bland eleverna kraftigt men under 2000-talet har den minskat.

Även om konsumtionsnedgången bland niorna kan förefalla paradoxal ska det nämnas att nuvarande nivå fortfarande är klart högre än den som gällde första halvan av 1990-talet. Vidare är det endast pojkarnas konsumtion som sjunkit sedan millennieskiftet, flickornas konsumtion har ökat successivt och är fördubblad jämfört med 1989. Sammantaget har detta lett till att skillnaden mellan pojkarnas och flickornas konsumtion nu är mindre än på länge. Trenderna i berusningsvanor följer ungefär samma utveckling som totalkonsumtionen hos skoleleverna.

En samlad bedömning av ungdomars alkoholvanor, utifrån olika frågeundersökningar, är att de under 1990-talet ökade i omfattning. För pojkar i årskurs 9 har en nedgång i totalkonsumtion och berusning inträtt under 2000-

talet, dock är det svårt att utifrån tillgängliga undersökningar se om detta även gäller bland lite äldre pojkar.

De minskade könsskillnaderna bland skoleleverna återspeglas inte bland äldre ungdomar. Enligt tillgängliga studier, t ex de på gymnasiet från 2006, framkommer tydliga könsskillnader och yngre män dricker betydligt mycket mer än yngre kvinnor. Konsumtionstoppen infinner sig runt 20–25-årsåldern och då är männens konsumtion mer än dubbelt så stor som kvinnornas. Hos männen minskar sedan konsumtionens omfattning med stigande ålder medan nedgången bland kvinnor är betydligt mindre uttalad sett till ökande ålder och blir tydlig först i 50-årsåldern.

Valet av dryckestyper skiljer sig mellan könen. Bland vuxna män dominerar sedan ett antal år starköl och enligt intervjuresultat från 2002 utgjorde denna dryck 41% av den totala konsumtionen räknat i ren alkohol. Därefter kommer vin, sprit, folköl och cider. Bland kvinnorna dominerar vin, som utgjorde 52% av totalkonsumtionen samma år, följt av starköl, sprit, cider och folköl. För pojkarna i nian dominerades konsumtionen tidigare av sprit, medan starköl numera är den största enskilda dryckeskategorin. Även om spritandelen minskat något bland flickorna under de senaste tio åren ger denna dryck trots allt det största enskilda bidraget räknat i ren alkohol, dock är blanddrycker numera mycket nära att dela denna första plats.

Yngre kvinnors dryckesmönster är mera spritt över olika alkoholtyper. Bland äldre ungdomar ökar i synnerhet inslaget av vin och starköl medan folköl minskar. Värt att notera är den kraftiga nedgång i folkölskonsumtionen som uppmätts bland eleverna i årskurs 9 den senaste tioårsperioden; 1995 utgjordes 38% av niornas konsumtion av folköl och 2006 var andelen endast 9%.

Det begränsade antalet undersökningar bland vuxna pekar på en klar tendens under efterkrigstiden till en ökad alkoholkonsumtion, inte minst bland kvinnor. Sedan 1980-talet har emellertid inte könen närmat sig varandra särskilt mycket enligt olika intervjuundersökningar. Då hade kvinnornas konsumtion ökat till ca 40% av männens och sedan 1990-talets mitt ligger den runt 45%. Andelen alkoholkonsumenter har också ökat under efterkrigstiden och numera ligger andelen av den vuxna befolkningen som inte druckit alkohol under den senaste 12 månadersperioden runt 10%.

Flera alkoholfrågeundersökningar pekar på en ökning av andelen storkonsumenter av alkohol sedan 1990-talet. Ökningarna gäller såväl män som kvinnor och i de flesta åldersgrupper. Förklaringen till denna uppgång är främst ett ökat antal dryckestillfällen, snarare än att man dricker mera vid varje tillfälle. Dessutom pekar resultaten också på att antalet intensivkonsumtionstillfällen – d v s konsumtion av motsvarande minst en flaska vin vid ett och samma tillfälle – har ökat de senaste tio åren.

Sammanfattning

En jämförelse mellan utvecklingen av alkoholförsäljningen under efterkrigstiden i Sverige och flera andra länder visar på betydande likheter. Sålunda karakteriserades perioden av en tilltagande konsumtion i många delar av världen. Liksom i Sverige avstannade ökningen av den totala alkoholkonsumtionen i många länder i mitten på 1970-talet, för att sedan plana ut, och därefter rentav minska i vissa länder. Det sista gäller bl a några traditionella europeiska högkonsumtionsländer, som Frankrike, Italien och Spanien där stora minskningar kan konstateras, framförallt på vinsidan. I Sverige är det tvärtom vinkonsumtionen som ökar under motsvarande period.

Man kan alltså konstatera att konsumtionsutvecklingen går åt olika håll i de europeiska länderna i fråga (Norge och de femton länder som tidigare utgjorde EU), med resultatet att konsumtionsmönstren tenderar att bli mer lika. Vinländerna minskar sin vinkonsumtion och ölet och spritens andel av den totala konsumtionen ökar, medan utvecklingen är den motsatta i typiska spritländer. Utjämnningen av konsumtionsnivåerna länderna emellan innebär också en utjämnning av den alkoholrelaterade dödligheten. Det gäller framförallt dödligheten i levercirrhos som sjunkit i EUs vinländer och ökat i de sk öländerna, medan Norge, Finland och Sverige sammantagna uppvisar en relativt konstant nivå.

När det gäller alkoholpolitiken tycks det som de tidigare femton EU-länderna närmast sig varandra. Medan alkoholpolitiken försvagats i Finland och Sverige har flera andra länder, bl a i Sydeuropa, förstärkt politiken genom att t ex minska nivåerna för tillåten blodalkoholhalt vid bilkörning och skärpa åldersbestämmelserna för inköp av alkohol såväl i butiker som på restauranger.

Att alkoholen ger upphov till såväl sociala som medicinska skador är väl känt. En del av dessa går att beskriva någorlunda väl med statistiska uppgifter. Det saknas emellertid data som entydigt visar omfattning och utveckling av alkoholskadorna. Detta gäller speciellt sociala skador, som t ex arbetsplatsfrånvaro eller konsekvenser för anhöriga i hem där missbruk förekommer. Vidare saknas säkrare uppgifter om utvecklingen av antalet missbrukare eller alkoholberoende. Faktorer som leder till brister i mått på alkoholskadenivån i samhället är bl a förändringar i lagstiftning, praxis, ekonomiska och personella resurser, diagnosmetoder, kunskaper och attityder. Indikatorerna som redovisas i denna rapport ger alltså ingen fullständig bild av alkoholskadornas utveckling och omfattning.

Som tidigare nämnts steg alkoholförsäljningen under efterkrigstiden för att nå en topp 1976. Under 1970-talet ökade fylleriomhändertagandena fram till 1975. Vidare ökade inläggningar med diagnoserna alkoholism och alkoholpsykos i slutna psykiatrisk vård markant. Den alkoholrelaterade dödligheten ökade också kraftigt fram till och med 1979. För denna period finns det alltså ett samband mellan konsumtions- och skadeutvecklingen.

Efter 1976 minskade försäljningen och några år senare upphörde även ökningen av den alkoholrelaterade dödligheten. Med hänsyn till skattningar där även oregistrerad alkohol inkluderas kan årskonsumtionen i grova drag sägas ha varit relativt oförändrad under större delen av 1980- och 1990-talen (ca 8 liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre). I detta perspektiv är den stora förändringen uppgången under 2000-talets början, som lett till att årskonsumtionen sedan fyra år tillbaka ligger på drygt 10 liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre.

Antalet fylleriingripanden minskade kraftigt under 1980- och 1990-talen, sannolikt till största delen på grund av samhällets inställning och agerande runt detta. Det kan dock noteras att denna nedgång bromsades runt millennieskiftet och att omhändertagandenivån var oförändrad till 2004 för att öka under 2005.

Det kan vidare konstateras att sedan 1998 har antalet anmälda rattfylleribrott per invånare i det närmaste fördubblats. Ökningen förklaras dock sannolikt till stor del av nytillkomna lagar och resursprioriteringar inom polisen och uppgången har heller inte inneburit att anmälningarna nått upp till den nivå som gällde när de var som flest; under 1990-talets början. Andelen i befolkningen som i frågeundersökningar säger att de druckit alkohol i samband med bilkörning under senaste 12 månaderna har minskat från 14% 1989 till 6% 2005.

Alkoholrelaterade trafikolyckor kan möjligen vara ett mindre känsligt mått på alkohol i trafiken. De senaste årens nivå på antalet misstänkt alkoholpåverkade vid olyckor med personskada är bortåt 40% högre än under 1990-talets andra hälft. Samtidigt har antalet varit ännu högre tidigare, i synnerhet runt konsumtionstoppen under senare delen av 1970-talet. Dock kan konstateras att andelen misstänkt alkoholpåverkade i olyckor med dödlig utgång inte är lägre än på 1970-talet utan uppgick till 9% 2003 och 2004, en dubbelt så hög andel som under 1990-talets mitt. Siffran för 2005 var dock åter lägre (5%).

En annan indikator som inte längre pekar nedåt är alkoholrelaterad slutenvård. Mellan 1987 och 1998 minskade antalet alkoholrelaterade vårdtillfällen men därefter har nedgången vänts i en uppgång och 2005 var ökningen 12% jämfört med 1998. En ökning mellan 1998 och 2004 om 6% av antalet personer med alkoholproblem av den typ som slutenvården speglar har framräknats genom speciella statistiska bearbetningar av slutenvårdsdata med avsikt att även skatta mörkertalet. Ett möjligt problem med att använda slutenvårdsuppgifter som ensam indikator är emellertid att förändringar inom vårdutbudet och ökade satsningar på öppenvård har inverkan på statistiken.

Mellan 1979 och 2000 sjönk den alkoholrelaterade dödligheten för män med 29%, som den mäts enligt Socialstyrelsens diagnosurval. De tre påföljande åren har dock nedgången hejdats och en uppgång om 9% noteras, om än inte

Sammanfattning

till 1970- eller 1980-talets nivåer. Även för kvinnorna uppnåddes en topp 1979, men väsentligt mindre markerad. Kvinnornas alkoholdödlighet var till skillnad från männens dessutom av samma storleksordning 2003 som 1979. Jämför man 1990-talets första hälft med 2000-talet har de alkoholrelaterade dödsfallen bland kvinnor ökat med 12%.

Man kan konstatera att männens betydligt större alkoholkonsumtion ger tydligt utslag i dödlighetsstatistiken, då männen under 2000-talet har en ca fyra gånger så hög alkoholrelaterad dödlighet som kvinnorna. Samtidigt har dock skillnaden mellan män och kvinnor minskat, som en följd av ökade konsumtionsnivåer hos kvinnorna.

Även för flera av de andra tidigare omnämnda indikatorerna ökar kvinnornas proportion. Andelen kvinnor omhändertagna för fylleri har t ex stigit från 3% under 1970-talets början till 12% under 2000-talet. Vidare har andelen kvinnor misstänkta för trafiknykterhetsbrott ökat från 6 till 12% mellan 1984 och 2005. Samma period har det skett en fördubbling av andelen kvinnor som vårdats för missbruk inom institutionsvården. Också inom alkoholrelaterad slutenvård har kvinnoandelen stigit och under 2000-talet har de utgjort en fjärdedel.

Att tolka alkoholskadornas utveckling med hjälp av olika indikatorer är inte enkelt. Det kan dock konstateras att den positiva utveckling flera av dessa indikatorer uppvisade under 1990-talets första hälft jämfört med föregående årtionden, har brutits. I flera fall pekar alkoholskadeindikatorerna på att en negativ utveckling skett under 2000-talet och endast i undantagsfall indikeras att några förbättringar skulle ha skett. Bilden påverkas också av vilket år man väljer som utgångspunkt för jämförelserna och försämringarna som framskymtar innebär också i vissa fall att det snarast skett återgångar till tidigare nivåer.

Det kan dock konstateras att de mätbara alkoholskadorna för flera indikatorer inte ökat i motsvarande grad som den faktiska konsumtionen har gjort. Detta kan bero på en fördröjning innan effekterna ger sig till känna liksom att konsumtionsökningen åtminstone delvis ligger bland grupper som tidigare druckit relativt lite och traditionellt inte tillhört problemkonsumtionsgrupper, t ex äldre kvinnor. För att förstå och följa skadeutvecklingen mera i detalj är det således viktigt att ha god information om dryckesmönster i olika befolkningsgrupper, och förändringar av dessa.

Narkotikautvecklingen

Narkotikaanvändning kan innefatta allt från konsumtion vid enstaka tillfällen till mera regelbunden användning liksom långvarigt och dagligt missbruk.

Olika användningsformer har olika konsekvenser för individ och samhälle. Vid en redovisning och diskussion av utvecklingen är det därför viktigt att olika konsumtionsmönster särredovisas.

Liksom fallet är för uppgifterna om alkoholutvecklingen återspeglar undersökningar och statistik om narkotika inte bara den faktiska situationen utan resultaten påverkas också av andra omständigheter. Dessa utgörs bl a av förändringar i lagstiftning och tillämpning av lagarna samt förändrade inriktningar och resurser inom narkotikabekämpning, narkomanvård etc.

Tillgängligheten på cannabis, amfetamin, heroin och kokain har ökat kraftigt sedan slutet av 1980-talet. Det illustreras av att beslagen av dessa droger fördubblats under perioden, såväl sett till antal som mängder. Samtidigt som detta skett har priserna på nämnda narkotikasorter i grova drag halverats, räknat i reala priser. Bilden av en ökad tillgänglighet under 1990-talet bekräftas också av ungdomar i olika enkätundersökningar.

Uppgifter om tillfällig eller mindre regelbunden narkotikaanvändning fås i första hand genom frågeundersökningar. Trots de metodproblem som finns vid sådana studier bedöms de återspegla utvecklingen relativt väl.

Sedan 1971 finns nationella data från skol- och mönstringsundersökningarna. Andelen skolelever i årskurs 9 som provat narkotika var högst i början av 1970-talet, för att sedan minska och under andra hälften av 1980-talet nå en lägsta nivå om 3–4%. Under 1990-talet mer än fördubblades siffrorna och låg närmare 10% år 2001. Därefter har andelen som provat narkotika sjunkit och uppgick till 6% 2006.

Undersökningarna bland artonåriga mönstrande män beskriver en likartad utveckling jämfört med skolundersökningarna; sjunkande nivåer under 1980-talet och öknings under 1990-talet. Mellan 1992 och 2002 tredubblades andelen mönstrande som någon gång provat narkotika, från 6 till 18%. Därefter har testandet sjunkit även bland de två år äldre mönstrande och siffran uppgick till 14% 2005. I de nystartade årliga undersökningarna i gymnasiet andra år svarar ca 15% av eleverna att de provat narkotika 2004–2006.

Det är svårt att säga något om utvecklingen under 2000-talet bland ungdomar äldre än 18 år och unga vuxna eftersom det saknas jämförbara data. År 2003 svarade 17% av 16–24-åringarna i en telefonundersökning att de någon gång provat narkotika. Debutåldern (för de som var 20 år och äldre) var 17,5 år, vilket speglar behovet av att också följa utvecklingen även bland lite äldre ungdomar.

Normalt visar olika ungdomsundersökningar att ca 60% av dem som provat narkotika enbart använt cannabis, medan 5–10% enbart använt annan narkotika än cannabis. Amfetamin var tidigare den näst vanligaste narkotikasorten men numera delas andraplatsen med ecstasy. Om illegalt använda läkemedel

Sammanfattning

(oftast sömnmedel/lugnande medel av bensodiazepintyp) tas med i bilden är de emellertid lika vanligt förekommande som ecstasy och amfetamin.

I skol- och mönstringsstudierna har den regelbundna användningen (använt senaste 30 dagarna) i stort sett följt samma trender som livstidsprevalensen. Ett undantag utgörs dock av niondeklassarna där den regelbundna användningen inte sjunkit under 2000-talet utan har legat på 3–4% de två senaste åren. Bland gymnasieeleverna svarade samma period 4% av eleverna att de använt narkotika de senaste 30 dagarna och nivåerna är högre bland männen. Detta är förhållandevis höga värden. Enligt undersökningen bland 16–24-åringarna kulminerar den regelbundna användningen runt 21-årsåldern.

Enligt den mest aktuella undersökningen bland vuxna – en postenkät från 2006 riktad till 16–84-åringar – har ca 10% någon gång prövat cannabis, vilket motsvarar drygt 700 000 personer i åldersintervallet. Bland 18–29-åringarna har runt en fjärdedel av männen och en femtedel av kvinnorna gjort detta. 8 respektive 4% i denna åldersgrupp hade använt cannabis under de senaste 12 månaderna, jämfört med 2 respektive 1% bland samtliga tillfrågade.

Narkotikaerfarenheter bland vuxna är ungefär dubbelt så vanligt bland män som bland kvinnor och det kan konstateras att könsskillnaderna uppstår först i gymnasieåldern samt att de accentueras när man ser till mer regelbunden användning, medan skillnaderna är närmast obefintliga i årskurs 9.

I så gott som alla undersökningar framkommer tydliga regionala skillnader. Narkotikaerfarenheter är betydligt vanligare i storstadsområden och minst vanlig på mindre orter och i glesbygdsregioner. Detta gäller inte minst regelbunden användning.

Även om studier av grupper med personer med tungt missbruk ofta visar på en tidig och uttalad social problematik, är det självfallet inte så att alla som prövat narkotika någon gång har en sådan bakgrund. Samtidigt är det från olika undersökningar känt att ungdomar som prövat narkotika i regel skiljer ut sig från andra ungdomar, t ex med avseende på skolk, otrivsel i skolan, lägre utbildningsnivå etc. Sådana skillnader accentueras vid aktuell/regelbunden konsumtion. Detta betyder att de som fortsätter använda narkotika ofta skiljer ut sig med avseende på egenskaper som nämnts ovan, dels från dem som prövat narkotika enstaka gånger, och i synnerhet från dem som aldrig prövat narkotika.

Under senare hälften av 1960-talet ökade allvarigare former av narkotikamissbruk påtagligt. Perioden kan ses som det moderna narkotikamissbrukets etableringsfas. Tillgängliga data tyder på en viss stabilisering under de första åren på 1970-talet. Andra halvan av decenniet uppvisade dock narkotikabrotten och narkotikabeslagen en uppåtgående trend, liksom den injektionsrelate-

rade hepatitsmittan och de narkotikarelaterade dödsfallen. Det var under denna period som heroinet introducerades på allvar i Sverige.

Med utgångspunkt från en stockholmsundersökning från 1967 har antalet personer med tungt missbruk i Sverige estimerats till 6 000 detta år. Senare och mera noggranna kartläggningar har visat att det tunga missbruket ökat sedan dess. År 1979 bedömdes antalet personer med ett tungt missbruk uppgå till 15 000, år 1992 till 19 000 och 1998 estimerades antalet till 26 000. Med tungt missbruk avses i dessa kartläggningar att ha injicerat narkotika under de senaste 12 månaderna (oavsett frekvens) eller använt narkotika dagligen/så gott som dagligen de senaste fyra veckorna.

En annan typ av beräkning, gjord med hjälp av specialbearbetningar av slutenvårdsdata, estimerade åter antalet narkotikamissbrukare till ca 26 000 1998, men till 28 000 år 2001. Utifrån de ovan presenterade uppgifterna blir den genomsnittliga årliga ökningstakten av personer med tungt missbruk 2% 1979–1992, 6% 1992–1998 och återigen 2% 1998–2001. Medelåldern ökade från 27 år 1979, via 32 år 1992, till 35 år 1998. Samtidigt var såväl antalet som andelen yngre än 25 år klart större 1998 än 1992.

Beräkningen av missbrukets omfattning utifrån slutenvårdsdata har uppdaterats och 2004 uppskattades antalet till runt 26 000, en återgång till 1998 års nivå således. Ett problem med att använda slutenvårdsuppgifter som ensam indikator kan vara att förändringar inom vårdutbudet och ökade satsningar på öppenvård kan inverka på statistiken.

Andelen kvinnor har legat tämligen stabilt runt en knapp fjärdedel i de tre kartläggningarna om tungt missbruk. Detta är högre än andelen narkotikabrottslagförda kvinnor (14%) men lägre än andelen kvinnor som sjukhusvårdats eller rapporterats hiv-smittade p g a injektionsmissbruk (omkring 30%).

De allra flesta vars missbruk klassificerades som tungt i kartläggningarna hade injicerat narkotika de senaste 12 månaderna. År 1979 hade 82% gjort detta, jämfört med 93% år 1992 och 89% år 1998. Centralstimulantia (främst amfetamin), opiater (främst heroin) och cannabis har alltid varit de dominerande drogerna. Amfetaminet dominerade missbruket för ca 48% både 1979 och 1992, men hade minskat i betydelse 1998, då det angavs som dominerande drog för 32%. Andelen som använt amfetamin de senaste 12 månaderna var 77, 82 respektive 73%.

Heroinet har däremot ökat i betydelse sedan 1979. Andelen som använt detta senaste 12 månaderna var 30, 34 respektive 47%. Femton procent hade opiater som dominerande drog 1979, vilket ska jämföras med 26% 1992 och 28% 1998. Heroins uppgång kan även spåras i t ex beslag och lagföringar. Andelen som använt cannabis de senaste 12 månaderna var 61, 66 respektive 54%

Sammanfattning

och i senaste kartläggningen angavs 8% ha detta som dominerande drog. Majoriteten uppgavs även vara alkoholmissbrukare.

Det har med åren blivit ovanligare att uppgiftslämnarna kan ange dominerande medel. Sannolikt beror detta på ett ökat blandmissbruk samt en försämrad kunskap om missbrukarna hos dem som arbetar med narkotikafrågor på rapporteringsmyndigheterna.

Ett tydligt mönster i kartläggningarna, men även enligt olika narkotikarelaterade indikatorer, är framförallt det tyngre narkotikamissbrukets koncentration till storstadsregionerna. En tendens i senaste kartläggningen från 1998 var en påtaglig uppgång i Stockholms län om man exkluderade Stockholms stad. Fortfarande var missbruket mer utbrett i staden satt i relation till befolkningen men uppgången var mer dramatisk i stadens ytterområden. Utvecklingen i Malmö tyder också på en uppgång under 1990-talet och det är även i den regionen missbruket varit vanligast sedan 1970-talet. Göteborg kännetecknas av att heroin blivit vanligare och att missbruksmönstret nu i högre grad liknar mönstret i de båda andra storstadsområdena, även om ökningstakten verkar ha varit lägre.

Om man jämför de tillgängliga indikatorerna – d v s främst beslagsuppgifter, kriminalstatistik samt vård- respektive dödsorsaksstatistik – med de genomförda kartläggningarna så ger de en någorlunda likartad bild av utvecklingen av det tunga narkotikamissbruket, med ökande nivåer särskilt under 1990-talet. Indikatorerna pekar på att ökningarna fortsatt även efter 1998.

För de allra senaste åren finns dock några källor som påvisar att stabiliseringar eller rent av minskningar inträffat. Slutenvårdssiffrorna viker nedåt sedan ett par år, vilket förvisso kan vara ett resultat av övergången till öppenvård. Narkotikadödsfallen har slutat öka och har dessutom minskat med 4% mellan 2001–2003, vilket i sin tur kan bero på att subutex introducerats i substitutionsbehandlingen för opiatmissbrukare. Även narkotikapriserna har varit relativt oförändrade under 2000-talet, och trots att beslagsstatistiken inte längre är fullt jämförbar tycks i varje fall ingen större uppgång skett av antalet beslag de allra senaste åren. Samtidigt syns ingen nedgång i de kriminalstatistiskt relaterade uppgifterna, varför bilden av ett trendbrott inte är samstämmig eller självklar.

Snifningsutvecklingen

Under 1950-talet kom snifning att uppmärksammas som ett fenomen bland ungdomar. Då var snifning ofta liktydigt med inhalering av lösningsmedel som thinner, lim och liknande. Idag är de använda snifningsmedlen flera och det förekommer exempelvis att butangas liksom aerosoler nyttjas.

Enligt skolundersökningarna i årskurs 9 skedde en markant minskning av sniffningen under 1970-talet, nedgången fortsatte även under 1980-talet. Omkring 1990 var sniffningserfarenheter tämligen ovanliga; då svarade 5% av eleverna att de sniffat. Tio år senare var andelen fördubblad, men under 2000-talet har sniffningen åter gått tillbaka något och under 2006 uppger 7% av pojkarna och 6% av flickorna sådana erfarenheter.

I den mån jämförbara data finns från mönstringsundersökningen så uppvisar de ungefär samma utveckling som för skoleleverna. Även i USA inträffade en liknande upp- och nedgång i sniffningserfarenheterna under 1990-talet.

Även om situationen var den omvända 2005 är det alltsedan tidigt 1970-tal normalt något vanligare med sniffningserfarenheter bland pojkarna än bland flickorna. Ungefär 2% av eleverna säger att de fortfarande sniffar vid undersökningstillfället.

Ofta kan man finna regionala skillnader vad gäller användning av olika droger. För sniffning verkar det enligt tillgängliga frågeundersökningar dock inte finns några större olikheter mellan storstäder och områden med lägre befolkningstäthet. Sniffningserfarenheterna tycks således, åtminstone nuförtiden, vara relativt jämt fördelade i riket

De som har sniffat uppger även förhållandevis omfattande erfarenheter av andra droger och en högre alkoholkonsumtion jämfört med dem som inte sniffat. Bland skolelever uppger de som sniffat att de i högre grad skolkar och upplever otrivsel i skolan. Bland äldre ungdomar har de med sniffningserfarenhet lägre utbildning och saknar i högre grad arbete eller annan sysselsättning än dem som saknar sådana erfarenheter.

Kunskaperna om förekomst av sniffning bland vuxna är relativt begränsade. I undersökningar om det tunga narkotikamissbrukets omfattning 1992 och 1998 framkom att 1–2% av narkotikamissbrukarna hade lösningsmedel som ett av andra missbruksmedel. Av tvångsvårdade vuxna har alltsedan 1990-talets början någon eller några enstaka procent haft sniffning som åtminstone en missbrukskomponent.

Dopningsutvecklingen

Under 1990-talet blev det uppenbart att användningen av hormondopningsmedel inte längre var begränsad till idrottsrörelsen utan spreds i andra delar av samhället, bl a med anknytning till kroppsbyggnad och träning på gym. Av de i dopningslagen förbjudna preparaten hör anabola androgena steroider (AAS) till de vanligaste.

Sammanfattning

Alltsedan dopningsfrågor introducerades i olika riksrepresentativa undersökningar på 1990-talet har någon procent av de manliga ungdomarna svarat att de någon gång prövat AAS. Undantaget från detta utgörs av att 2% av pojkarna i årskurs 9 och gymnasiet årskurs 2 åren 2004–2005 uppgav att de prövat anabola steroider, men 2006 var andelarna åter 1%. Bland mönstrande 18-åriga män märks ingen uppgång sedan 1994 utan värdet har legat runt 1%. Storleksordningen är i linje med flera europeiska länder, men lägre jämfört med exempelvis USA, där hormondopningserfarenheterna dessutom uppvisade en puckel mellan 1999 och 2003.

Erfarenhet av tillväxthormon är mer sällsynt, likaså är det ovanligt att kvinnor rapporterar erfarenhet av hormondopningsmedel. Det har bland ungdomar konstaterats att det finns kopplingar mellan å ena sidan hormondopningserfarenhet och å andra sidan omfattande alkoholkonsumtion liksom erfarenhet av narkotika och andra droger.

Beslags- och kriminalstatistiken pekar på en ökad aktivitet vad gäller dopningsrelaterad brottslighet. Sedan 1998 är tullens och polisens beslagsuppgifter jämförbara och för om detta år har antalet beslag närapå tredubblats medan mängderna också ökat. De tre senaste årens beslag ligger på en klart högre nivå än tidigare treårsperioder. Av kriminalstatistiken framgår att antalet misstänkta för dopningsbrott närapå fyrdubblats sedan 1999. Runt 65% av alla misstänkta är i 20–29-årsåldern och bara några enstaka procent är kvinnor.

Att det jämfört med 1990-talets början byggts upp en marknad för dopningspreparat tycks stå klart, och att gruppen användare successivt vuxit under perioden förefaller också sannolikt. Att testandet av hormondopningsmedel blivit mera utbrett bland ungdomar är det med ledning av tillgängliga undersökningar dock svårare att hävda. Det kan konstateras att det generellt är relativt sällsynt att ha prövat hormondopningsmedel och om man jämför rapporterade erfarenheter av AAS respektive narkotika är det enligt olika undersökningar normalt 5–20 gånger fler unga män som prövat narkotika.

Tobaksutvecklingen

I början av 1900-talet var snus och piptobak de produkter som dominerade tobaksmarknaden. Årsförsäljningen av cigaretter låg fram till andra världskrigets slut aldrig över 500 stycken per person 15 år och äldre. Den ökade sedan och nådde en topp 1976 om ca 1 800 cigaretter. Därefter har en halvering inträffat; 2005 såldes runt 900 cigaretter per person 15 år och äldre. Nedgången förklaras främst med att rökningen minskat men i någon mån även av att smuggling och privatinförsel ökat. För 2004 har beräknats att den registre-

rade cigarettförsäljningen stod för 90% av konsumtionen i Sverige. Försäljningen av övrig röktaobak har också minskat sedan 1970-talet.

I linje med den vikande cigarettförsäljningen har konsumtionen gått ned. För ett halvsekel sedan var rökning vanligast bland män. År 1946 var 50% av männen regelbundna rökare och motsvarande siffra för kvinnorna var 9%. År 1963 hade könen närmast sig varandra (49 respektive 23%) och 1980 rökte 36 respektive 29% av 16–84-åringarna. Därefter har det skett en nedgång i rökningen, i synnerhet bland männen; 2005 var andelen dagligrökande män 14% medan motsvarande andel bland kvinnorna var 18%.

Rökning har med andra ord blivit vanligare bland kvinnor än bland män, något som är relativt ovanligt i ett internationellt perspektiv. Minskningen har sedan 1980 skett i alla åldersgrupper utom bland kvinnor 65 år och äldre och har varit störst bland 25–44-åringarna.

De flesta börjar röka i relativt unga år och utvecklingen enligt skolundersökningen i årskurs 9 är därför intressant att följa. Den visar att rökningen bland niondeklassare var allra mest utbredd i början av 1970-talet. År 2006 svarar 19% av pojkarna och 26% av flickorna att de röker. Sex respektive 10% röker dagligen/så gott som dagligen. Detta är de lägsta nivåerna för dagligrökning sedan fenomenet började mätas 1983. Det kan noteras att rökningen närmast halverats i motsvarande åldrar i USA under de senaste tio åren. I gymnasiets andra årskurs i Sverige svarar 33% av pojkarna och 40% av flickorna att de röker. Nio respektive 17% gör så dagligen eller nästan dagligen.

År 1995 uppskattades rökningen kräva ca 8 000 liv i Sverige. Mönstret för utvecklingen av rökningrelaterade dödsfall stämmer väl överens med vad man kan förvänta sig av konsumtions- och försäljningsstatistiken. Dödligheten har minskat bland männen men bland kvinnorna har rökningssnedgången varit mindre och kommit senare, varför någon dödlighetsminskning ännu inte kan skönjas för dem. En annan beräkning visar att de rökningrelaterade dödsfallen totalt sett minskat under 1990-talet, men inte heller denna studie visar på någon nedgång för kvinnorna.

Ser man enbart till lungcancerfallen – som till ca 85% orsakas av rökning i Sverige – finner man att dessa minskat bland männen sedan 1985 men fortsatt att öka bland kvinnorna alltsedan 1980-talets början.

Snusning är fortfarande en utpräglad manlig vana. Bland eleverna i årskurs 9 svarar 20% av pojkarna och 7% av flickorna att de snusar 2006. För pojkarnas del innebär det att andelen snusare åter är densamma som 1997 – efter en tillfällig uppgång – medan snusandet bland flickorna däremot ökat mer eller mindre konstant sedan detta år. I tvåan i gymnasiet snusar en knapp tredjedel av männen och 10% av kvinnorna. Bland mönstrande 18-åriga män snusade

Sammanfattning

en lika stor andel – 33% – varav närmare tre fjärdedelar gjorde detta varje dag. Sedan 2000 har snusandet ökat något bland dessa 18-åriga män.

Snusförsäljningen ökade stadigt mellan 1970 och 2002 – från ca 400 till 920 gram per år och invånare 15 år och däröver. Därefter har försäljningen minskat något och uppgick till 880 gram 2005. I slutet av 1980-talet snusade 17% av de vuxna männen (16–84 år) och 1% av kvinnorna. Under 2005 var motsvarande siffror 23 respektive 3%. Alla tillgängliga studier visar att snusning är vanligast bland 25–44-åriga män.

Rökningen har inte minskat lika mycket i alla samhällsskikt. För ett halvsekel sedan var rökningen allra mest utbredd i mera välsituerade grupper, nu är förhållandena omvända. Den sociala gradienten för rökning är tydlig – det är vanligare bland arbetare, bland ekonomiskt utsatta och bland låginkomsttagare att röka dagligen. Skillnaden med avseende på socioekonomiska variabler är inte lika stora när det gäller snusvanor. Bland män är det vanligare att arbetare snusar jämfört med tjänstemän, men bland kvinnor finns inga sådana skillnader.

Bland ungdomar är rökning vanligare bland dem som trivs sämre i skolan och oftare skolkar. I gymnasieskolan kan det noteras att dagligrökning är dubbelt så vanligt bland elever på icke-teoretiska program som bland elever på teoretiska program.